

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale
di Reggio Emilia

La somministrazione

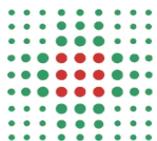
di farmaci (e nei contesti educativi extrascolastici)



PEDIATRIA DI COMUNITÀ
AZIENDA USL di REGGIO EMILIA
Distretto di SCANDIANO



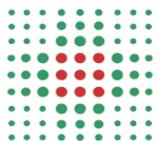
Dottoressa Stefania Errico



Riferimenti normativi

PROTOCOLLO DI INTESA INTERISTITUZIONALE PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI A MINORI NEI CONTESTI EXTRA-FAMILIARI, EDUCATIVI O SCOLASTICI

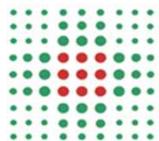
- Applicazione per la provincia di Reggio Emilia della delibera regionale 166/2012
- **Diritto alla salute** (art. 32): *la salute è considerata un bene sociale e come tale va garantito ad ogni essere umano senza distinzione di razza, religione, opinioni politiche e condizione economica;*
- **Diritto allo studio** (art. 34): *La scuola è aperta a tutti*
- **Dichiarazione dei diritti del bambino** (ONU -L.176/91) *va garantito ai bambini il diritto ai mezzi che consentono lo sviluppo in modo sano e normale sul piano fisico, morale, spirituale e sociale.*



Autorizzazione

1. In ambito scolastico vengono somministrati farmaci solo in caso di **effettiva e assoluta necessità**, come in situazioni di patologie croniche e in particolari patologie acute
2. In ambito scolastico vengono somministrati solamente i farmaci per i quali la somministrazione **non può avvenire al di fuori dell'orario scolastico**
3. Da parte degli operatori scolastici possono essere somministrati farmaci in virtù di un rapporto fiduciario con i genitori del bambino

Il genitore "solleva l'amministrazione scolastica da qualunque responsabilità"



Autorizzazione

4. La richiesta di somministrazione del farmaco deve essere inoltrata da parte di uno dei genitori, dietro presentazione di una prescrizione del Medico di Medicina Generale o del Pediatra di Libera Scelta o della Neuropsichiatria, e **previa compilazione del modulo preposto** controfirmato dal dirigente scolastico e autorizzato dalla Pediatria di Comunità
5. Nel caso in cui il dirigente scolastico ravvisasse **l'incongruità della richiesta**, può richiedere parere al medico della Pediatria di Comunità competente territorialmente

**RICHIESTA PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI
A MINORE AFFETTO DA PATOLOGIA CRONICA
IN CONTESTO EXTRA FAMILIARE, EDUCATIVO O SCOLASTICO**

Al Dirigente Scolastico/Responsabile struttura

Nome.....

Via.....

Località.....Provincia.....

Al Dirigente Medico responsabile della Pediatria di Comunità

Azienda USL di RE

Distretto di

Io sottoscritto/a (Cognome Nome)

genitore/tutore dello studente (Cognome Nome).....

nato a.....il.....

residente a.....in Via.....

che frequenta la classe Sez.

della scuola/struttura.....

sita in ViaCap

Localitàprov.....

Consapevole che il personale scolastico non ha competenze né funzioni sanitarie e che non è obbligato alla somministrazione dei farmaci agli alunni / ospiti, informo/a sulle procedure attivate da codesta Istituzione e della disponibilità espressa da alcuni operatori per la somministrazione di farmaci in orario scolastico / di presenza in struttura secondo procedure predefinite e concordate,

CHIEDO

(barrare la società)

di accedere alla sede scolastica / struttura per somministrare il farmaco a mio/mia figlio/a,

Oppure

che a mio figlio/a figlio/a sia somministrato in orario scolastico / di presenza in struttura il farmaco come da certificazione medica allegata (scrivere nome commerciale)

Oppure

che il farmaco sia autosomministrato come da certificazione medica allegata

Consegno n.....confezioni integre

A tal fine acconsento al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.lgs n. 196/03

In fede

Firma dei genitori o esercente potestà genitoriale

Numeri di telefono utili:

famiglia/pediatra di libera scelta/medico di medicina generale



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

Servizio di

**CERTIFICAZIONE PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI
A MINORE AFFETTO DA PATOLOGIA CRONICA
IN CONTESTO EXTRA FAMILIARE, EDUCATIVO O SCOLASTICO**

Al Dirigente Scolastico/Responsabile strutture educative
Scuola/Istituto Comprensivo
Nome.....
Via.....
Località.....Provincia.....

Costata la assoluta necessità SI PRESCRIVE la somministrazione dei farmaci sotto indicati in orario ed ambito scolastico / di presenza in struttura del minore affetto da patologia cronica:

Cognome e Nome

Data e luogo di

nascita.....

Residente a

via..... In

tel.....

A) Nome commerciale del farmaco e principio attivo

.....

Durata della terapia: dal al

1.A) Somministrazione quotidiana:

orario e dose da somministrare

.....dose...../ pasto

.....dose...../

2.A) Somministrazione al bisogno:

Descrizione dell'evento che richiede la somministrazione al bisogno del farmaco (specificare):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Capacità del minore affetto da patologia cronica ad effettuare l'auto-somministrazione del farmaco ad eccezione che si tratti di farmaco salvavita (barrare scelta):

SÌ NO

Modalità di conservazione

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Note per eventuali effetti collaterali

.....

.....

.....

Note di formazione specifica per personale

.....

.....

.....

B) Nome commerciale del farmaco salvavita

Modalità di somministrazione

.....

.....

Descrizione dell'evento che richiede la somministrazione del farmaco (specificare):

.....

.....

.....

Modalità di conservazione

.....

.....

Note per eventuali effetti collaterali

.....

.....

Note di formazione specifica per personale scolastico

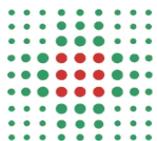
.....

.....

.....

