

ΕΠΙΛΗΨΙΑ -ΕΠΕΙΣΟΔΙΑ ΣΠΑΣΜΩΝ ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ

ΘΩΜΑ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΠΕ, MSc



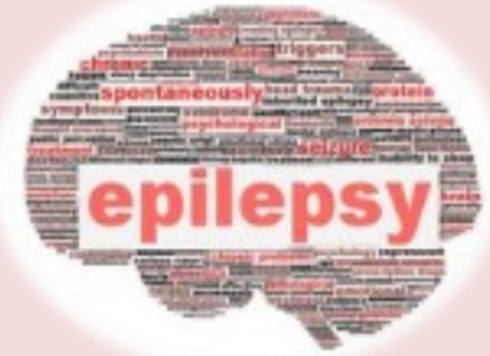
<https://www.epilepsy.org.uk/living/parents-and-children/just-for-kids>

ΟΡΙΣΜΟΙ

ΕΠΙΛΗΨΙΑ

Ασθένεια που ορίζεται από οποιαδήποτε από τις ακόλουθες συνθήκες:

1. Τουλάχιστον 2 απρόκλητες ή αντανακλαστικές επιληπτικές κρίσεις σε διάστημα >24h
2. Μια απρόκλητη ή αντανακλαστική επιληπτική κρίση και πιθανότητα παρουσίασης περαιτέρω παρόμοιων κρίσεων με γενικό κίνδυνο υποτροπής τουλάχιστον 60%
3. Σύνδρομο επιληψίας



ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΕΣ ΚΡΙΣΕΙΣ

Ο ILAE ορίζει τους επιληπτικούς σπασμούς ως μια **παροδική** εμφάνιση σημείων ή και συμπτωμάτων λόγω **μη φυσιολογικής, υπερβολικής και σύγχρονης** νευρωνικής δραστηριότητας του εγκεφάλου

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Συνηθέστερη χρόνια διαταραχή του εγκεφάλου παγκοσμίως, επηρεάζει ανθρώπους όλων των ηλικιών (50 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως έχουν επιληψία, το 80% σε αναπτυσσόμενες χώρες)

Η επιληψία συμβαίνει στο 0.5-1% των παιδιών και ο επιληπτικός σπασμός εμφανίζεται στο 5% των παιδιών

Στην Ευρώπη, 400.000 νέα κρούσματα/ έτος, 1 νέα περίπτωση/ λεπτό και 100.000 παιδιά και έφηβοι/έτος

Μελέτη του CDC δείχνει ότι οι μαθητές ηλικίας 6-17 ετών με επιληψία είχαν περισσότερες πιθανότητες να απουσιάσουν ≥ 11 ημέρες του σχολείου

ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΗ ΚΡΙΣΗ

Ήπιες, μικρή διάρκεια, δεν προκαλούν απώλεια συνείδησης ούτε πτώση στο έδαφος, δεν είναι ιδιαίτερα επικίνδυνες.

Γενικευμένες τονικοκλονικές κρίσεις

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

Learn about Seizure First Aid



ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

- Παραμένουμε **ψύχραιμοι**. Κοιτάμε την **ώρα**, ώστε να ξέρουμε πόσο θα διαρκέσει το επεισόδιο.
- **Μένουμε δίπλα στο παιδί**, χωρίς να προσπαθούμε να ακινητοποιήσουμε το κορμί ή τα άκρα του.

