



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

azienda PER L'assistenza sanitaria

**5** Friuli Occidentale

# ***I FARMACI A SCUOLA E LA LORO GESTIONE***

# SOMMINISTRAZIONE

“Linee guida per la definizione di interventi finalizzati all’assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico” (25/11/2005)

**I farmaci a scuola non devono essere somministrati agli studenti, salvo i casi autorizzati** dai genitori (o dagli studenti stessi se maggiorenni), quando siano presenti le condizioni seguenti:

1. assoluta necessità,
2. somministrazione indispensabile in ambito scolastico,
3. non discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco in relazione ai tempi, alla posologia e alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco,
4. presenza di personale non sanitario addestrato

**CERTIFICATO MEDICO COMPLETO (validità anno scolastico):** nome e cognome del bambino; data di nascita; diagnosi; sintomi per cui somministrare farmaco; nome, dosaggio, via di somministrazione del farmaco; modalità di conservazione del farmaco; firma e timbro del medico

# CONVULSIONI

Episodi critici caratterizzati da contrazioni involontarie di grande ampiezza, transitorie, dei muscoli volontari

*Toniche*: contrattura muscolare determina l'irrigidimento d'un muscolo o d'un gruppo di muscoli

*Cloniche*, quando nei muscoli si hanno alternative di contrazione e di risoluzione.

In genere questi due tipi si succedono nello stesso malato

Possiamo avere: perdita di conoscenza *ipotono, trisma, scialorrea*

Possibili **cause**:

- Convulsioni febbrili
- Epilessia
- Traumi cranici
- Emorragie cerebrali

# CONVULSIONI FEBBRILI

- ✓ **Bambini sani:** è importante che abbiano abitudini di vita normali
- ✓ Età 0-6 anni
- ✓ Reazione del sistema nervoso all'improvviso rialzo della temperatura corporea
- ✓ **Durata breve:** un paio di minuti
- ✓ **Risoluzione spontanea**
- ✓ *Fase post-critica: sonnolenza, raramente agitazione*

# CLINICA

- Perdita di conoscenza
- Crisi convulsiva vera e propria
- Sguardo fisso
- A volte retrovulsione bulbi oculari
- Iper tono o Ipotono muscolare
- Trisma
- Sciallorea

# EPILESSIA

Modificazione improvvisa e inaspettata del comportamento del soggetto di tipo motorio, sensitivo, sensoriale o psichico e causata da una scarica/attivazione improvvisa di neuroni registrabile con EEG.

- ✓ E' una delle malattie neurologiche più frequenti
- ✓ Ne esistono molte forme
- ✓ Può insorgere a qualsiasi età, ma più frequentemente in età infantile e giovanile



# CAUSE

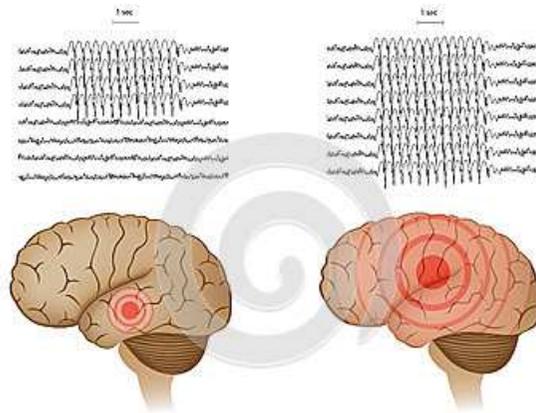
- sintomatiche (malformazioni cerebrali, malattie congenite del metabolismo, infezioni cerebrali, asfissia, etc)
- idiopatiche (genetiche, familiari)
- criptogenetiche (eziologia ignota)

# CLASSIFICAZIONE



## CRISI PARZIALI

Scarica che  
interessa parte del  
cervello, ma che  
può anche  
generalizzare



Partial seizure

Generalized seizure

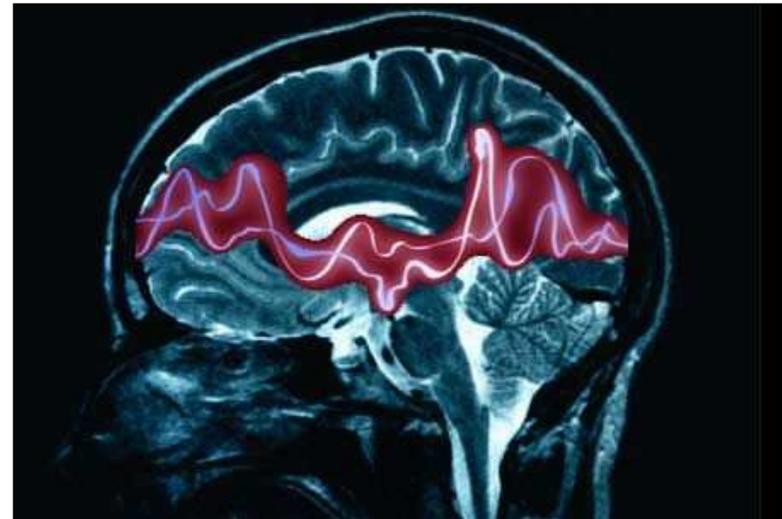
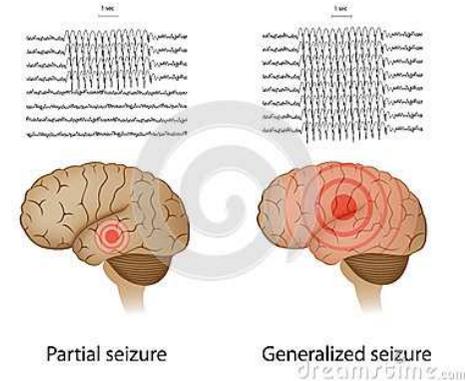
[dreamstime.com](http://dreamstime.com)