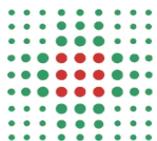
Data

Medico AUSL (timbro e firma)



Il Dirigente Scolastico

1. Autorizza la somministrazione del farmaco, una volta acquisita la documentazione dal genitore/tutore
2. Individua il personale che offre la propria disponibilità alla somministrazione del farmaco
3. Organizza all'occorrenza momenti formativi per il personale, con la collaborazione della Pediatria di Comunità
4. Garantisce la corretta conservazione del farmaco
5. Individua un luogo idoneo e riservato per la somministrazione della terapia
6. Stila la procedura da attuare in caso di emergenza sanitaria
E' previsto un registro nel quale vengono riportate le singole somministrazioni



Il personale scolastico, docente e non docente

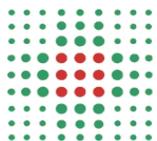
1. Provvede alla somministrazione del farmaco, secondo le indicazioni precisate nella richiesta/autorizzazione

Non è prevista alcuna competenza specialistica sanitaria né discrezionalità su dosaggi, tempi e modalità di erogazione



È sollevato da ogni responsabilità penale e civile derivante dalla somministrazione della terapia farmacologia (se effettuata nelle modalità concordate).

In caso di emergenza deve contattare il 118 ed è obbligato alle prime e più semplici manovre di primo soccorso!

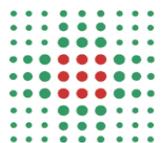


La Pediatria di Comunità

Qualora sia necessario l'intervento di un **operatore sanitario** per la somministrazione di un farmaco o di interventi particolari (broncoaspirazione, insulinoterapia..), reperisce le risorse umane necessarie

Organizza **incontri di formazione per gli operatori scolastici** su particolari patologie (diabete giovanile, allergie, ecc.)

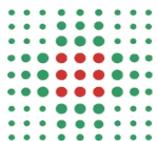
Organizza la **gestione dei casi clinici più complessi, attraverso le Unità di Valutazione Pediatriche** che coinvolgono le parti interessate (familiari, operatori scolastici, medici curanti, servizio sociale, etc.)



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale
di Reggio Emilia

ASMA





COS'E' L'ASMA?

Infiammazione delle vie aeree → iper-reattività a numerosi stimoli (per esempio, allergeni, virus, esercizio fisico), → **BRONCOSTRIZIONE**

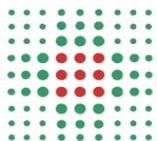
SINTOMI

I disturbi tipici della malattia sono:

- difficoltà di respiro (detta anche dispnea)
- respirazione rumorosa, con presenza di fischi e/o di sibili all'auscultazione del torace
- senso di pesantezza o di costrizione al torace
- **tosse secca e stizzosa**

FATTORI SCATENANTI

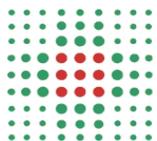
- **allergeni** (acari, pollini, peli o piume di animali, alimenti)
- **virus** (rhinovirus, virus respiratorio sinciziale, virus parainfluenzali, adenovirus)
- **esercizio fisico**
- **fattori ambientali** come il fumo e l'inquinamento atmosferico.



ASMA A SCUOLA

FARMACI : **terapia di fondo** (per tenere sotto controllo l'infiammazione delle vie respiratorie e prevenire sintomi e riacutizzazioni)
terapia "al bisogno" solo quando sono presenti i sintomi.

- Il **personale scolastico** deve essere informato dai genitori dei possibili rischi per un bambino asmatico e della potenziale gravità di crisi a cui potrebbe andare incontro
- Il **bambino** deve sempre portare con sé i farmaci necessari sia nei normali giorni di scuola sia in occasione di gite.
- **L'insegnante di educazione fisica** dovrebbe sostenere la partecipazione del bambino alle attività accertandosi che porti con sé ed assuma preventivamente i farmaci eventualmente necessari, prestando comunque attenzione alla possibile insorgenza, nel corso della lezione, di sintomi tali da imporne l'immediata sospensione.

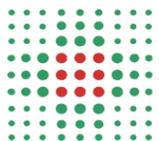


CRISI ASMATICA: COSA FARE?

- Rassicurare il bambino/ragazzo
- Porlo in posizione seduta
- Allentare abiti troppo stretti sul torace
- Seguire le istruzioni del medico curante sulla somministrazione dei **farmaci "al bisogno"** (**Salbutamolo spray**)
- Avvertire i genitori
- In caso di perdita di coscienza chiamare il 118



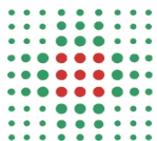
POSIZIONE SEDUTA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale
di Reggio Emilia

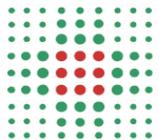
Distanziatore con mascherina





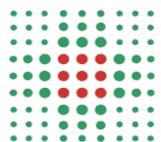
Uso del Distanziatore

- Per i bambini fino ai tre anni d'età l'inalazione viene effettuata con il nebulizzatore e il distanziatore con mascherina; oltre tale età il distanziatore può non avere la mascherina.
- Tenere il nebulizzatore dritto e agitarlo 5 volte.
- Togliere il tappo ed inserire il nebulizzatore nell'apertura del distanziatore.
- Far aderire la mascherina al viso del bambino (o inserire il boccaglio tra denti e labbra del bambino), tenendo il distanziatore orizzontale
- Il bambino deve mantenere una postura eretta sia da seduto che in piedi.
- Premere una volta il nebulizzatore (1 spruzzo=1 puff)
- (<3 aa) contare fino a 10 mentre il bambino respira tranquillamente, se indicato premere una seconda volta.
- (>3 aa) far inspirare profondamente il bambino e fargli trattenere il respiro per 10 secondi (per aiutarsi contare fino a 10).



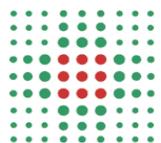
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale
di Reggio Emilia





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale
di Reggio Emilia

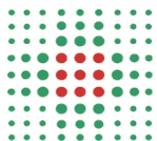




SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di
Reggio Emilia

CONVULSIONI FEBBRILI e EPILESSIA





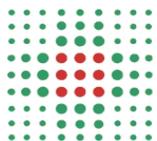
CRISI CONVULSIVA FEBBRILE

Reazione del sistema nervoso, in genere in bambini tra i 6 mesi e i 5 anni di vita, a rapide variazioni della temperatura.



Solitamente si manifesta con perdita di coscienza e scosse degli arti, talvolta con uno stato di irrigidimento o di rilasciamento muscolare. Di solito ha una durata inferiore a 2-3 minuti.

