



SOMMINISTRAZIONE FARMACI IN AMBIENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Annalisa Monolo

*Istituto Comprensivo Statale di
Castellanza*

21/01/2020

GESTIONE DELLA CRISI EPILETTICA

➤ MICROPAM

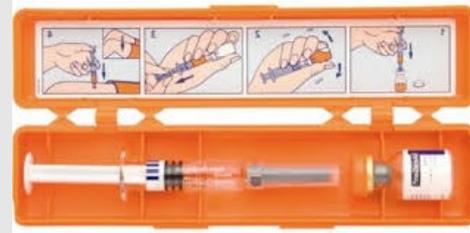


➤ BUCCOLAM



GESTIONE DELLA CRISI IPOGLICEMICA NEL DIABETE MELLITO DI TIPO I

➤ GLUCAGONE



CRISI EPILETTICA

definizione

Scarica elettrica anomala e non controllata originata nel contesto della sostanza grigia cerebrale corticale, che interrompe transitoriamente la normale funzionalità cerebrale

CRISI EPILETTICA

sintomi

- Alterazioni dello stato di coscienza
- Movimenti focali involontari o convulsioni
- Anomala fuoriuscita di saliva
- Revulsione dei bulbi oculari
- Ipertono diffuso
- Manifestazioni sensitive (formicolio) e sensoriali (alterazioni olfatto, gusto o udito)

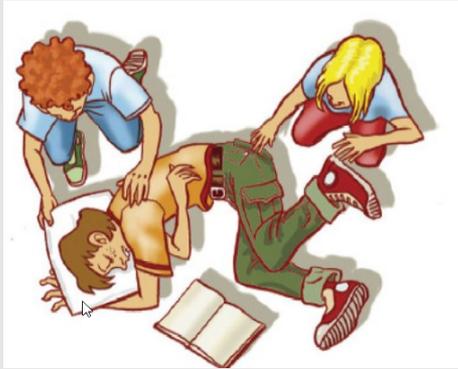
CRISI EPILETTICA

Tipo di crisi
a seconda della
durata

- **ASSENZA** : 10/15 secondi
- **CRISI TONICO CLONICA** : 1/2 minuti
- **CRISI FOCALE** : in media 3 minuti
- **CRISI GENERALIZZATA** : 5/10 minuti

CRISI EPILETTICA

Cosa fare



- Distenderlo supino o su un fianco
- Guardare l'orologio e valutare durata
- Allontanare oggetti che possono fargli male
- Mettere qualcosa di morbido sotto la testa
- Stargli vicino e tranquillizzarlo

CRISI EPILETTICA

Cosa **NON** fare



- Inserire fazzoletti in bocca
- Rialzarlo appena terminata la crisi
- Dargli da bere a crisi terminata
- Praticare la respirazione artificiale d'èmbolè
- Somministrare farmaci a crisi terminata

CRISI EPILETTICA

POSIZIONE DI SICUREZZA

Per evitare il rischio di soffocamento



NON TUTTE LE EPILESSIE NECESSITANO DI UN INTERVENTO FARMACOLOGICO A SCUOLA



CRISI EPILETTICA

Tipo di crisi
a seconda della
durata

- **ASSENZA** : 10/15 secondi
- **CRISI TONICO CLONICA** : 1/2 minuti
- **CRISI FOCALE** : in media 3 minuti
- **CRISI GENERALIZZATA** : 5/10 minuti

NON TUTTE LE EPILESSIE NECESSITANO DI UN INTERVENTO FARMACOLOGICO A SCUOLA

- ASSENZA e TONICO CLONICA

- Non sono un'emergenza sebbene possano sembrare tale
- Questi tipi di crisi termineranno in pochi minuti senza lasciare conseguenze, se non la sensazione di stordimento e stanchezza

CRISI EPILETTICA

Tipo di crisi
a seconda della
durata

- **ASSENZA** : 10/15 secondi
- **CRISI TONICO CLONICA** : 1/2 minuti
- **CRISI FOCALE** : in media 3 minuti
- **CRISI GENERALIZZATA** . 5/10 minuti

NON TUTTE LE EPILESSIE NECESSITANO DI UN INTERVENTO FARMACOLOGICO A SCUOLA

- CRISI FOCALE E GENERALIZZATA : durata > 3/4 minuti

Intervento farmacologico → somministrazione farmaci senza discrezionalità e senza competenze tecniche

CRISI EPILETTICA

MICROPAM
(Diazepam)

- Formulazione: clisma endorettale da 10mg
- Conservare a temperatura < 25°C
- Consiglio: tenere sempre a disposizione 2 flaconcini (nel caso in cui la prima dose venga espulsa o se la crisi non regredisce dopo 3 min)

Posologia: 0,5 mg/Kg fino a massimo di 10 mg



Rimuovere la capsula di chiusura ruotandola delicatamente 2-3 volte senza strappare. Ungere il beccuccio.



Mettere il paziente in posizione prona, con un cuscino sotto l'addome, o di lato. Un bambino piccolo può essere disteso sulle ginocchia.



