



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI CAPOSELE  
CON SEZIONI ASSOCIATE DI CALABRITTO E SENERCHIA**

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria I grado

**"Francesco De Sanctis"**

via Pianello - 83040 - Caposele (AV)

tel 0827 53012 fax 0827 53012

e-mail: [avic871008@istruzione.it](mailto:avic871008@istruzione.it) e-mail-pec: [avic871008@pec.istruzione.it](mailto:avic871008@pec.istruzione.it)

sito: [www.iccaposele.edu.it](http://www.iccaposele.edu.it)

Codice Meccanografico AVIC871008 Codice Fiscale 91010310646



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE - "F. DE SANCTIS"-CAPOSELE

Prot. 0002635 del 10/09/2019

07-05 (Uscita)

## **CIRCOLARE 16**

Ai docenti del CdC 2^A della Scuola  
secondaria I grado Calabritto

Ai genitori interessati Calabritto

Al personale ATA infanzia, primaria e  
secondaria I grado Calabritto

Alla DSGA

Al RSPP arch. Cavallaro C. O.

Al Medico Competente dott.ssa Iannelli Simona

Agli addetti al Primo Soccorso del plesso di  
Calabritto Infanzia, Primaria e secondaria di I  
grado

Al RLS Monteverde Serafina

Al Sito Web dell'Istituto

**Oggetto:** CORSO DI FORMAZIONE BES "L'EPILESSIA NELLA SCUOLA"

Si comunica che domani 11/09/2019 alle ore 12:30 presso la Scuola secondaria di I grado di Calabritto si terrà il corso di formazione di cui all'oggetto, tenuto dal dr. Gerardo Rizzolo.

Si allega alla presente:

1. protocollo d'intervento;
2. informazioni generali per la gestione di crisi epilettiche.

Cordiali saluti.

Il Dirigente scolastico  
Prof. Gerardo Cipriano

## PROTOCOLLO DI INTERVENTO

Vista la nota MIUR 2312 25.11.2005: Somministrazione di farmaci in orario scolastico

Vista la richiesta del genitore dell'alunno \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_/F.P. del \_\_\_\_/\_\_\_\_/2019, iscritto per l'a.s. 2019/20 alla classe II^A scuola secondaria I grado sede di Calabritto di questo Istituto comprensivo

Vista la certificazione medica prodotta

Si predispose il presente protocollo di intervento esonerando la scuola da qualsivoglia responsabilità.

Il presente protocollo ha la funzione di individuare le procedure che meglio consentiranno la prevenzione e la gestione delle crisi convulsivo-epilettiche cui l'alunno è soggetto. Il protocollo mira dunque a raggiungere i seguenti scopi:

- Garantire una regolare attività scolastica dell'alunno
- Consentire una sua piena integrazione nel gruppo classe
- Ridurre al minimo dei rischi che possano seguire eventuali crisi
- Definire le procedure di intervento e le misure preventive da attuarsi da parte di coloro che procedano al primo intervento

### Premessa

L'alunno manifesta crisi convulsivo-epilettiche, come da certificazione medica esibita dalla famiglia.

L'alunno è periodicamente sottoposto a visite neurologiche, le quali, stando alle dichiarazioni rese dai genitori dell'alunno, hanno lo scopo di individuare le cause della patologia e le cure più idonee, che di fatto variano in ordine alla crescita dell'alunno.

L'alunno risulta attualmente soggetto a terapia farmacologica, la quale, secondo quanto dichiarato dai genitori stessi, è volta a prevenire, nella quasi totalità dei casi, la nascita di focolai epilettogeni e ridurre notevolmente l'entità di eventuali future crisi.

Tutto ciò premesso, si dispone quanto segue:

1. Ciascun docente che, anche saltuariamente, presti servizio nella classe frequentata dall'alunno, dovrà prendere visione delle seguenti Informazioni Generali. (All. 1)
2. L'equipe docente provvederà alla predisposizione di un ambiente-classe che, nei limiti del possibile, garantisca un clima di assoluta normalità, eppure protegga l'alunno da eventuali pericoli nel caso di caduta dovuta ad ipotonia muscolare.
3. Il/i docente/i che fosse/ro presente/i ad una crisi convulsivo-epilettica, baderà/baderanno di mettere in pratica, al meglio delle proprie capacità le indicazioni contenute nell'All. 1. Ciò nella consapevolezza che si tratti di un primo intervento, prevalentemente volto a verificare i danni provocati da un'eventuale caduta per ipotonia muscolare.
4. Le restanti misure cautelative (tentativo di evitare il soffocamento per ipotonia della lingua, disposizione dell'alunno di fianco, assicurarsi che le vie aeree siano libere e controllo della respirazione) sono lasciate alla presenza di spirito del soccorritore. Data infatti la giovane età dell'alunno, e la presenza in classe di altri alunni, si rende evidente la difficoltà di gestire contemporaneamente la situazione di emergenza e la sicurezza/serenità del restante gruppo classe.
5. I sig.ri: \_\_\_\_\_ (Secondaria I grado- docente) - coordinatore  
\_\_\_\_\_ (Secondaria I grado - docente)  
\_\_\_\_\_ (Secondaria I grado - collaboratore scolastico)  
\_\_\_\_\_ (Secondaria I grado - docente)  
\_\_\_\_\_ (Secondaria I grado - collaboratore scolastico)  
\_\_\_\_\_ (Secondaria I grado - collaboratore scolastico)