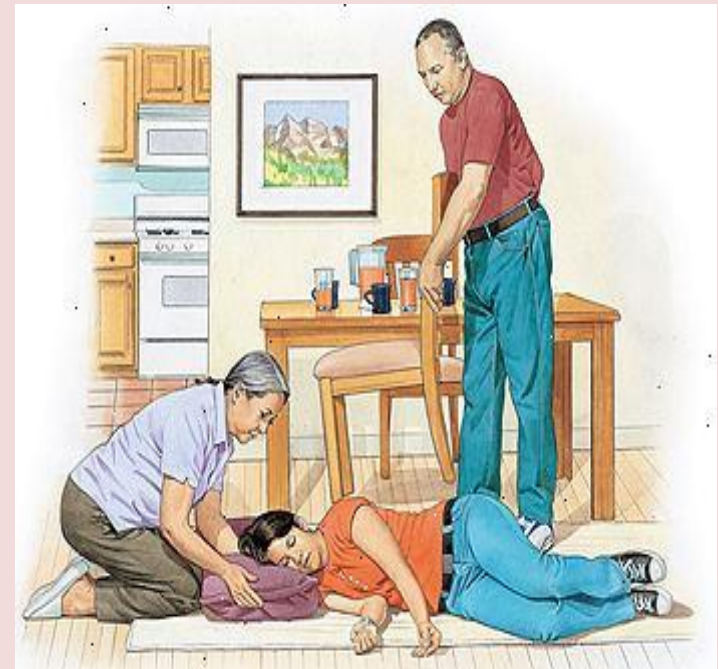


ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

- Τοποθετούμε το παιδί στη σωστή θέση , έτσι ώστε να διευκολύνεται η αναπνοή του: το κορμί πρέπει να είναι **γυρισμένο στο ένα πλάι με το πρόσωπο στριμμένο προς τα πλάγια και κάτω**. Αν χρειάζεται καθαρίζουμε το στόμα από **εκκρίσεις, σάλια και εμετό**.
- Τοποθετούμε κάτι μαλακό κάτω από το κεφάλι του παιδιού.



- Προστατεύουμε το παιδί από τραυματισμό απομακρύνοντας αιχμηρά και βαριά αντικείμενα.
- Ελέγχουμε την αναπνοή μόλις σταματήσουν οι σπασμοί.
- Περιμένουμε δίπλα στο παιδί μέχρι την ανάκτηση των αισθήσεων



SeizureFirstAid

What to do in the event of a seizure

1

STAY with the person and start timing the seizure.
Remain *calm* and check for medical ID.



2

Keep the person **SAFE**.
Move or guide away from *harmful objects*.



3

Turn the person onto their **SIDE** if they are not awake and aware. *Don't block airway*, put something small and soft under the head, loosen tight clothes around neck.

4

Do **NOT** put *anything* in their mouth.
Don't give water, pills or food until the person is awake.



5

Do **NOT** *restrain*.



6

STAY with them until they are awake and alert after the seizure.
Most seizures end in a few minutes.



Call 911:

- ▲ Seizure lasts longer than 5 minutes
- ▲ Repeated seizures
- ▲ Difficulty breathing
- ▲ Seizure occurs in water
- ▲ Person is injured, pregnant, or sick
- ▲ Person does not return to their usual state
- ▲ First time seizure

This publication is made possible with funding from the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) under cooperative grant agreement number 1N058DP006256-02-00. Its contents are solely the responsibility of the Epilepsy Foundation and do not necessarily represent the views of the CDC.

EFA440.FAB0918

© 2018 Epilepsy Foundation of America, Inc.



ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

Εφόσον έχει συστηθεί από τον ιατρό του παιδιού:

Αν το επεισόδιο διαρκεί περισσότερο από 3-5 λεπτά χορηγούμε από το ορθό διαζεπάμη (κλυσματάκια Diazepam-Desitin) ή ενδοπαρειικά ή ενδορρινικά μιδαζολάμη (Eristatus/Buccolam).