Durante la somministrazione tenere sempre il microcristere con il beccuccio inclinato verso il basso.



Questa è l'inclinazione corretta.
N.B. Non spremere il microcristere prima di avere inserito il beccuccio nell'ano.



Una volta inserito il beccuccio nell'ano, vuotare il microcristere premendolo tra il pollice e l'indice.



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



B. La presenza di un residuo di soluzione nel microcristere è normale; la dose somministrata è ugualmente corretta.

CRISI EPILETTICA

MICROPAM (Diazepam)

1. Procedere alla somministrazione del farmaco dopo 3-4 minuti dall'inizio della crisi
2. Rimuovere la capsula di chiusura ruotando delicatamente 2-3 volte senza strappare
3. Mettere il soggetto di fianco e inserire il beccuccio nell'ano e premere tra pollice e indice fino a far defluire la dose prescritta
4. Durante la somministrazione tenere sempre il clistere inclinato verso il basso
5. Rimuovere il microclistere
6. Tenere stretti i glutei per alcuni istanti per evitarne la fuoriuscita e mantenere il bambino disteso alcuni minuti

CRISI EPILETTICA

BUCCOLAM

- Formulazione: soluzione per mucosa orale disponibile in confezioni di 4 siringhe pre-riempite, senza ago, pronte all'uso per la somministrazione nello spazio fra guancia e gengiva
- Conservazione: a temperatura ambiente
- Dosaggio: varia in funzione dell'età del paziente e la somministrazione è a dose unica

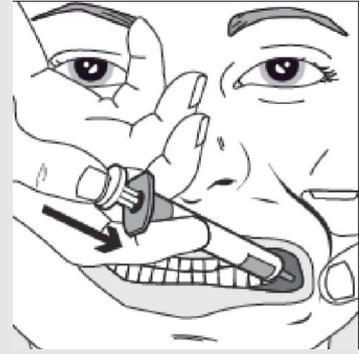
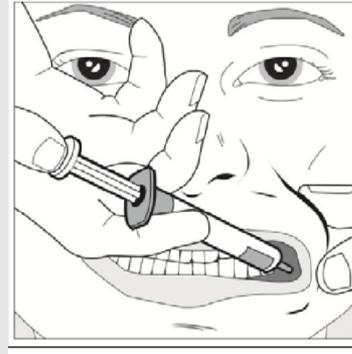
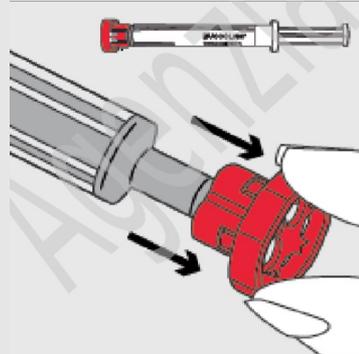
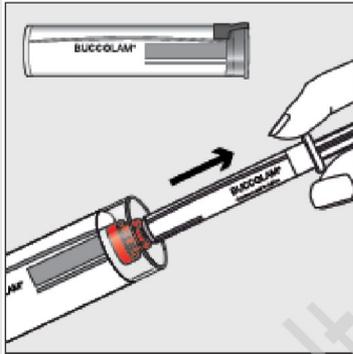
Dai 10 ai
18 anni



Dai 5 ai 10 anni

MODALITÀ DI SOMMINISTRAZIONE DI BUCCOLAM

1. Tenere in mano il tubo di plastica, rompere il sigillo, togliere il cappuccio ed estrarre la siringa dal tubo
2. Togliere il cappuccio rosso dalla punta della siringa
3. Con l'indice e il pollice pizzicare delicatamente la guancia del bambino e tirarla indietro
4. Inserire la punta della siringa nel retro dello spazio tra l'interno della guancia e la gengiva inferiore
5. Premere lentamente lo stantuffo della siringa fino a quando non si arresta
6. Se necessario (per volumi > e/o pazienti più piccoli) circa metà dose deve essere somministrata per ogni lato della bocca



MODALITÀ DI SOMMINISTRAZIONE DI BUCCOLAM

CONSIGLI PRATICI:

- Utile un'esperienza con la siringa vuota o riempita d'acqua
- Durante la somministrazione utile massaggiare la guancia per distribuire il farmaco (maggiore superficie di assorbimento)
- In caso di rilevante scialorrea infondere la guancia opposta a quella da cui esce saliva

QUANDO CHIAMARE IL 112?

- Se la crisi dura più di 5 minuti
- Se vi è una seconda crisi a breve dalla prima
- Se vi sono segni di traumi



CRISI IPOGLICEMICA IN DIABETE DI TIPO I

DIABETE MELLITO DI TIPO I

Malattia cronica causata dalla distruzione su base autoimmunitaria delle cellule beta del pancreas che producono insulina ; l'insufficiente produzione di insulina determina l'incapacità dei tessuti dell'organismo di utilizzare glucosio a fini energetici con conseguente iperglicemia

CRISI IPOGLICEMICA IN DIABETE DI TIPO I

DIABETE
MELLITO DI
TIPO I

Come può essere curato?

