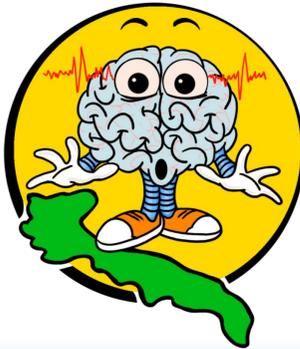


# La reale assistenza degli operatori sanitari durante la crisi epilettica convulsiva. **Studio collaborativo**

## #SorprenderEpilessia LICE Puglia

Tommaso Martino<sup>1</sup>, E. Carapelle<sup>1</sup>, A. Lalla<sup>1</sup>, M. T. Di Claudio<sup>1</sup>, D. Mancini<sup>1</sup>, F. R. Consiglio<sup>1</sup>, G. Pustorino<sup>2</sup>, A. N. Polito<sup>2</sup>, A. La Neve<sup>3</sup>, T. Francavilla<sup>3</sup>, G. Boero<sup>4</sup>, G. Pontrelli<sup>4</sup>, S. Internò<sup>4</sup>, S. Patanè<sup>5</sup>, M. Germano<sup>6</sup>, L. La Selva<sup>7</sup>, R. Scarpello<sup>8</sup>, V. Durante<sup>8</sup>, V. Scirucchio<sup>9</sup>, M. Elia<sup>10</sup>, C. Avolio<sup>1</sup>, L. M. Specchio<sup>1</sup>, **Giuseppe d'Orsi<sup>1</sup>**  
 Per il gruppo collaborativo #SorprenderEpilessia LICE Puglia



### #SorprenderEpilessia

#SorprenderEpilessia è un progetto informativo e divulgativo della Sezione Regionale PUGLIA della Lega Italiana Contro l'Epilessia (LICE), nato nel 2015 con due principali obiettivi: (1) far conoscere l'epilessia nelle scuole, nello sport e nella popolazione generale di tutta la Puglia, per una adeguata sensibilizzazione nei confronti dell'epilessia e per ridurre lo stigma di malattia; (2) promuovere nozioni di epilettologia e di primo soccorso durante una crisi epilettica convulsiva attraverso incontri e manifestazioni tra medici, pazienti e familiari per una migliore gestione della malattia e per creare una rete assistenziale attiva sul territorio.

### I questionari dell'epilessia

Nel corso delle giornate mondiali dell'epilessia del Febbraio 2016 sono stati somministrati 1010 questionari a medici, pazienti, parenti/caregiver e popolazione generale. Obiettivo di questo studio è stata la valutazione della reale assistenza che gli operatori in ambito sanitario offrono al paziente durante una crisi epilettica convulsiva. Il questionario è composto da:

- 10 domande relative alle azioni da intraprendere durante la crisi epilettica convulsiva;
- 7 domande relative alle azioni da intraprendere al termine della crisi epilettica convulsiva.

Le domande sono state formulate sulla base delle principali linee guida nazionali ed internazionali (LICE, ILAE), e somministrati a operatori sanitari di 9 strutture ospedaliere pugliesi.

### Il campione analizzato

Sono stati analizzati 154 questionari compilati da operatori sanitari, di cui 55 infermieri (34F/25M; età mediana 48,5 anni) e 86 medici (45F/40M; età mediana 40 anni). Il gruppo di medici è costituito da medici dell'emergenza/urgenza (Pronto Soccorso, servizio 118, n=27), e medici che svolgono la propria attività lavorativa in ambito ospedaliero non neurologico (tra gli altri: malattie infettive, cardiologia, medicina interna, n=59).

Le risposte sono state confrontate per mezzo del Fisher's exact test for count data.

### Risultati

Le singole risposte alle domande del questionario somministrato sono rappresentate graficamente in **tab. 1** e **tab. 2**. Nessuna differenza statisticamente significativa è emersa tra il gruppo dei medici e il gruppo degli infermieri, nè tra le diverse branche specialistiche in cui operano i medici.

Il profilo che è emerso evidenzia come la prima azione che spesso viene intrapresa di fronte ad una crisi epilettica è quella di impedire il morsus linguale (51,9%), utilizzando una cannula di Guedel se disponibile (66,9%) o anche le mani (28,6%). Le benzodiazepine vengono somministrate sia durante la crisi epilettica convulsiva (61%) che durante la fase post-critica (27,9%). Il 66,2% degli operatori sanitari ritiene inoltre opportuna l'ospedalizzazione del paziente, anche in caso di immediata ripresa di coscienza (34,4%), e indipendentemente dalla storia clinica.

### Conclusioni

Il nostro studio dimostra che vi è una scarsa conoscenza in merito alla gestione della crisi epilettica convulsiva tra gli operatori sanitari in ambito ospedaliero. Si rende pertanto auspicabile che nell'ambito dei corsi formativi del servizio di emergenza-urgenza siano comprese nozioni di epilettologia e di gestione delle emergenze epilettologiche.