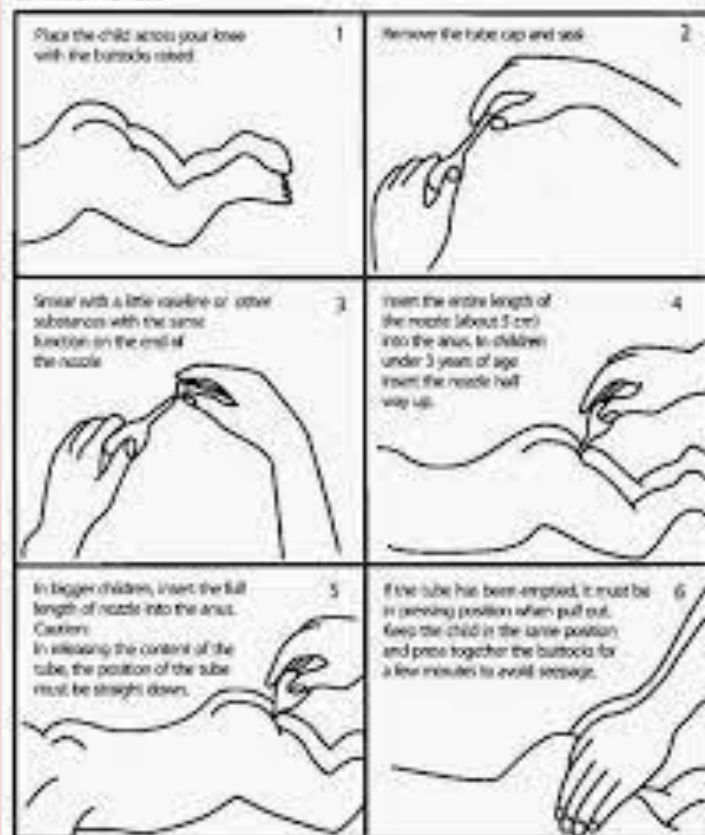
ΔΙΑΖΕΠΑΜΗ

Χορηγείται από το ορθό σαν υπόθετο



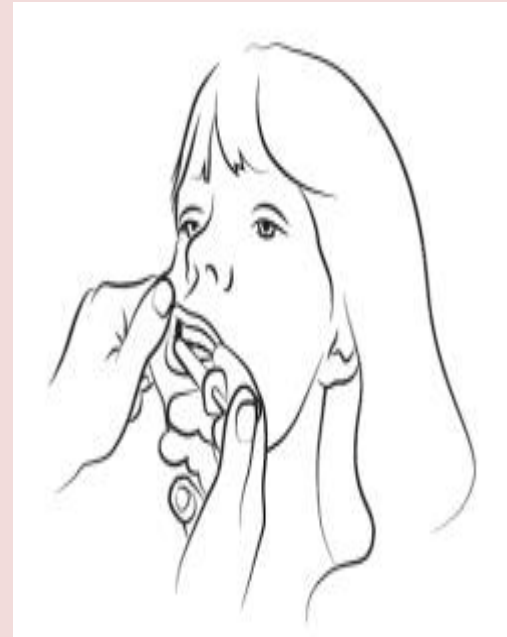


Direction for use



ΜΙΔΑΖΟΛΑΜΗ

Χορηγείται είτε ουλοπαρειακά ή ενδορρινικά



ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΟΥΜΕ???

- ΔΕΝ μεταφέρουμε το παιδί.
- ΔΕΝ προσπαθούμε να τραβήξουμε έξω τη γλώσσα του ή να βάλουμε ανάμεσα στα δόντια του κάποιο σκληρό αντικείμενο.
- ΔΕΝ του δίνουμε να πιει νερό ή άλλα υγρά ωσότου συνέλθει τελείως.
- ΔΕΝ περιορίζουμε τις κινήσεις του.
- ΔΕΝ χορηγούμε φαγητό ή υγρά αμέσως μετά το επεισόδιο.



Αντιμετώπιση της επιληπτικής κρίσης στο σχολείο: χρήσιμες οδηγίες με τη συνεργασία των Ελλήνων Παιδονευρολόγων



Υπάρχουν πολλά παιδιά που πάσχουν από επιληψία, και στα οποία κάποιες φορές μπορεί να συμβεί να έχουν κρίσεις με σπασμούς. Σε αυτές τις περιπτώσεις θα πρέπει να αποφύγουμε τον πανικό και να τηρήσουμε προσεκτικά ορισμένες οδηγίες:

Τι ΠΡΕΠΕΙ να κάνουμε;

