



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

PROTOCOLLO DI PREVENZIONE E TRATTAMENTO DELLE CRISI EPILETTICHE

CENTRO DIURNO DISABILI

Redatto ai sensi di quanto previsto
dalla D.G.R. X/2261 del 01.08.2014, dalla D.G.R. n. X/2569 del 31.10.2014, dalla D.G.R.
n. X/2989 del 23.12.2014, dalla D.G.R. n. X/4702/2015, dalla D.G.R. n. X/5954/2016,
dalla D.G.R. n. X/7600/2017, dalla D.G.R. n. XI/1046/2018

Adottato con determinazione dirigenziale n. 2002 in data 16/10/2015
Aggiornato con determinazione dirigenziale n. 0328/19 in data 12/02/2019



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

1. OBIETTIVO DEL PROTOCOLLO.

Lo scopo del protocollo è quello di fornire informazioni e indicazioni di carattere generale e specifico riguardo la prevenzione e il trattamento delle crisi epilettiche inerenti a utenti del CDD. Al CDD in presenza di condizione di rischio compete attivare interventi di prevenzione e gestione degli interventi in caso di crisi epilettiche di utenti del CDD.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE.

Il presente protocollo nelle parti di pertinenza del CDD, in base alle specifiche responsabilità e competenze di ciascun operatore, si applica agli utenti del Centro Diurno Disabili nella condizione di rischio crisi epilettiche (diagnosi di epilessia e trattamento farmacologico in atto); si rivolge a tutti gli operatori socio-sanitari coinvolti in attività di cura e di assistenza, a tutela di tutti gli utenti del Centro Diurno Disabili del Comune di Bergamo.

Alla famiglia dell'utente del CDD in condizione di rischio competono periodici monitoraggi e controlli sanitari, in caso di variazioni della terapia farmacologica, la famiglia è tenuta ad inviare al CDD la nuova prescrizione medica specialistica.

Tutte le variazioni e somministrazioni vengono registrate da personale preposto in appositi registri che vengono archiviati nel FASAS.



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

3. CHE COSA È L'EPILESSIA?

L'epilessia è un disturbo delle funzioni cerebrali che si manifesta con crisi ricorrenti.

4. CHE COSA SONO LE CRISI EPILETTICHE?

Ogni nostro pensiero, sensazione o azione viene controllato da cellule cerebrali che comunicano tra di loro tramite impulsi elettrici regolari.

Una crisi epilettica avviene quando improvvisi eccessi di attività cerebrale turbano questo schema regolare. Le comunicazioni tra le cellule vengono rese indecifrabili e i nostri pensieri sensazioni o movimenti diventano momentaneamente confusi o incontrollabili.

Anche se le crisi epilettiche possono essere un'esperienza paurosa, nella maggior parte dei casi s'interrompono da sole senza intervento esterno.

Una volta terminata la crisi, la persona riprende gradualmente il controllo e riprende coscienza di sé senza alcun effetto negativo.

La maggioranza delle persone diagnosticate epilettiche possono controllare le loro crisi con i farmaci.

5. Riconoscere le crisi epilettiche.

Si concorda internazionalmente che anche se le crisi epilettiche sono molto complesse, cadono di solito sotto due categorie: le crisi parziali o focali da una parte e quelle generalizzate dall'altra. Le crisi parziali o focali **cominciano** in una parte del cervello [cioè un punto focale nel cervello] e interessano la parte del corpo controllata da quella parte del cervello. Le crisi generalizzate colpiscono l'intero cervello e quindi interessano il corpo intero.

CRISI EPILETTICHE PARZIALI

6. Crisi semplici parziali.

Le crisi semplici parziali sono attacchi localizzati, che interessano soltanto una parte del cervello. I sintomi che la persona prova dipendono dalla funzione corporea controllata da quella parte del cervello. La crisi può comportare movimenti involontari o l'irrigidimento di un arto, sensazioni di déjà vu, un gusto o un odore sgradevole, o sensazioni nella stomaco come di 'farfalle' o nausea. La persona rimane del tutto cosciente durante tutta la durata della crisi.

La crisi dura solitamente meno di un minuto e poi la persona si riprende. Quando una crisi parziale si estende e coinvolge l'intero cervello, viene chiamata crisi secondaria generalizzata.