### Durante la crisi epilettica convulsiva

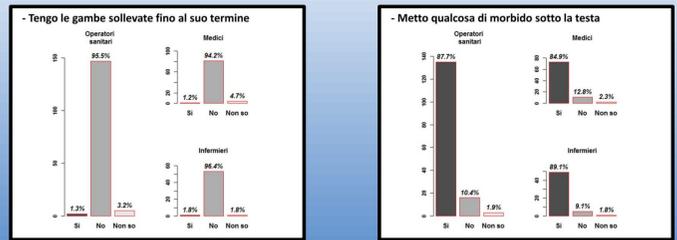
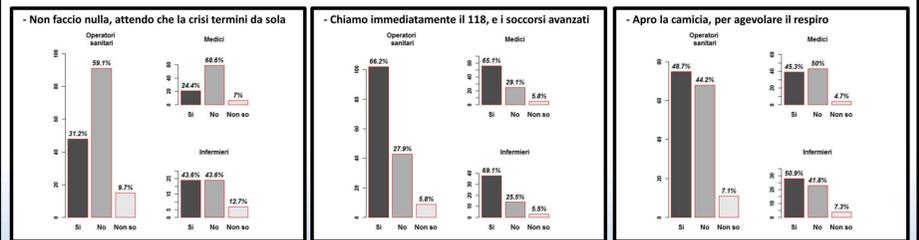
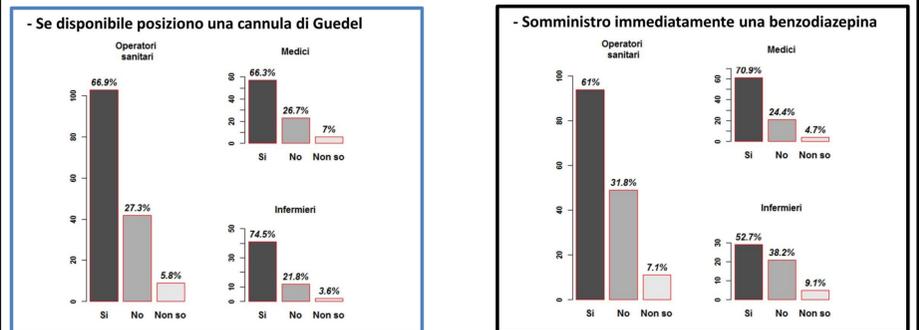
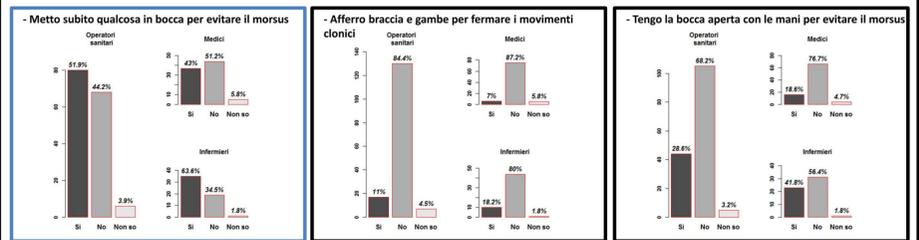


Tabella 1

### Al termine della crisi epilettica convulsiva

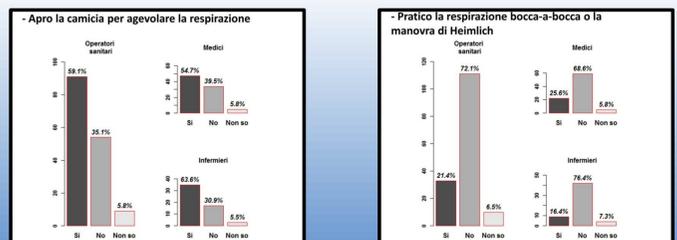
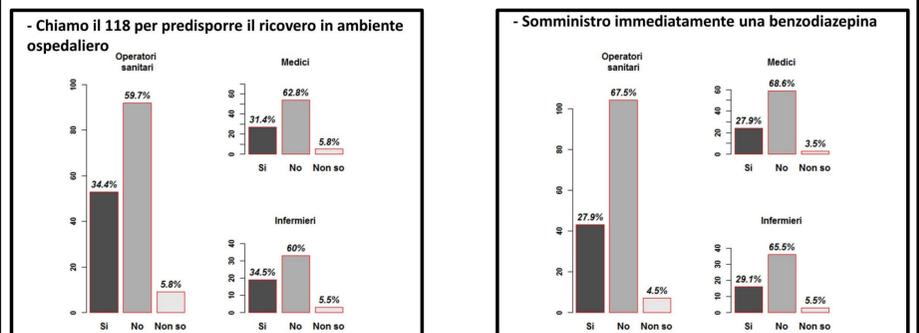


Tabella 2

### Gruppo Collaborativo

#### #SorprenderEpilessia LICE Puglia

- 1 S.C. di Neurologia Universitaria - Centro per la Diagnosi e Cura dell'Epilessia – A.O.U. Ospedali Riuniti – Foggia
- 2 S.C. Neuropsichiatria Infantile, A.O.U. Ospedali Riuniti, Foggia
- 3 U.O. Neurologia "Amaducci", Centro per la Diagnosi e Cura dell'Epilessia, Università di Bari
- 4 S.C. di Neurologia, Ospedale SS. Annunziata, Taranto
- 5 U.O.C. Neuropsichiatria Infantile, ASL Lecce
- 6 UOS di Neuropsichiatria infantile, I.R.C.C.S. Casa Sollievo della Sofferenza, San Giovanni Rotondo (FG)
- 7 UOS Centro Epilessia ed Elettroencefalografia età evolutiva, Ospedale Fallacara, Triggiano (Ba)
- 8 S.C. Neurologia, Centro per l'Epilessia, Presidio Ospedaliero F. Ferrari, Casarano (Lecce)
- 9 U.O. Neurologia Pediatrica, P.O. Giovanni XXIII, A.U.O. Policlinico Bari
- 10 Neurologia Pediatrica, Ospedale Perrino, Brindisi

### Affiliazioni