- ✓ Είμαστε ψύχραιμοι, ελευθερώνουμε το χώρο γύρω από το παιδί σε κρίση, σημειώνουμε την ώρα έναρξης και τη διάρκεια της κρίσης.
- ✓ Ενημερώνουμε τους γονείς του παιδιού τηλεφωνικά και τα παιδιά που έχουν δει το περιστατικό ότι η κατάσταση είναι υπό έλεγχο.
- ✓ Φροντίζουμε το παιδί να βρίσκεται σε πλάγια θέση (βλέπε σκίτσο), εκεί που συνέβη η κρίση, με το κεφάλι σε υπερέκταση, ώστε να διατηρηθούν ανοικτοί οι αεραγωγοί προς αποφυγή πνιγμονής.
- ✓ Τοποθετούμε κάτι μαλακό κάτω από το κεφάλι του παιδιού και απομακρύνουμε οποιαδήποτε σκληρά αντικείμενα, για να μην τραυματιστεί.
- ✓ Σκουπίζουμε πιθανές εκκρίσεις (σάλια, εμετό) από το στόμα του.
- ✓ Επικοινωνούμε μαζί του όταν σταματήσουν οι επιληπτικές κινήσεις ή συσπάσεις και το καθησυχάζουμε.
- ✓ Αν το επεισόδιο διαρκέσει πάνω από 3 λεπτά και υπάρχει διαθέσιμο φάρμακο, πρέπει να το χρησιμοποιήσουμε (στη δοσολογία και μεθοδολογία που έχει καθορίσει ο θεράπων γιατρός του):
Διάζεπάμη υπόθετο
Μιδαζολάμη στο μάγουλο
- ✓ Αν το επεισόδιο διαρκέσει πάνω από 10 λεπτά: επαναλαμβάνουμε τη δόση, καλούμε ασθενοφόρο και μεταφέρεται το παιδί στο νοσοκομείο.

Τι ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ να κάνουμε;

- ✗ Δεν επιχειρούμε μετακίνηση του παιδιού, ενώ ο σπασμός εξελίσσεται, εκτός εάν υπάρχει άμεσος κίνδυνος (π.χ. δρόμος ή κεφαλόσκαλο).
- ✗ Δεν σπρώχνουμε το παιδί και δεν προσπαθούμε να συγκρατήσουμε τις κινήσεις του κατά την κρίση.
- ✗ Δεν βάζουμε σκληρά αντικείμενα ή τα δάχτυλά μας στο στόμα του παιδιού (για αποφυγή τραυματισμού).
- ✗ Δεν προσπαθούμε να δώσουμε στο παιδί νερό ή φάρμακο από το στόμα κατά τη διάρκεια του σπασμού.
- ✗ Δεν το ενοχλούμε την ώρα που το επεισόδιο διαρκεί ή έχει μόλις τελειώσει, αλλά το αφήνουμε να συνέλθει / επανέλθει σε ηρεμία, διαβεβαιώνοντας το ότι όλα θα πάνε καλά.

ΠΟΤΕ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΜΕΤΑΦΕΡΘΕΙ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΟ ΠΑΙΔΙ;

Αν:

- οι σπασμοί παρατείνονται περισσότερο από **8-10 λεπτά**
- το παιδί έχει **δυσκολία αναπνοής** (μελανιάζει έντονα και παρατεταμένα στα χείλη και το πρόσωπο) ακόμα και μετά τη λήξη του επεισοδίου
- παραμένει **συγχυτικό και αργεί να συνέλθει** για αρκετή ώρα μετά τη λήξη του επεισοδίου
- **δεν έχει γνωστό ιστορικό επιληψίας**
- το παιδί **τραυματιστεί** κατά το επεισόδιο
- το επεισόδιο συμβεί μέσα σε **νερό (πισίνα, θάλασσα)**.





ΕΠΙΛΗΨΙΑ ΚΑΙ ΣΧΟΛΕΙΟ

School Support





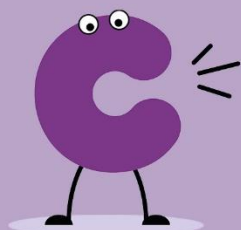
Calm

1. Stay calm and take control of the situation



Cushion

2. Cushion their head with something soft



Call

3. Call for an ambulance

ΟΦΕΛΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΩΝ ΚΡΙΣΕΩΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ



- ▶ Υποστηρικτικό εκπαιδευτικό περιβάλλον για τα παιδιά με επιληψία.
- ▶ Μείωση των απουσιών από το σχολείο.
- ▶ Μείωση της παρακώλυσης της λειτουργίας της τάξης.
- ▶ Κατάλληλη φροντίδα σε επείγουσες καταστάσεις – ανάπτυξη στρατηγικών.
- ▶ Πλήρη συμμετοχή των παιδιών με επιληψία σε φυσικές δραστηριότητες.

ΑΤΟΜΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ- INDIVIDUAL HEALTHCARE PLAN

Κάθε παιδί με επιληψία θα πρέπει να έχει ένα Ατομικό Σχέδιο Υγειονομικής Περίθαλψης (IHP) που να περιγράφει την κατάστασή του και πώς αντιμετωπίζεται. Αυτό το έγγραφο θα πρέπει να συντάσσεται από:

- ✓ το σχολείο του παιδιού (δάσκαλοι, σχολική νοσηλεύτρια)
- ✓ τους γονείς
- ✓ την ομάδα υγειονομικής περίθαλψης (θεράπων ιατρός, νοσηλεύτρια με ειδίκευση στην επιληψία)
- ✓ το ίδιο το παιδί



ΤΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΙ

 **Questionnaire for Parent of a Student with Seizures**

Please complete all questions. This information is essential for the school nurse and school staff in determining your child's special needs and providing a positive and supportive learning environment. If you have any questions about how to complete this form, please contact your child's school nurse.

Contact Information

Student's Name	School Year	Date of Birth	
School	Grade	Classroom	
Parent/Guardian	Phone	Work	Cell
Parent/Guardian Email			
Other Emergency Contact	Phone	Work	Cell
Child's Neurologist	Phone	Location	
Child's Primary Care Doctor	Phone	Location	
Significant Medical History or Conditions			

Seizure Information

1. When was your child diagnosed with seizures or epilepsy? _____

2. Seizure type(s) _____

Seizure Type	Length	Frequency	Description

3. What might trigger a seizure in your child? _____

4. Are there any warnings and/or behavior changes before the seizure occurs? ☐ YES ☐ NO
If YES, please explain: _____

5. When was your child's last seizure? _____

6. Has there been any recent change in your child's seizure patterns? ☐ YES ☐ NO
If YES, please explain: _____

7. How does your child react after a seizure is over? _____

8. How do other illnesses affect your child's seizure control? _____

Basic First Aid: Care & Comfort

9. What basic first aid procedures should be taken when your child has a seizure in school? _____

10. Will your child need to leave the classroom after a seizure? ☐ YES ☐ NO
If YES, what process would you recommend for returning your child to classroom: _____

Basic Seizure First Aid

- Stay calm & track time
- Keep child safe
- Do not restrain
- Do not put anything in mouth
- Stay with child until fully conscious
- Record seizure in log

For tonic-clonic seizure:

- Protect head
- Keep airway open/watch breathing
- Turn child on side

διάγνωση του
παιδιού

σαφή
περιγραφή
των κρίσεων

φαρμακευτική
αγωγή

σχέδιο
επείγουσας
φροντίδας

μαθησιακά
προβλήματα

This student is being treated for a seizure disorder. The information below should assist you if a seizure occurs during school hours.

Student's Name _____	Date of Birth _____
Parent/Guardian _____	Phone _____ Cell _____
Other Emergency Contact _____	Phone _____ Cell _____
Treating Physician _____	Phone _____
Significant Medical History _____	

Seizure Information

Seizure Type	Length	Frequency	Description

Seizure triggers or warning signs: _____

Student's response after a seizure: _____

Basic First Aid: Care & Comfort

Please describe basic first aid procedures: _____

Does student need to leave the classroom after a seizure? ☐ Yes ☐ No

If YES, describe process for returning student to classroom: _____

Emergency Response

A "seizure emergency" for this student is defined as: _____

Seizure Emergency Protocol
(Check all that apply and clarify below)

- ☐ Contact school nurse at _____
- ☐ Call 911 for transport to _____
- ☐ Notify parent or emergency contact _____
- ☐ Administer emergency medications as indicated below _____
- ☐ Notify doctor _____
- ☐ Other _____

Basic Seizure First Aid

- Stay calm & track time
- Keep child safe
- Do not restrain
- Do not put anything in mouth
- Stay with child until fully conscious
- Record seizure in log

For tonic-clonic seizure:

- Protect head
- Keep airway open/watch breathing
- Turn child on side

A seizure is generally considered an emergency when:

- Convulsive (tonic-clonic) seizure lasts longer than 5 minutes
- Student has repeated seizures without regaining consciousness
- Student is injured or has diabetes
- Student has a first-time seizure
- Student has breathing difficulties
- Student has a seizure in water

Treatment Protocol During School Hours (include daily and emergency medications)

Emerg. Med. ✓	Medication	Dosage & Time of Day Given	Common Side Effects & Special Instructions

Does student have a Vagus Nerve Stimulator? ☐ Yes ☐ No If YES, describe magnet use: _____

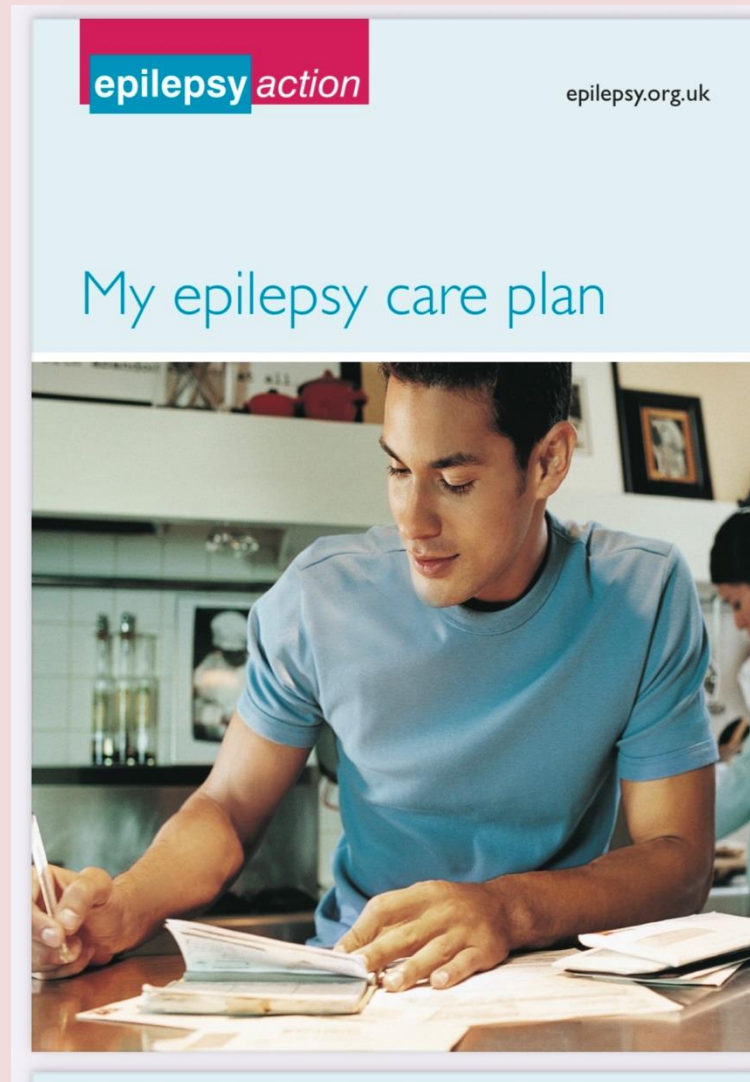
Special Considerations and Precautions (regarding school activities, sports, trips, etc.)

Describe any special considerations or precautions: _____

Physician Signature _____ Date _____

Parent/Guardian Signature _____ Date _____

EPILEPSY CARE PLAN



ΟΦΕΛΗ ΠΛΑΝΟΥ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

The benefits of care and support planning

The benefits

As a person with epilepsy, care planning can help you to:

- Understand your epilepsy better
- Get you the care and support you need to manage your seizures
- Give you the confidence to take control of your epilepsy
- Be as independent as possible
- Achieve your personal goals
- Be recognised as a partner with the professionals who manage your epilepsy

For your carer, support planning can:

- Help them to become recognised as a partner in your care
- Give them access to information about your epilepsy and treatment
- Help them to co-ordinate the support and care you need
- Help them get support in their caring role from appropriate professionals/agencies

How to get started

This depends on your personal situation. The first step is to speak with a professional who knows you well. This may be

- Your family doctor
- Your epilepsy nurse or learning disability nurse
- Your epilepsy specialist
- Your social worker

Sharing your plan

You might like to share your plan with the professionals above, and also:

- Your family and friends
- Your work colleagues
- Your school or college
- Anyone else you feel needs to know

Your care plan can be shared with anyone who needs to be aware of what care and support you require to manage your seizures.