con mansioni di componenti del CdC/PRIMO SOCCORSO, sono adibiti ad intervenire, dando priorità a coloro che insegnano e prestano servizio nella scuola di appartenenza dell'alunno, insieme al personale docente coinvolto, nel primo soccorso da prestarsi al bambino. In particolare, dovrà provvedere a richiedere un pronto intervento di soccorso informando il 118. In assenza dei sig.ri sopra riportati l'insegnante di classe richiederà tale intervento alla persona più vicina, in quel momento.

6. Al fine di garantire una buona prevenzione e tutela dell'alunno durante tutta la permanenza nell'ambiente scolastico, il collaboratore scolastico di turno al piano è adibito/a alla supervisione degli alunni della classe II^A Scuola secondaria I grado, ed in particolare dell'alunno \_\_\_\_\_, quando l'insegnante ne richieda il supporto.

7. Si sono resi disponibili per la somministrazione del farmaco prescritto in caso di convulsioni, come da richiesta sopra richiamata, **i docenti:**

- A.
- B.
- C.
- D.
- E.
- F.
- G.

che garantiscono anche la custodia del farmaco.

8. Il presente Protocollo è stato preso in visione dai genitori dell'alunno, che dichiarano di accettarlo e lo sottoscrivono insieme al Dirigente Scolastico ed al personale coinvolto nella sua predisposizione ed attuazione.

Dirigente Scolastico \_\_\_\_\_

Equipe Pedagogica/CdC \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

R.S.P.P. \_\_\_\_\_

Addetti primo soccorso \_\_\_\_\_

Addetti primo soccorso \_\_\_\_\_

Addetti primo soccorso \_\_\_\_\_

Addetti primo soccorso \_\_\_\_\_

Addetti primo soccorso \_\_\_\_\_

R.L.S. \_\_\_\_\_

Padre dell'alunno \_\_\_\_\_

Madre dell'alunno \_\_\_\_\_

## INFORMAZIONI GENERALI PER LA GESTIONE DI CRISI EPILETTICHE

Queste informazioni sono rivolte anche a ogni docente che, saltuariamente, presti servizio nella classe.

### CRISI EPILETTICA

È provocata dall'improvvisa attivazione di un gruppo di neuroni del sistema nervoso centrale che producono degli impulsi anomali. Il movimento, la sensibilità, la coscienza, funzioni tipiche di questo sistema, vengono sconvolte dall'improvvisa scarica di energia che supera ogni controllo e volontà. Non molto si conosce sulle cause di questa malattia, ma i traumi del sistema nervoso centrale sono indicati tra le più frequenti. La manifestazione tipica è la comparsa di una variazione dello stato di coscienza seguita o meno da crisi convulsiva. Episodi di attacchi epilettici possono destare seria preoccupazione tra le persone occasionalmente presenti in considerazione dell'insorgenza improvvisa della sintomatologia, caratterizzata da perdita di coscienza e dalla possibilità di comparsa di violente convulsioni che interessano l'intero organismo.

Per questa patologia si differenziano due quadri principali:

#### a) CRISI DI PICCOLO MALE

consistente in una alterazione della coscienza o "assenza", nella quale il soggetto (in prevalenza bambini) perde la nozione dell'ambiente esterno, non risponde alle domande più semplici, ma mostra lo sguardo fisso nel vuoto come se fosse altrove. Può essere seguita da movimenti tonico-clonici (contrazioni involontarie di gruppi muscolari) senza arrivare alla vera e propria crisi convulsiva. Al rientro nella realtà il soggetto non ricorda nulla dell'accaduto.

#### b) CRISI DI GRANDE MALE

caratterizzata all'inizio da una serie di sensazioni tattili ed olfattive, segni "premonitori" dell'evento ("aura"), seguita da perdita di coscienza con caduta a terra senza difesa (sono possibili ferite anche gravi!!!), irrigidimento, convulsioni. Il viso del soggetto è contratto, gli arti e l'intero corpo si muovono convulsamente con notevole forza, è possibile la comparsa di schiuma alla bocca, come il verificarsi del morso della lingua o la perdita involontaria di feci ed urina. Al termine della crisi il soggetto cade in un sonno profondo dal quale si risveglierà non ricordando nulla dell'accaduto.

### COSA FARE

Il soccorritore ha da eseguire pochi e semplici provvedimenti:

- non cercare di impedire la crisi, ma evitare che il soggetto nella caduta possa procurarsi lesioni traumatiche
- controllare polso e respiro, assicurandosi che le vie aeree siano libere
- evitare, se possibile, il morso della lingua
- slacciare cravatte o cinture
- non abbandonare il soggetto da solo

Nel contempo avvertire la famiglia e chiamare gli addetti al primo soccorso.

Chiamare il 118.

Caposele, 10/09/2019.

Il Dirigente scolastico  
Prof. Gerardo Cipriano