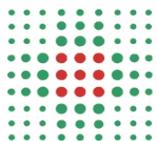
La crisi è spesso seguita da una profonda sonnolenza che rappresenta il periodo di ritorno alla normalità



Quando la temperatura ascellare arriva ai $37,5^{\circ}\text{C}$

- liberare il corpo da indumenti eccessivi
- applicare spugnature di acqua fresca e/o la borsa del ghiaccio o pezze bagnate sulla fronte
- somministrare Paracetamolo





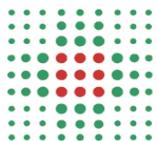
IN CASO DI CRISI:

- porre delicatamente il bambino sdraiato sul fianco (per evitare che aspiri muco o materiale vomitato, e per impedire alla lingua di ostruire le vie aeree), in un luogo dove non possa cadere o farsi male con spigoli o oggetti appuntiti



- aprire i vestiti stretti, togliere gli occhiali, pulire la bocca dalla saliva e da eventuali residui alimentari

Se la crisi ha una durata superiore ai 3 minuti è opportuno intervenire farmacologicamente.



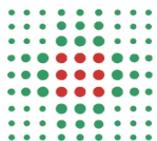
1- Togliere la capsula di chiusura ruotandola delicatamente 2-3 volte e ungere il beccuccio



2-Inserire il beccuccio fino a metà della lunghezza (<3 aa) e per l'intera lunghezza (>3 aa)

3-durante la somministrazione il microclistere va tenuto sempre inclinato verso il basso rispetto all'ampolla rettale.





4- svuotare il microclistere premendolo tra il pollice e l'indice

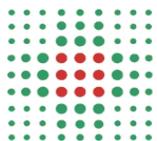


5- estrarre il beccuccio dall'ano continuando a far pressione sull'ampolla del microclistere

6-tenere accostate le natiche per qualche decina di secondi per evitare che il liquido fuoriesca.

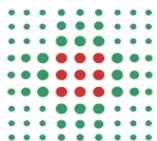
la presenza di un residuo di soluzione nel microclistere è normale: la dose somministrata è comunque corretta





Chiamare il 118 se....

- il bambino ha meno di un anno
- la crisi dura oltre i 5 min.
- se ci sono crisi ripetute
- non si è a conoscenza del caso



EPILESSIA

CAUSE:

SINTOMATICHE: malformazioni cerebrali, malattie congenite del metabolismo, traumi cranici, infezioni cerebrali, asfissia neonatale

IDIOPATICHE: su base familiare, genetica

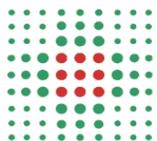
CRIPTOGENETICHE: per causa non dimostrabile ma comunque postulabile.

Quando sono pericolose le crisi epilettiche?

- quando il soggetto sta compiendo un'attività pericolosa come arrampicarsi su un albero o su una struttura, fare attività subacquea o attività sportiva in ambiente a rischio, guidare un mezzo di trasporto, etc.
- quando si ripetono a distanza di pochi minuti l'una dall'altra o quando durano più di 5-10 minuti.



E' consigliabile in questi casi intervenire farmacologicamente per interrompere la crisi.



EPILESSIA

- SCOSSE TONICO-CLONICHE

NON METTERE NULLA IN BOCCA



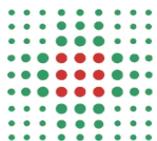
- EMISSIONE DI SALIVA/VOMITO

- EMISSIONE di FECI/URINE

(* **lenzuolo/coperta** con cui coprire il corpo del bambino, per evitargli imbarazzo di fronte ai compagni e ***cambio di abiti**).

- FASE di SONNO POSTCRITICO

(*locale tranquillo, nel quale però il bambino non dovrà mai essere lasciato solo)



TERAPIA

FARMACI DI PROFILASSI: per prevenire l'insorgenza delle crisi

Modalità di somministrazione



orale

FARMACI SINTOMATICI: nel caso si presenti una crisi che persista oltre i 3-5 minuti:

• **MICROCLISTERI DI DIAZEPAM (MICROPAM®)**

pronti all'uso, in 2 dosaggi:

- da 5 mg (bambino < 3 anni)
- da 10 mg (bambino > 3 anni)

Modalità di somministrazione



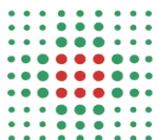
rettale

• **SIRINGA PRERIEPITA DI MIDAZOLAM (BUCCOLAM®)**

Modalità di somministrazione



oromucosale

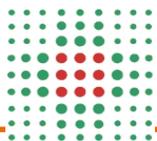


FARMACI A SOMMINISTRAZIONE OROMUCOSALE

- Nei bambini delle scuole elementari e medie, con crisi lunghe per motivi di privacy e/o praticità può essere prescritto il farmaco **BUCCOLAM® (Midazolam)** soluzione per mucosa orale.

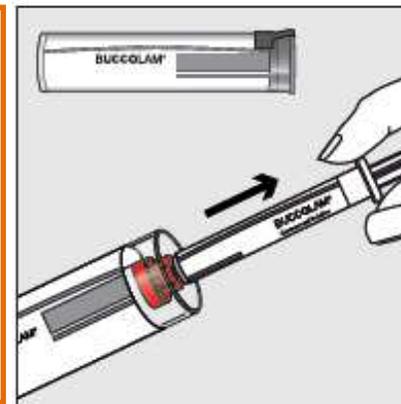
Dosaggi in commercio:

Intervallo di età	Dose	Colore Etichetta
Da 3 a 6 mesi (contesto ospedaliero)	2,5mg	giallo
Da >6 mesi a <1 anno	2,5mg	giallo
Da 1 anno a < 5 anni	5mg	blu
Da 5 anni a < 10 anni	7,5 mg	viola
Da 10 anni a < 18 anni	10 mg	arancione

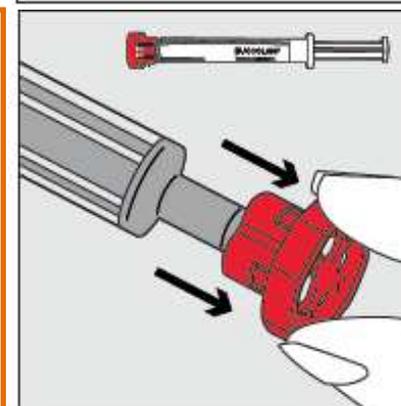


BUCCOLAM®

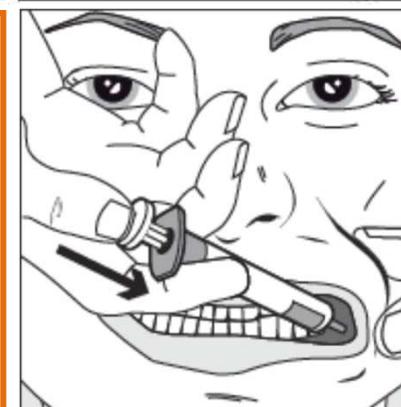
- Tenere in mano il tubo di plastica, rompere il sigillo presente a un'estremità e togliere il cappuccio.
- Estrarre la siringa dal tubo.