Note:

Le crisi parziali o focali cominciano in una parte del cervello.

Le crisi che cominciano in una parte del cervello possono estendersi e coinvolgere l'intero cervello diventando crisi secondarie generalizzate.

Le crisi epilettiche e anche l'epilessia sono a volte denominate facendo riferimento al lobo



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

o sezione del cervello in cui l'attività che ha provocato la crisi ha avuto origine. (Cervelletto, Lobo occipitale, Lobo parietale, Lobo frontale, Lobo temporale).

7. Crisi parziali complesse.

Anche questo tipo di attacco interessa solo una parte del cervello ma lo stato di coscienza della persona viene alterato.

La persona può spesso apparire confusa e stordita, e può compiere strane azioni come giocherellare coi suoi indumenti, compiere movimenti di deglutizione o emettere suoni inusuali.

La crisi dura solitamente per uno o due minuti ma la persona può rimanere confusa e in stato di sopore per alcuni minuti o alcune ore dopo che la crisi si è conclusa.

CRISI EPILETTICHE GENERALIZZATE

8. Crisi tipo assenza (in passato note come piccolo male).

Si tratta di una crisi generalizzata che interessa tutto il cervello ed è maggiormente comune nei bambini. In questo tipo di attacco, la persona perde coscienza di quanto sta accadendo attorno a sé ma raramente cade a terra. Semplicemente, rimane con lo sguardo fisso e potrebbe arrovesciare gli occhi o sbattere le palpebre.

Può essere difficile distinguere tra crisi tipo assenza e sogni a occhi aperti. Tuttavia, le assenze cominciano improvvisamente, durano pochi secondi e poi cessano di colpo e la persona riprende a fare quello che stava facendo. Anche se queste crisi durano solo pochi secondi, possono avvenire molte volte al giorno, e possono essere molto nocive per l'apprendimento.

9. Attacchi mio clonici.

Gli attacchi mioclonici sono spasmi muscolari incontrollabili. Queste crisi avvengono solitamente subito dopo essersi alzati dal letto e prima di coricarsi quando la persona è stanca.

Come nelle crisi generalizzate, si verifica una perdita di coscienza ma è molto breve e quasi non avvertibile.

10. Crisi toniche cloniche (in passato note come grande male).

Le crisi toniche cloniche sono attacchi generalizzati che interessano tutto il cervello. E' il tipo di crisi a cui si riferisce la maggior parte della gente quando pensa all'epilessia. Alcune persone poco prima che l'attacco cominci possono provare un' 'aura', come una sensazione di déjà vu, una strana sensazione allo stomaco o uno strano odore o gusto. L'aura è essa stessa una crisi epilettica semplice parziale.

Durante una crisi tonica clonica il corpo di chi ne è colpito si irrigidisce e la persona cade a terra [la fase tonica]. Gli arti cominciano a contrarsi con forti movimenti simmetrici, ritmici [la fase clonica]. La persona può sbavare dalla bocca, diventare blu o rossa in faccia o



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

perdere il controllo della vescica e/o dell'intestino.

Anche se assistere a questo tipo di crisi epilettica può essere pauroso, l'attacco in se stesso difficilmente può causare danni alla persona che ne è colpita. Essa, tuttavia, può vomitare o mordersi la lingua e può a volte ferirsi se sbatte contro gli oggetti circostanti quando cade o è in preda alle convulsioni. La crisi normalmente cessa dopo alcuni minuti, dopo di che la persona è di solito confusa e in stato di torpore. Potrebbe soffrire di mal di testa e voler dormire. Questa sonnolenza può durare per alcune ore.

Nota: Gli attacchi che interessano tutto il cervello sono chiamati crisi primarie generalizzate.

11. Crisi toniche.

Le crisi toniche sono attacchi generalizzati che provocano l'irrigidimento dei muscoli: se la persona è in piedi cadrà pesantemente al suolo. Queste crisi possono avvenire a grappolo durante il sonno ma se capitano mentre la persona è sveglia possono spesso causare ferite alla testa. Se del caso, è consigliabile che la persona indossi un elmetto protettivo per evitare lesioni. Chiedi assistenza medica se la persona si fa male.