Tramite INIEZIONI DI INSULINA

CRISI IPOGLICEMICA IN DIABETE DI TIPO I

DIABETE
MELLITO DI
TIPO I

L'IPERGLICEMIA non è un problema
acuto

Il vero pericolo è l'IPOGLICEMIA (sotto i
70mg/dL)

CRISI IPOGLICEMICA IN DIABETE DI TIPO I

cause

- Eccessiva somministrazione di insulina
- Scarsa alimentazione
- Ritardo nell'assunzione del pasto
- Lavoro fisico eccessivo

CRISI IPOGLICEMICA IN DIABETE DI TIPO I

Sintomi
ipoglicemia
LIEVE

- Fame
- Irrequietezza
- Cefalea
- Sudorazione fredda
- Tremori
- Tachicardia
- Pallore
- Dolori addominali

CRISI IPOGLICEMICA IN DIABETE DI TIPO I

Trattamento ipoglicemia **LIEVE**

Interrompere ogni attività e sedersi

1. Assumere liquidi zuccherati (130 mL di bibita) o 15 g di zucchero (3 bustine/zollette da 5 g)
2. Dopo 15 min se la glicemia è ancora bassa ripetere la somministrazione di zuccheri
3. Appena la glicemia si normalizza: assumere carboidrati a lento assorbimento (pane, grissini, fette biscottate, crackers)

CRISI IPOGLICEMICA IN DIABETE DI TIPO I

ipoglicemia
GRAVE
(sotto i 30-40 mg/dL)

Evento raro, non arriva mai all'improvviso, ma solo dopo aver trascurato segni precedenti senza intervenire

CRISI IPOGLICEMICA IN DIABETE DI TIPO I

Sintomi
ipoglicemia
GRAVE

- Debolezza
- Disturbi visivi
- Sonnolenza
- Difficoltà nel parlare e camminare
- Confusione
- Perdita di coscienza
- Caso limite: coma ipoglicemico, convulsioni

CRISI IPOGLICEMICA **GRAVE** IN DIABETE DI TIPO I

Cosa fare

- Se è presente un'alterazione della coscienza che non permette la somministrazione di glucosio per bocca, nel più breve tempo possibile (5-10 min) iniettare per via muscolare il glucagone
- Dopo che il bambino ha ripreso conoscenza somministrare zuccheri per bocca

CRISI IPOGLICEMICA **GRAVE** IN DIABETE DI TIPO I

Cosa fare

- Se è presente un'alterazione della coscienza che non permette la somministrazione di glucosio per bocca, nel più breve tempo possibile (5-10 min) iniettare per via muscolare il glucagone
- Dopo che il bambino ha ripreso conoscenza somministrare zuccheri per bocca
- **NB:** se anche il bambino non fosse in ipoglicemia, la somministrazione di glucagone non è pericolosa. È più rischioso non trattare una possibile ipoglicemia.

CRISI IPOGLICEMICA **GRAVE** IN DIABETE DI TIPO I

GLUCAGEN HYPOKIT

- Ormone che libera in circolo il glucosio dalle riserve epatiche, provoca aumento della glicemia e il ripristino dello stato di coscienza in 5-10 min
- Dosaggio: mezza fiala per bambino < 25 kg
1 fiala > 25 kg
- Somministrazione: iniezione intramuscolare (preferibile) nel deltoide, coscia o gluteo. Come alternativa anche sottocute
- Conservazione: in frigo per 3 anni

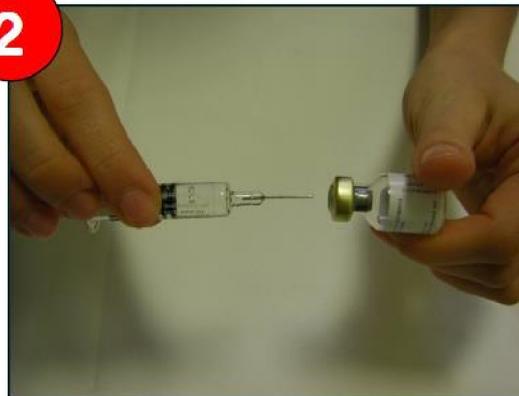
MODALITÀ DI SOMMINISTRAZIONE DI GLUCAGEN HYPOKIT

1



Aprire la confezione

2



**Iniettare il diluente presente nella siringa nella
fiala di Glucagen polvere**

MODALITÀ DI SOMMINISTRAZIONE DI GLUCAGEN HYPOKIT

3



Scopo: ottenere la soluzione

polvere di sol. og. l'arsi e poi as

4



Espellere l'aria ed eseguire l'iniezione intramuscolare: nella regione laterale della coscia o nella regione deltoidea del braccio.

½ fiala per bambino < 25 Kg o < 6-8 anni

1 fiala per bambino > 25 Kg o > 6-8 anni

Massaggiare la sede di iniezione

DOMANDE?



GRAZIE DELL'ATTENZIONE