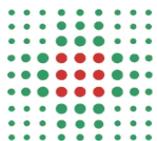


- Togliere il cappuccio rosso dalla punta della siringa e buttarlo via in modo sicuro.
- Controllare che il cappuccio protettivo semitrasparente sia attaccato al tappo rosso, e non rimanga attaccato alla siringa.



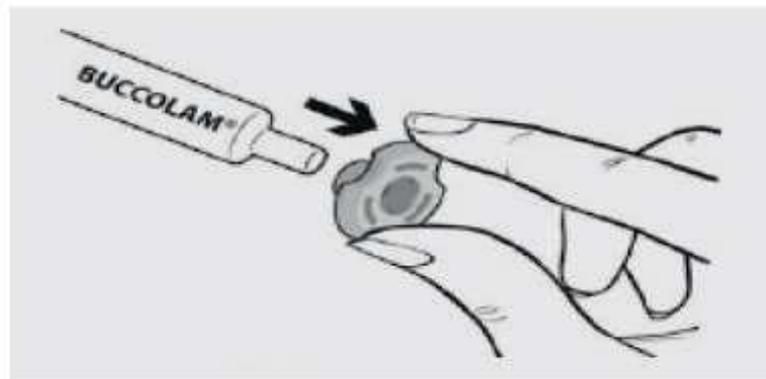
- Con l'indice e il pollice pizzicare delicatamente la guancia del bambino e tirarla indietro.
- Inserire la punta della siringa nel retro dello spazio fra l'interno della guancia e la gengiva inferiore.



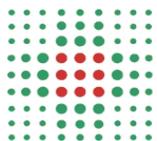


BUCCOLAM®

- Tutto il medicinale deve essere inserito lentamente nello spazio tra gengiva e guancia (mucosa orale).
- La siringa preriempita contiene la dose esatta da somministrare per un trattamento.
- Se necessario (per volumi maggiori e/o pazienti più piccoli), circa metà dose deve essere somministrata lentamente in un lato della bocca, mentre l'altra metà nell'altro lato.



Se la crisi non cessa entro 10 minuti dalla somministrazione telefonare al 118 e NON somministrare un'altra dose di Buccolam®.



- Il cappuccio protettivo semitrasparente di Buccolam siringhe preriempite può in qualche caso rimanere attaccato alla punta della siringa durante la rimozione del cappuccio rosso con il rischio di finire nella bocca del bambino durante la somministrazione.
- Se il cappuccio protettivo semitrasparente rimane attaccato alla siringa, bisogna rimuoverlo manualmente prima della somministrazione del prodotto.

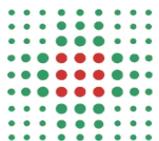
CORRETTA rimozione del cappuccio protettivo semitrasparente



NON CORRETTA rimozione del cappuccio protettivo semitrasparente



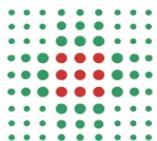
Cappuccio protettivo semitrasparente



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale
di Reggio Emilia

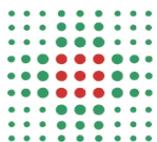
DIABETE TIPO 1





DIABETE TIPO 1

- Nel bambino con Diabete l'insulina mancante viene normalmente iniettata più volte al giorno nel sottocute tramite una insulin-pen (una specie di penna) o mediante una pompa insulinica (**microinfusore**).
 - Mediante la pompa insulinica (**microinfusore**) si può iniettare l'insulina attraverso un catetere che è posizionato sottocute.
- Nei bambini sani l'organismo produce in corrispondenza dei **pasti** il giusto apporto di insulina. Nei bambini diabetici l'insulina ed il cibo vanno calibrati.
 - La quantità di insulina deve essere commisurata al **cibo**. Si deve fare attenzione al momento in cui viene assunto, alla giusta quantità e alla composizione del cibo.
- Inoltre si deve prestare attenzione al fatto che lo **sforzo fisico**, ad esempio quello fatto facendo **attività sportiva**, può fare diminuire il livello di glicemia.
 - Per questo motivo i bambini controllano la glicemia prima dell'attività fisica ed eventualmente assumono del cibo.



Glicemia

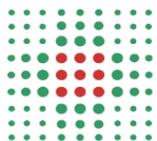
- La glicemia si determina con un piccolo apparecchio (glucometro) utilizzando una goccia di sangue.



- La glicemia può essere anche misurata in continuo da un sensore e mostrata sul monitor del ricevitore o anche sul cellulare attraverso una App.