# CLASSIFICAZIONE

## CRISI GENERALIZZATE

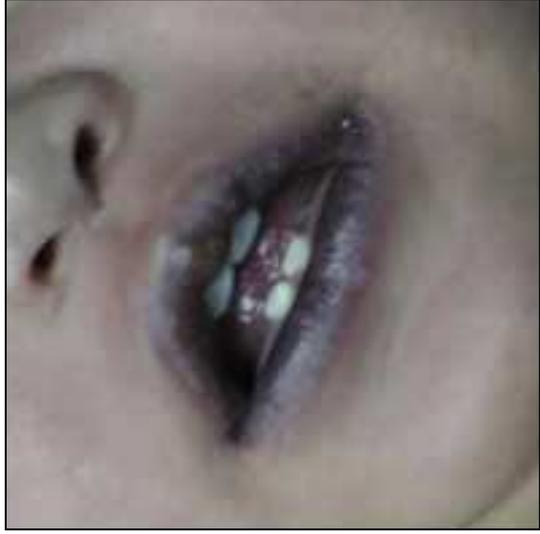
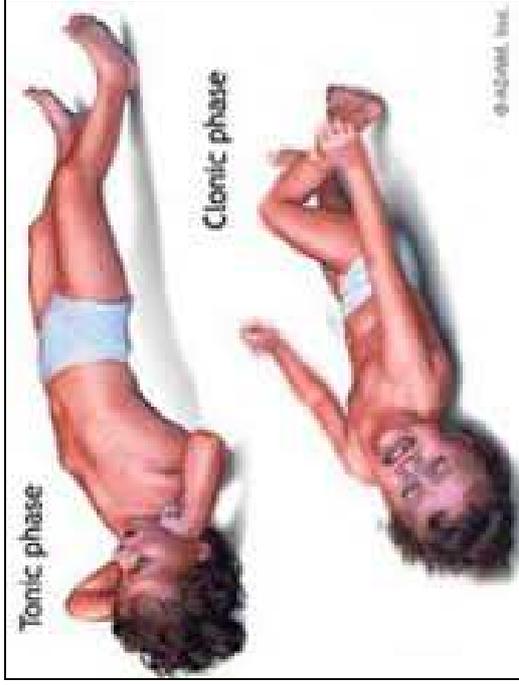
Scarica che interessa tutto il cervello

- Crisi tonico-cloniche generalizzate
- Assenze
- Crisi miocloniche
- etc



# CRISI CONVULSIVA GENERALIZZATA

- Caduta improvvisa talvolta con emissione di grido
- Colorito bluastro delle labbra
- Ipertono/Rigidità
- Contrazioni tonico-cloniche del corpo
- Morsus e Sciallorea
- Talvolta perdita di feci e urine
- Fase post-critica



# TERAPIA

- In molti casi nessuna terapia
- Terapia farmacologica di fondo: vari tipi di farmaci a seconda del tipo di patologia
- **Terapia dell'urgenza in caso di crisi convulsiva:**
  - **MICROPAN (Diazepam),**
  - **TAVOR (Lorazepam),**
  - **BUCCOLAM (Midazolam)**

# AZIONI IN CASO DI CRISI CONVULSIVA

- Mantenere la calma
- Orologio
- Chiedere aiuto
- Posizione laterale di sicurezza → saliva e vomito
- Allentare gli abiti stretti
- **Mai forzare l'apertura della bocca o immobilizzare il bambino**
- Somministrazione farmaci secondo certificato medico
- Avvertire 112
- Avvertire i genitori