12. Crisi atoniche.

Le crisi atoniche sono attacchi generalizzati che incidono sul tono muscolare provocando l'improvvisa caduta a terra della persona. Spesso chiamati "drop attacks" o crisi astatiche, questi attacchi possono causare lesioni alla testa o al viso. Si consiglia di portare caschi protettivi per evitare di farsi male continuamente. Il recupero è solitamente veloce. Chiedi assistenza medica se la persona si fa male.

13. PRONTO SOCCORSO PER LE CRISI EPILETTICHE.

Quello che bisogna fare quando qualcuno ha una crisi epilettica dipende dal tipo di attacco che si sta verificando.

13.1. CRISI TONICHE CLONICHE.

Una crisi *convulsiva* o *tonica clonica* comincia quando qualcuno perde conoscenza, s'irrigidisce inaspettatamente, cade a terra e comincia ad essere colto da convulsioni.

Come prestare aiuto:

- **Rimanere vicino alla persona** – stare calmo.
- **Prendere nota dell'ora/durata della crisi.**
- **Proteggere la persona da lesioni** - togliere qualunque oggetto pesante dall'area in cui si trova. Mettere qualcosa di morbido sotto la sua testa. Allenta i capi di vestiario troppo stretti



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

- **Spostare con delicatezza la persona su di un fianco** – non appena sarà possibile, per aiutarla a respirare
- **Cercare di comunicare** con la persona per assicurarti che abbia effettivamente ripreso conoscenza.
- **Rassicurare la persona.**
- **Tenere lontano i curiosi.**
- **Non** limitare i movimenti della persona.
- **Non** cercare di mettere forzatamente nulla dentro la bocca.
- **Non** dare alla persona acqua, pillole o cibo fino a quando non sarà pienamente cosciente.

Dopo che la crisi si è conclusa, la persona dovrebbe essere messa sul suo fianco sinistro. Ricordarsi che esiste il lieve rischio che la persona possa vomitare una volta terminata la crisi, prima che abbia pienamente ripreso coscienza. Perciò, la testa dovrebbe essere collocata in modo che il vomito possa essere espulso dalla bocca senza venire inalato. Rimanere con la persona fino a quando si sarà ripresa (da 5 a 20 minuti).

Chiamare un'ambulanza col numero 112 se:

- la crisi ha una durata attiva superiore a **5** minuti o un secondo attacco segue subito dopo.
- la persona non ha riacquisito conoscenza entro **5** minuti dalla conclusione della crisi.
- la crisi avviene nell'acqua.
- la persona si è fatta male.
- la persona è incinta o ha il diabete.
- sai, o credi, che sia stato il primo attacco epilettico sofferto dalla persona.
- se sei in dubbio.

13.2. Crisi complesse parziali.

Durante questo tipo di crisi la persona può apparire inerte e confusa.

Possono essere presenti movimenti automatici come lo schiacciare delle labbra, farneticazioni, oppure movimenti automatici della mano. La persona può esibire un comportamento inopportuno che può essere scambiato per intossicazione da alcol o droghe.

- Nel corso di un attacco complesso parziale potresti dover guidare con gentilezza la persona in modo che eviti gli ostacoli e si allontani da luoghi pericolosi.
- Non appena la crisi si conclude, cerca di comunicare con la persona offrendogli il tuo sostegno, e chiedendole se si sente bene.
- Chiama un'ambulanza se la persona non comincia a riprendersi dopo 15 minuti.

13.3. Crisi tipo assenza.

L'assenza causa perdita della coscienza per un breve periodo. La persona ha lo sguardo



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

fisso nel vuoto, gli occhi possono arrovesciarsi verso l'alto e tremolare. Può essere scambiato con il sognare a occhi aperti. Accorgiti che si è verificata una crisi epilettica, rassicura la persona e ripeti le informazioni che potrebbero non essere state comprese durante l'attacco.

14. PRONTO SOCCORSO PER LE CRISI EPILETTICHE AVVENUTE NELL'ACQUA.

In certe situazioni la perdita di conoscenza è particolarmente pericolosa, e il soccorso d'emergenza deve andare al di là della normale routine. Una crisi epilettica può mettere a repentaglio la vita di una persona, se avviene nell'acqua.