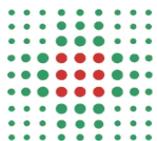






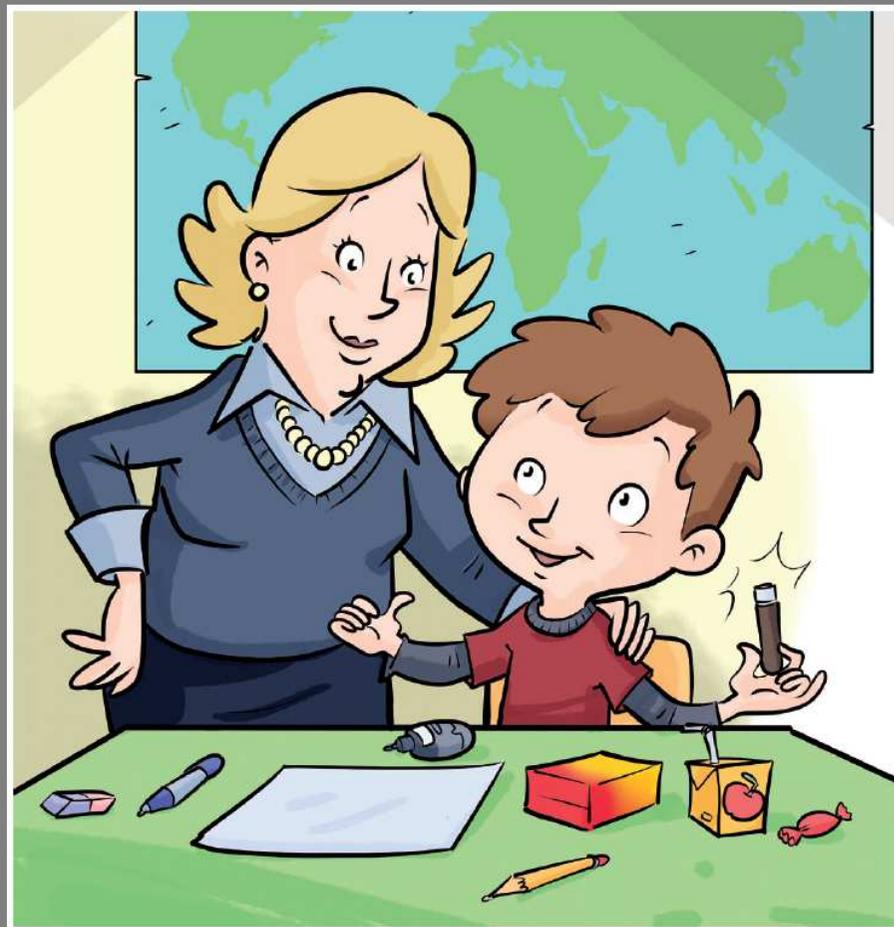
Ipoglicemia

- Nel bambino in terapia insulinica questo valore si colloca al di sotto ai **70-80** mg/dl di Glucosio nel sangue
- Se la glicemia scende sotto questa soglia, si deve intervenire somministrando zuccheri semplici e complessi.

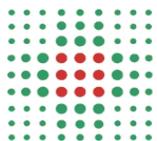


Ipoglicemia

- Irrequietezza
- Difficoltà di concentrazione, disattenzione, mal di testa
- Tremore
- Sudorazione
- Pallore
- Palpitazioni, tachicardia
- Fame
- Vertigini
- Disorientamento
- Difficoltà di movimento
- Comportamento anomalo
- Sonnolenza

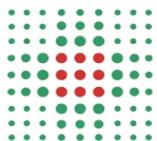


**L'ipoglicemia può portare a
convulsioni, perdita di coscienza, fino al coma.**



In caso di bambino cosciente

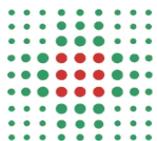
- Sospendere attività fisica
- Far sedere o stendere il bambino; riscaldarlo.
- Fargli assumere zuccheri semplici e a rapido assorbimento: ad esempio succo di frutta, caramelle fondenti o zollette di zucchero o cucchiaini di zucchero disciolti in acqua
- Se il bambino è cosciente, ma ha difficoltà a deglutire, porre lo zucchero tra guancia e gengiva massaggiando delicatamente per facilitare l'assorbimento senza rischio di soffocamento



Ipoglicemia grave con perdita di coscienza

- Non somministrare cibo o bevande (per il rischio di soffocamento)
- Mettere il bambino in posizione di sicurezza (stendere sul fianco)
- Somministrare Glucagone (i.m. o nasale)
- Avvisare i genitori e **chiamare 118**

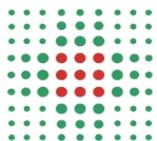




GLUCAGONE i.m.

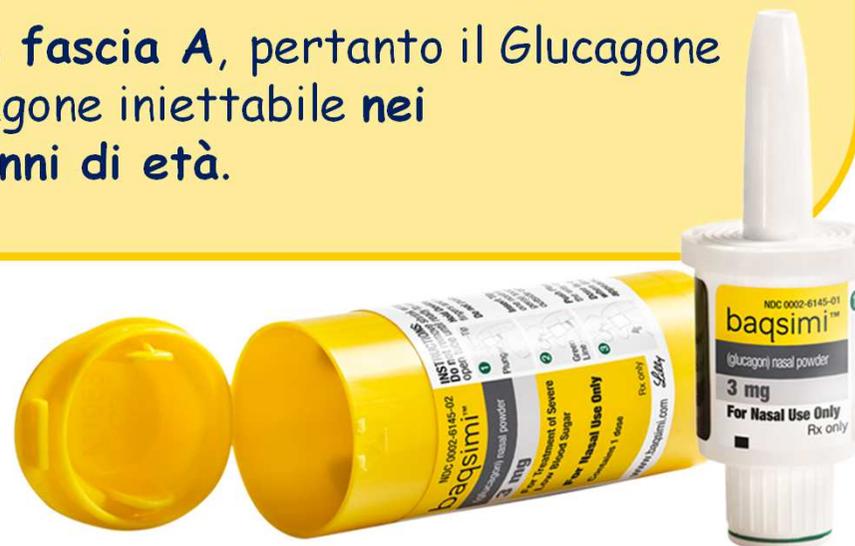
- **Iniettare il solvente** della siringa all'interno del flaconcino e, senza togliere l'ago, agitare delicatamente finché il liquido risulti limpido.
- **Aspirare** con la siringa il Glucagone ricostituito.
- Porre la siringa con l'ago rivolto verso l'alto, picchiettare e **far fuoriuscire le bolle**.
- Per i bambini di peso **inferiore ai 25 kg** (o con meno di **8 anni**, nel caso in cui non si conosca il peso) somministrare metà flacone; per bambini di peso (o età) superiore e adulti somministrare il flacone intero;
- Il Glucagone va quindi **iniettato intramuscolo**, preferendo zone ampie come gluteo e coscia.

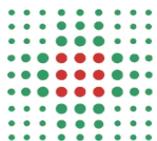




Glucagone spray nasale

- **SPRAY NASALE**
- Permette di evitare la ricostituzione necessaria per il Glucagen Hypokit e la sua successiva iniezione.
- **Non richiede aggiustamenti in base all'età del paziente.**
- La polvere contenuta nel flaconcino monouso viene somministrata in un'unica narice ed entra in circolo **senza bisogno di essere aspirata.**
- Il farmaco agisce quindi anche in caso di congestione nasale da raffreddore.
- Non è necessario conservarlo in frigo, ma si conserva a temperature al di sotto dei 30°C e dura 2 anni.
- **Dall'autunno 2021 è rimborsabile in fascia A, pertanto il Glucagone Spray nasale può subentrare al Glucagone iniettabile nei bambini/ragazzi al di sopra dei 4 anni di età.**





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale
di Reggio Emilia

Glucagone spray nasale

1



Rimuovere la pellicola di plastica **tirando la striscia rossa**.