Your care plan can be used with different professionals. As it is a record of your care and treatment, it can help when you leave hospital, see doctors for other conditions or move to different services.

Your details

Name: _____

Address: _____

Telephone number: _____

NHS Number: _____

Date of birth: _____

Emergency contact details

In case of emergency, contact: _____

Contact details: _____

Their relationship to me: _____

Your care plan

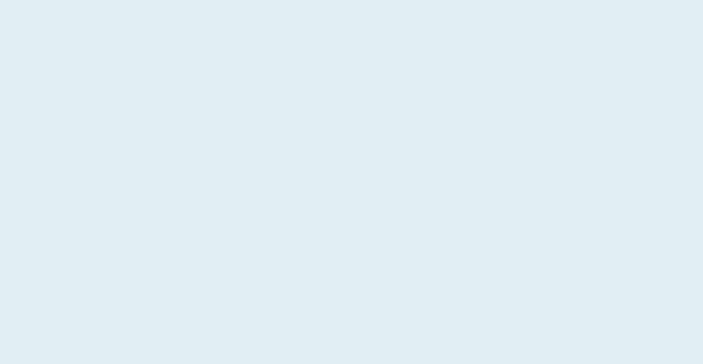
This care plan is a record of your care. It can be filled in by you and also the people involved in your care. If you don't know the answer to any of the questions you can ask your epilepsy specialist, epilepsy specialist nurse or family doctor.

What type of epilepsy or epilepsy syndrome do you have?

What tests have you had? Have you had any surgery for your epilepsy? Please include dates.

☐ Epilepsy medicine ☐ VNS

☐ Any other type of treatment _____



Is there any medicine you have started taking and stopped because it didn't work or gave you side-effects?

[illegible]

Your current medicines:

Name of medicine	Tick if this medicine is for your epilepsy	Strength of tablet or liquid	Number taken	What time of the day is this medicine taken?

What happens to you in a seizure?

How long does your seizure normally last?

How long do you take to recover once your seizure has finished?

What to do if your seizure lasts longer than _____ (Use this section to give instructions to others on what they should do if your seizure lasts longer than usual):

Emergency medicine

(Please fill in this section if you have been prescribed emergency medicine.)

How much emergency medicine should be given initially?

Can a second dose be given? Yes ☐ No ☐

When should 999 be dialled for emergency help if the full prescribed dose of emergency medicine fails to control the seizure?

After _____ minutes (please record as appropriate)

Other (please give details) _____

Who needs to be told

Prescribing doctor

_____ Tel: _____

Carer

_____ Tel: _____

Other

_____ Tel: _____

Maximum dose of emergency medicine to be given in a 24 hour period:

Is there anything that makes your seizures more likely?

Is there anything you need to do in your day to day life to manage your epilepsy and your safety?

Who is treating you and what are their contact details?

Your family doctor: _____

Your epilepsy nurse or learning disability nurse: _____

Your epilepsy specialist: _____

Any other: _____

Your goals

You can record your personal goals here and discuss them with your healthcare professional.

Goal one:

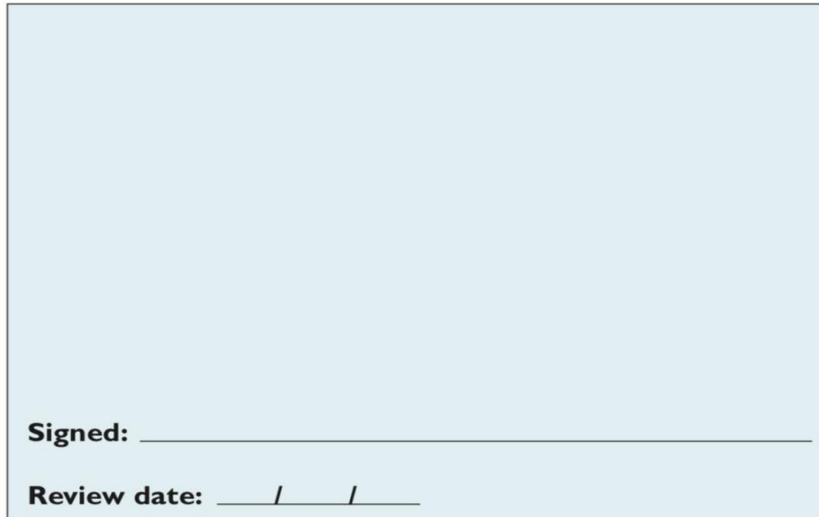
Date: ____ / ____ / ____

These are the steps I will take to achieve this goal:

This is the support I will need and who I will need it from:



Progress:



Signed: _____

Review date: ____/____/____

Seizure Dogs

" Είναι βοηθοί, προστάτες και πάροχοι υπηρεσιών." Τα σκυλιά επιληπτικών κρίσεων (seizures dogs) μπορεί να είναι όλα αυτά - και πολλά άλλα.

Ένας σκύλος επιληπτικών κρίσεων είναι ένας σκύλος που έχει εκπαιδευτεί (ή έχει μάθει) να ανταποκρίνεται σε μια κρίση σε κάποιον που έχει επιληψία.

Ο νόμος προστατεύει το δικαίωμα ενός ατόμου να χρησιμοποιεί το σκύλο σε οποιονδήποτε δημόσιο χώρο.

Οι σκύλοι μπορούν να εκπαιδευτούν ως "ζώα βοηθοί" για άτομα με **επιληπτικές κρίσεις**, όπως ακριβώς μπορούν να εκπαιδευτούν για να εξυπηρετούν άτομα με **άλλες διαταραχές**.



Seizure Dogs

Μερικοί σκύλοι έχουν εκπαιδευτεί να γαβγίζουν ή να ειδοποιούν με άλλον τρόπο τις οικογένειες όταν ένα παιδί έχει επιληπτικές κρίσεις ενώ παίζει έξω ή σε άλλο δωμάτιο



Μερικοί σκύλοι μαθαίνουν να ξαπλώνουν δίπλα σε κάποιον που έχει κρίση για να αποτρέψει τον τραυματισμό



Μερικοί σκύλοι μαθαίνουν να βάζουν το σώμα τους μεταξύ του ατόμου και του δαπέδου για να αποτρέψουν τον τραυματισμό



Μερικοί σκύλοι είναι εκπαιδευμένοι να ενεργοποιούν κάποιο είδος προ-προγραμματισμένης συσκευής, όπως ένα πεντάλ που χτυπά συναγερμός

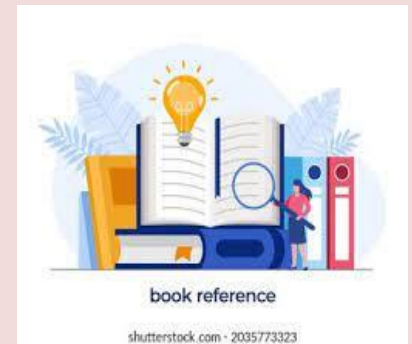
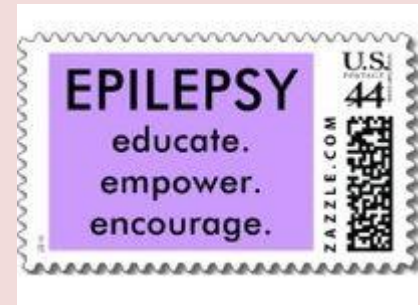


Οι σκύλοι αυτοί δεν αντικαθιστούν την ιατρική συμβουλή



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- EPILEPSY FOUNDATION: <https://www.epilepsy.com/>
- NATIONAL ASSOCIATION OF SCHOOL NURSES:
<https://www.nasn.org/home>
- EPILEPSY ACTION: <https://www.epilepsy.org.uk/>
- AMERICAN ACADEMY OF NEUROLOGY:
<https://www.aan.com/>
- YOUNG EPILEPSY: <https://www.youngepilepsy.org.uk/>





Ευχαριστώ για την προσοχή σας!!!