Se qualcuno sta avendo una crisi epilettica nell'acqua, es. mentre fa il bagno o in piscina:

- Sostieni la persona nell'acqua con la testa inclinata in modo che il viso e la testa stiano sopra la superficie.
- Togli la persona dall'acqua non appena i movimenti attivi causati dalla crisi sono cessati.
- Controlla se la persona sta respirando. Se non respira, comincia immediatamente la CPR (rianimazione cardiopolmonare).
- Chiama un'ambulanza. Anche se la persona sembra essersi ripresa del tutto, dovrebbe sottoporsi ad un checkup medico completo. Inalare acqua può causare danni polmonari o cardiaci.

Precauzione: Se la crisi epilettica avviene fuori dall'acqua nel corso di un'attività natatoria, la persona non dovrebbe continuare a nuotare o praticare sport acquatici per quel giorno, anche se sembra essersi ripresa del tutto.

15. PRONTO SOCCORSO PER CHI E' IN UNA SEDIA A ROTELLE.

Se qualcuno comincia ad avere una crisi epilettica mentre:

- è confinato in una **sedia a rotelle**
- è seduto su di un **autobus, un treno o un tram**
- è legato ad un **passettino o ad una carrozzina**

Stai calmo, e fermati ad osservare

- **Non** cercare di far cessare la crisi epilettica.
- **Non** cercare di mettere niente nella bocca della persona.
- **Non** cercare di toglierla dalla posizione in cui si trova – nella maggior parte dei casi la sedia.
- fornisci un po' di sostegno.



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

Tuttavia, se c'è del cibo, acqua o vomito nella sua bocca, bisognerà togliere la persona dal suo posto e disporla su di un fianco immediatamente.

Se ciò non si verifica, segui le linee di condotta descritte qui di seguito:

Durante una crisi epilettica:

- Proteggi la persona impedendole di cadere se è allacciata ad una cintura di sicurezza.
- Assicurati che la sedia a rotelle o il passeggino sia ben fissato.
- Proteggi la persona sostenendole la testa. Se non c'è un poggiatesta modellato, sarà d'aiuto qualcosa di morbido posto sotto il capo.
- Controlla se bisogna spostare qualche oggetto pesante che potrebbe ferire braccia e gambe in particolare.
- A volte potrebbe essere necessario togliere la persona dalla sedia al termine della crisi, se le vie aeree sono bloccate.

La persona solitamente riprende conoscenza in pochi minuti. Rassicurala e riferiscile quanto è accaduto.

16. TEMPI DI REVISIONE DEL PROTOCOLLO.

Il presente protocollo è valido dalla data della determina dirigenziale e sarà rivisto ogni 36 mesi o ogni qualvolta sia necessario recepire necessarie modifiche o sulla base di nuove indicazioni ricavabili dalla letteratura scientifica di settore o su segnalazione degli utilizzatori.

17. RIFERIMENTI DOCUMENTALI.

- Epilepsy Australia Ltd – edizione italiana.



COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI

INDICE

1. Obiettivo del protocollo	Pag. 2
2. Campo di applicazione	Pag. 2
3. Che cosa è l'epilessia	Pag. 3
4. Che cosa sono le crisi epilettiche	Pag. 3
5. Riconoscere le crisi epilettiche	Pag. 3
6. Crisi semplici parziali	Pag. 3
7. Crisi parziali complesse	Pag. 4
8. Crisi tipo assenza (in passato note come piccolo male)	Pag. 4
9. Attacchi mio clonici	Pag. 4
10. Crisi toniche cloniche	Pag. 4
11. Crisi toniche	Pag. 5
12. Crisi atoniche	Pag. 5
13. Pronto soccorso per le crisi epilettiche	Pag. 5
13.1. Crisi toniche cloniche	Pag. 5
13.2. Crisi complesse parziali	Pag. 6
13.3. Crisi tipo assenza	Pag. 6
14. Pronto soccorso per le crisi epilettiche avvenute nell'acqua	Pag. 7
15. Pronto soccorso per chi è su una sedia a rotelle	Pag. 7
16. Tempi di revisione del protocollo	Pag. 8
17. Riferimenti documentali	Pag. 8
Indice	Pag. 9