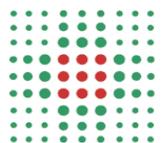
Tenere il contenitore monodose **tra le dita e il pollice**. Non provarlo prima dell'uso in quanto contiene una singola dose di Glucagone e non può essere riutilizzato.

Inserire delicatamente in una delle narici fino a quando le dita non toccano la parte esterna del naso.

Premere il pistone fino in fondo. La somministrazione della dose è completa quando la **linea verde** non viene più visualizzata.

2

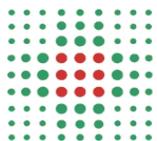




SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di
Reggio Emilia

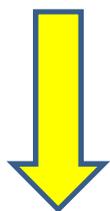
ANAFILASSI





Cosa è l'Anafilassi ?

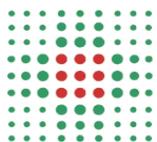
la forma più **severa ed improvvisa** di reazione allergica, che compare quando una persona allergica **viene a contatto** con l'elemento a cui è sensibile (anche in piccole quantità)



EMERGENZA MEDICA

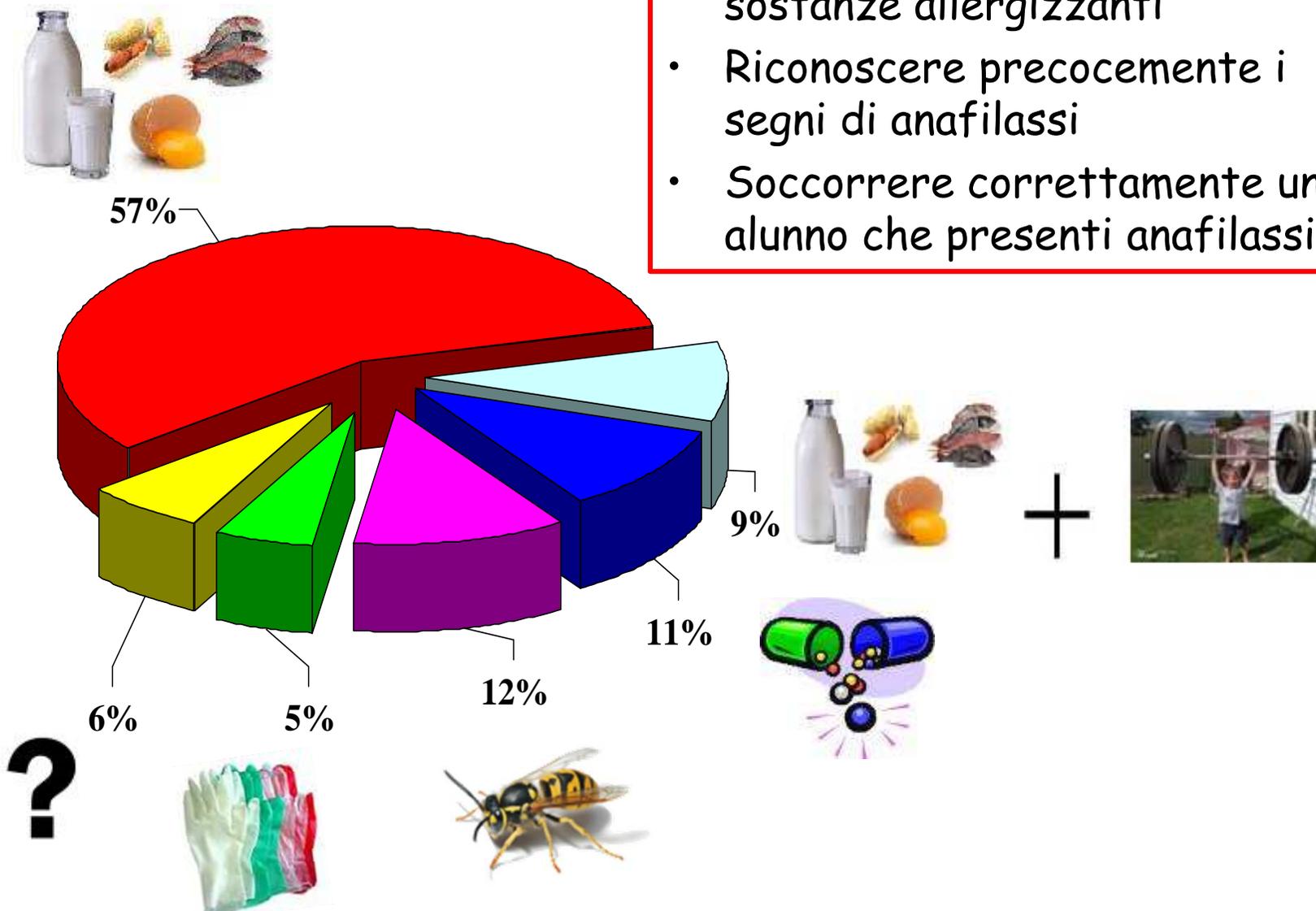
**edema laringeo - collasso cardiocircolatorio
- arresto cardiaco**

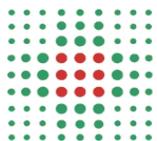
I sintomi
compaiono in
genere
entro 5-30 min
dall'esposizione
(cibo: entro 1 ora)



Cause di Anafilassi

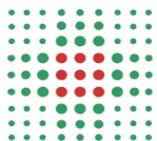
- Prevenire il contatto con sostanze allergizzanti
- Riconoscere precocemente i segni di anafilassi
- Soccorrere correttamente un alunno che presenti anafilassi





Come si può presentare?