**1. MANTIENI LA CALMA**



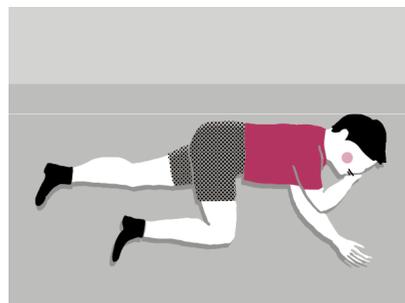
**2. CHIEDI AIUTO (112)**



**3. METTI IL BAMBINO  
IN UN LUOGO SICURO**



**4. ALLENTA I VESTITI  
STRETTI**



**5. METTI IL BAMBINO  
SUL FIANCO**



**6. NON FORZARE  
APERTURA BOCCA**



**7. SOMMINISTRA IL  
FARMACO SE NECESSARIO**



**8. CARATTERISTICHE E  
DURATA CRISI**

# FARMACI



## MICROPAN (Diazepam)

- Somministrazione endorettale
- Microclistere predosato

## ISTRUZIONI PER LA SOMMINISTRAZIONE DEL MICROCLISTERE

1



rimuovere la capsula di chiusura ruotandola delicatamente 2-3 volte senza strappare. ungerne il beccuccio

2



mettere l'alunno in posizione laterale. Nel caso di un bambino piccolo si può mettere in posizione prona con un cuscino sotto l'addome, oppure posizionarlo disteso sulle ginocchia

**N.B.**

durante la somministrazione tenere sempre il microclistero con il beccuccio inclinato verso il basso



**N.B.**

questa e' l'inclinazione corretta. n.b. non spremere il microclistero prima di avere inserito il beccuccio nell'ano.



3



inserire il beccuccio fino a metà della lunghezza nei bambini di età inferiore a 3 anni, e per l'intera lunghezza del beccuccio in quelli di età superiore. Una volta inserito il beccuccio nell'ano, vuotare il microclistero premendo tra il pollice e l'indice

4



estrarre il beccuccio dall'ano tenendo sempre schiacciato il microclistero. Tenere stretti i glutei per alcuni istanti per evitare la fuoriuscita della soluzione

**N.B.**

la presenza di un residuo di soluzione nel microclistero e' normale; la dose somministrata e' ugualmente corretta



# FARMACI

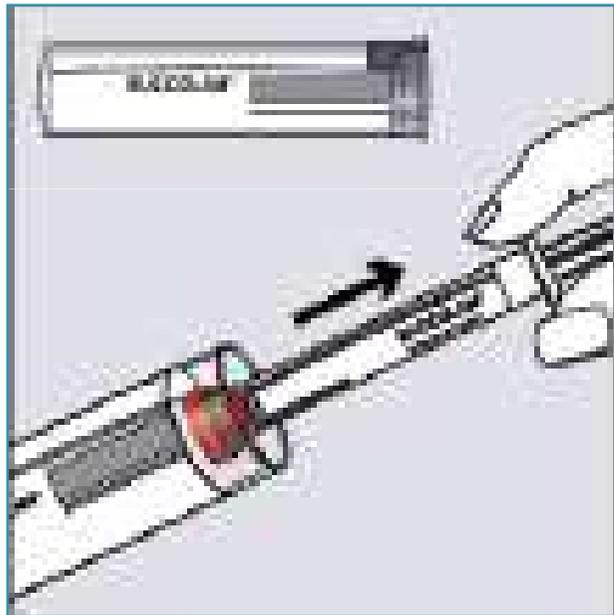


## TAVOR

(Lorazepam)

- **Compressa**
- Somministrazione orale tra la guancia e l'arcata dentaria
- Massaggio della guancia

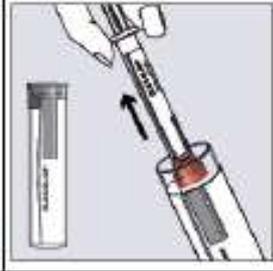
# FARMACI



## **BUCCOLAM** (Midazolam)

- **Siringa per somministrazione orale preriempita**
- Somministrazione orale tra la guancia e la gengiva
- Massaggio della guancia

Fase 1



Tenendo in mano il tubo di plastica, rompi il sigillo presente a un estremo e toglilo il cappuccio. Estragga la siringa dal tubo.

Fase 2



Tolgo il cappuccio rosso dalla punta della siringa e lo butti via in modo sicuro.

Fase 3



Con l'indice e il pollice pizzichi delicatamente la guancia del bambino e la tieni indietro. Inserisci la punta della siringa nel retro dello spazio fra l'interno della guancia e la gengiva inferiore.

Fase 4



Prema lentamente lo stamuffo della siringa fino a quando non si arresta.

L'intera quantità di soluzione deve essere inserita lentamente nello spazio tra la gengiva e la guancia (cavità buccale).

Se necessario (per volumi maggiori e/o pazienti più piccoli), cerca metà dose deve essere somministrata lentamente in un lato della bocca, somministrando poi lentamente l'altra metà nell'altro lato.

# MEMO

- Richiesta da parte dei genitori
- **CERTIFICATO MEDICO**
- Assicurarsi di avere sempre i farmaci necessari in caso di uscite → ASTUCCIO TERMICO CONTENENTE FARMACI E DOCUMENTI
- **Buona comunicazione scuola-famiglia su storia clinica e terapia in atto**

Gruppo di lavoro:  
Eleonora Biasotto, Michele  
Minuzzo, Carmen Zampis