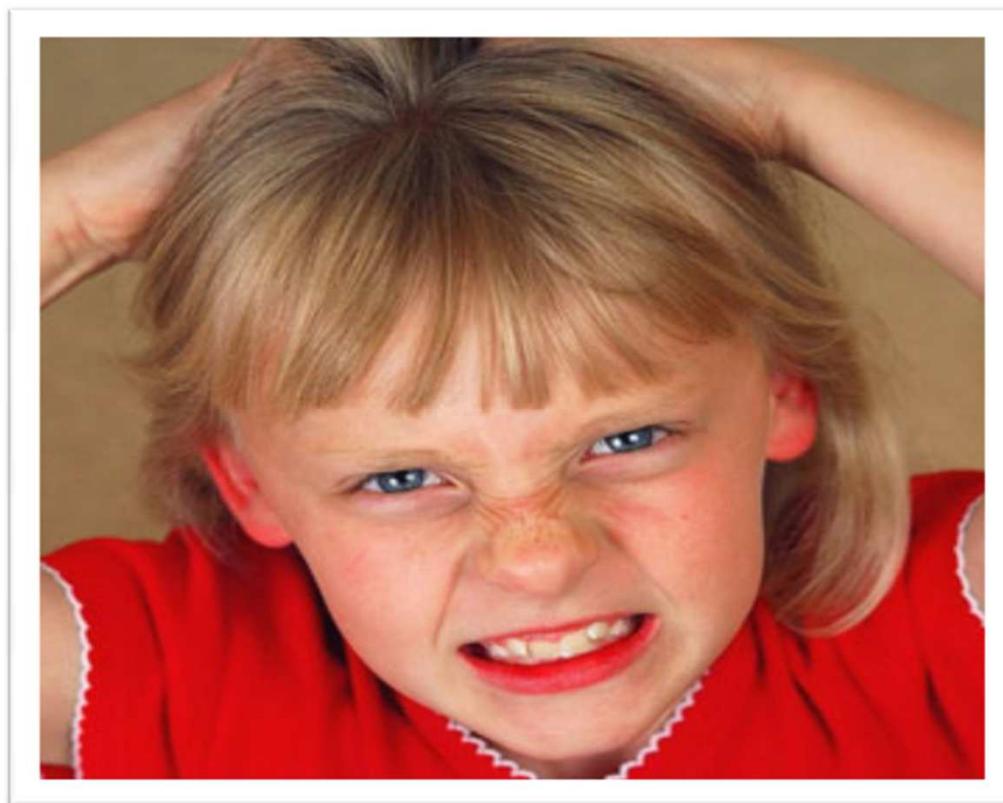
Manifestazioni cutanee e mucose	prurito, orticaria, eritema generalizzato, edema generalizzato formicolio alla gola, gonfiore lingua
Manifestazioni gastrointestinali	nausea, vomito, diarrea, crampi addominali
Manifestazioni cardiovascolari	tachicardia, bradicardia, aritmie, ipotensione, edema polmonare,
Sintomi respiratori	rinite, ostruzione alte vie aeree, broncospasmo, dispnea
Sintomi neurologici	cefalea, vertigini, convulsioni, confusione mentale, perdita di coscienza, sincope

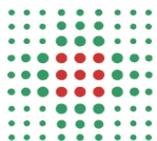


Come si può presentare?

Manifestazioni cutanee sono presenti
nell'85% dei casi

(ma l'assenza di tali sintomi **non** esclude l'Anafilassi)



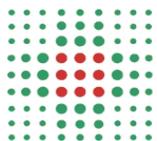


Come si può presentare?

ANGIOEDEMA: abnorme gonfiore a livello di labbra, palpebre, orecchie, estremità

**RAPIDITA' di INSORGENZA =
RISCHIO MAGGIORE**





Quando i bambini sono piccoli possono esprimere le loro sensazioni

Con i gesti:

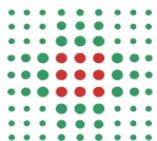
- Mettere le mani in bocca, o tirare o grattare la lingua

Con cambiamenti della voce :

- Che diventa rauca o stridula, con le parole " biascicare"

Con il " loro" linguaggio:

.....



Con il loro linguaggio....

Questo cibo pizzica molto.

La mia lingua è calda (o bollente).

Si sente come qualcosa che gratta la mia lingua.

La mia lingua (o bocca) ha delle formiche (o brucia).

Nella bocca, lingua ci sono i capelli

La bocca si sente strana.

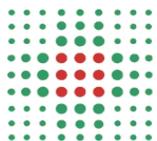
C'è una rana in gola.

C'è qualcosa bloccato in gola.

La mia lingua si sente piena (o pesante).

La bocca è stretta.

Sento come una mosca (per descrivere prurito alle orecchie).

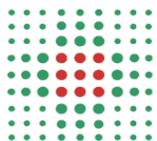


Come si può presentare?

DIFFICOLTA' RESPIRATORIA IIPOTENSIONE INCOSCENZA

- Importante è il RAPIDO riconoscimento della reazione in atto
- Mettere in atto le misure di soccorso
- Somministrare l' ADRENALINA
- Allertare tempestivamente il 118

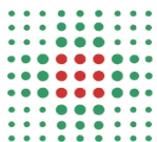




ADRENALINA



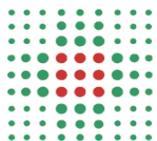
- **RAPIDA REGRESSIONE** dei **SINTOMI** di **SHOCK ANAFILATTICO**
- L'adrenalina determina **vasocostrizione** dei vasi sanguigni inducendo il cuore a battere con maggiore forza e velocità (tachicardia). Ha anche un'azione **broncodilatatrice**.
- L'adrenalina è disponibile in forma **autoiniettabile** per via intramuscolare: si tratta di una siringa preriempita in grado di erogare una quantità unica e predosata di farmaco.



FASTJEKT®

- Il Fastjekt è un dispositivo di primo soccorso utilizzabile da persone senza competenze sanitarie: .
- Contiene una singola dose di adrenalina in una siringa a scatto predosata.
- Esistono due dosaggi:
 - per bambini e adolescenti >30 Kg di peso: 300 mcg
 - per bambini di 15-30 Kg di peso: 150 mcg



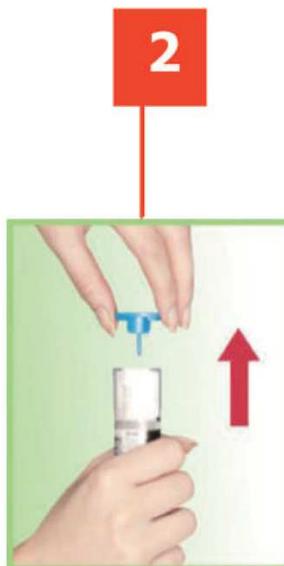


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale
di Reggio Emilia

FASTJEKT®



- Rimuovere il dispositivo dal contenitore di plastica
- Non toccare la punta arancione con le dita, questo è il punto da cui fuoriesce l'ago.

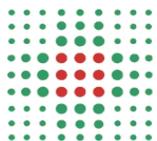


- Impugnare il Fastjekt con la mano dominante.
- Rimuovere il cappuccio blu di sicurezza.



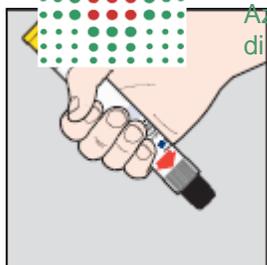
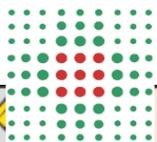
- Appoggiare la punta arancione alla parte esterna della coscia.
- Premere energicamente il dispositivo sulla coscia fino a udire un click, poi tenere premuto per 10 secondi.
- Massaggiare il punto d'iniezione per 10 secondi.

Il dispositivo può essere utilizzato anche attraverso gli indumenti



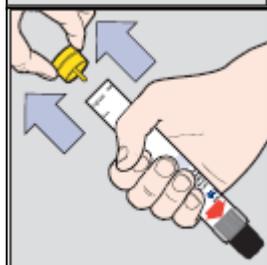
- Il Jext è un dispositivo di primo soccorso utilizzabile da persone senza competenze sanitarie.
- Contiene una singola dose di adrenalina in una siringa a scatto predosata.
- Esistono due dosaggi:
 - per bambini e adolescenti >30 Kg di peso: 300 mcg
 - per bambini di 15-30 Kg di peso: 150 mcg





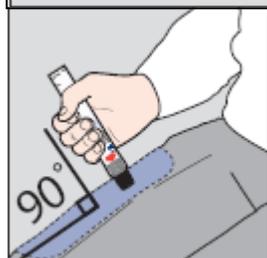
Rimuovere il dispositivo dal contenitore di plastica.

Afferrare l'iniettore Jext® con la mano dominante (quella che usa per scrivere) tenendo il pollice vicino al tappo giallo.



Non toccare la protezione nera dell'ago in quanto è il luogo da cui l'ago fuoriesce.

Togliere il tappo giallo con l'altra mano.



Appoggiare la punta nera dell'iniettore contro la parte esterna della coscia, tenendolo ad angolo retto (circa 90°) rispetto ad essa.

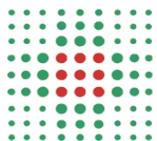


Spingere con forza la punta nera contro l'esterno della coscia finché si sentirà un «clic», che conferma che l'iniezione è iniziata e continuare a tenere premuto. Tenere saldamente l'iniettore in posizione contro la coscia per 10 secondi (contando lentamente fino a 10), quindi allontanarlo. La punta nera si estende automaticamente e copre l'ago.



Massaggiare il punto di iniezione per 10 secondi.

Il dispositivo può essere utilizzato anche attraverso gli indumenti.



CHENPEN®

- Il Chenpen è un dispositivo di primo soccorso utilizzabile da persone senza competenze sanitarie.
- Contiene una singola dose di adrenalina in una siringa a scatto predosata.
- Esistono due dosaggi:
 - per bambini e adolescenti >30 Kg di peso: 300 mcg
 - per bambini di 15-30 Kg di peso: 150 mcg



Istruzioni per l'uso di CHENPEN®

Verifica del dispositivo

1- Ruotare completamente in senso antiorario l'otturatore girevole per allineare le lenti con le finestrelle di controllo della soluzione.



2- Verificare attraverso la finestrella di controllo che la soluzione sia limpida e incolore. Se è torbida, colorata o contiene particelle, Chenpen® dovrà essere sostituito.



3- Accertarsi che l'indicatore di iniezione non sia rosso.



Utilizzo di Chenpen®



A- Togliere la protezione nera dell'ago, tirando in modo deciso. La sua rimozione permette di rimuovere una guaina grigia che protegge l'ago.

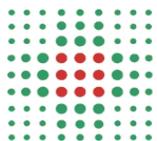


B- Rimuovere il tappo grigio di sicurezza per individuare il bottone rosso di attivazione dell'iniezione.



C- Impugnare ed appoggiare con fermezza il dispositivo sulla parte esterna della coscia ad angolo retto (angolo di 90°) rispetto al sito di iniezione, poi premere il bottone rosso di attivazione. Sentirete un "clic" che conferma l'inizio dell'iniezione.

Se necessario, Chenpen può essere utilizzato attraverso indumenti leggeri, come quelli fatti di denim, cotone o poliestere.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale
di Reggio Emilia

DOPO AVERE SOMMINISTRATO
L'ADRENALINA
RIMANI ACCANTO AL BAMBINO

E ACCERTATI ...

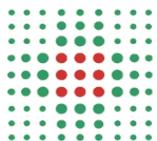


CHE SIA STATO CHIAMATO IL



CHE L'AMBULANZA SIA IN ARRIVO

Informa gli operatori del 118 di quanto hai fatto e consegna loro
il dispositivo utilizzato



Corro dei rischi se somministro l'Adrenalina impropriamente?

*L'Adrenalina non causa danni
significativi nei bambini.*

Reazione simile a quella da assunzione di
caffèina:

nervosismo, tachicardia, iper-reattività,
ansia, ecc., che regrediscono
spontaneamente nell'arco di 20 minuti.



LINK VIDEO

ASMA

UTILIZZO DELL'INALATORE

<https://www.youtube.com/watch?v=uBb1uu4xB9I>

UTILIZZO DEL DISTANZIATORE CON MASCHERINA

<https://www.youtube.com/watch?v=TykzPKayxPQ>

UTILIZZO DEL DISTANZIATORE SENZA MASCHERINA

https://www.youtube.com/watch?v=_V544kPSDFs

EPILESSIA

VIDEO ILLUSTRATIVO SU COME SOMMINISTRARE IL BUCCOLAM

<https://www.youtube.com/watch?v=nVKejKrMk84>

DIABETE

VIDEO ILLUSTRATIVO SU COME SOMMINISTRARE GLUCAGEN HYPOKIT

<https://www.youtube.com/watch?v=yOs8EHOxgMw>

VIDEO ILLUSTRATIVO SU COME SOMMINISTRARE BAQSIMI

<https://www.youtube.com/watch?v=0S49jvMETbQ>

ANAFILASSI

VIDEO SULLA SOMMINISTRAZIONE DI FASTJEKT

https://www.youtube.com/watch?feature=player_detailpage&v=Wvk1KibTs_4

VIDEO SULLA SOMMINISTRAZIONE DI JEXT (ADULTI)

<https://www.youtube.com/watch?v=zg0ke90vYtM&t=7s>

VIDEO SULLA SOMMINISTRAZIONE DI JEXT (BAMBINI)

<https://www.youtube.com/watch?v=jJNriBksvWk>

VIDEO SULLA SOMMINISTRAZIONE DI CHENPEN

<https://www.youtube.com/watch?v=WkxHPvIZFYA>