

PAZIENTE:*	NATA/O IL:**	ETÀ:	CF:
MAMMA:*	TEL:	PAPÀ:*	Tel:
EPILETTOLOGO:*	TEL:	E-MAIL:	
OSPEDALE:	TEL:		
REPARTO:	TEL:		
MEDICO CURANTE:*	TEL:		


*= Nome/cognome

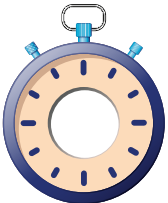
**= gg/mm/aaaa




DIAGNOSI E INFORMAZIONI GENERALI

DIAGNOSI	Sindrome di Dravet: Epilessia farmacoresistente e disturbi associati dello sviluppo neurologico e comportamentali
Tipo di crisi epilettiche	 Assenze  Tonica  Clonica  Tonico-Clonica  Atonica  Focale
Fattori favorenti le crisi	ES. calore, eccitazione, luci intermittenti, febbre

GESTIONE DELLA CRISI EPILETTICA

Controlla la durata	Ruota la persona sul fianco e stai vicino fino alla ripresa	Togliere occhiali e slacciare indumenti	Metti qualcosa di morbido sotto la testa	Non bloccare i movimenti	Non mettere niente in bocca
					

Se la crisi dura	più di _____ minuti	Se la crisi non si interrompe	dopo _____ minuti dalla 1ª → 2ª somministrazione
	Midazolam 5mg 7,5mg 10 mg		Midazolam non indicata 2ª somministrazione
	Diazepam 5 mg 10 mg		Diazepam 5 mg 10 mg

Chiamare l'ambulanza quando 	La crisi non si interrompe dopo 5 minuti 	Il paziente si è ferito a causa della crisi 
---	---	--

Data

Timbro e firma del medico Epilettologo

PAZIENTE:*	NATA/O IL:**	ETÀ:	CF:
MAMMA:*	TEL:	PAPÀ:*	Tel:
EPILETTOLOGO:	TEL:	E-MAIL:	
OSPEDALE:	TEL:		
REPARTO:	TEL:		
MEDICO CURANTE:	TEL:		

*= Nome/cognome

**= gg/mm/aaaa

DIAGNOSI E INFORMAZIONI GENERALI DEL PAZIENTE

DIAGNOSI: Sindrome di Dravet MR RF0061 – Encefalopatia epilettica e di sviluppo su base genetica

La sindrome prevede tra i sintomi crisi epilettiche prolungate fino allo stato epilettico. La febbre è un fattore scatenante.

ALTRE PATOLOGIE:

PESO KG:


ALLERGIE NOTE:

DIETA CHETOGENICA: NO SI se SI evitare infusioni con glucosio

FATTORE SCATENANTE ➔ FEBBRE $\geq 37,5^{\circ}$		FARMACO DI EMERGENZA A DOMICILIO		
Farmaco Antipiretico	Dosaggio	Farmaco	Dosaggio	Note
Chiedere quanto somministrato prima del PS				

TIPO CRISI EPILETTICHE	Quotidiane	Settimanali	Mensili	TERAPIA- GIORNALIERA	8:00	14:00	20:00
FOCALI							
TONICHE							
TONICO CLONICHE							
ATONICHE							
MIOCLONICHE/CLONICHE							
ASSENZE ATIPICHE							

TERAPIA PER CRISI PROLUNGATA IN ATTO O CRISI IN CLUSTER (Intervallo variabile da 15 a 60 min., con ripresa della coscienza tra le crisi)

INDICAZIONI GENERALI	INDICAZIONI PAZIENTE SPECIFICHE
STEP 1 - MIDAZOLAM (MDZ) ev/im in bolo 0,1-0,2 mg/kg oppure DIAZEPAM ev 0,2mg/kg - max 10mg - (in 10 min)	
SE DOPO 5-10 MINUTI NON STOP CRISI	
STEP 2 - Acido Valproico ev 30-40mg/kg inf (15 min) (max 3000mg) oppure Fenitoina ev 15-20mg/kg (in 20min) oppure Fenobarbitale ev/im 10-20mg/kg (in 10-20 min) oppure Levetiracetam 30-60mg/kg inf (15-30min) (max 4500mg)	
Se STOP crisi al 1° o 2° step valutare se MDZ inf 0,1 - 0,2mg/kg/h	
SE DOPO 10 MINUTI DA STEP 2 NON STOP CRISI ➔ TERAPIA INTENSIVA	
 NON SOMMINISTRARE: Lamotrigina, Carbamazepina, Lacosamide SE IN TERAPIA CON STIRIPENTOLO: usare dosi più basse di benzodiazepine FARMACI CONTROINDICATI: per chi usa Fenfluramina: forti induttori del CYP1A2 o del CYP2B6 - Per chi usa Cannabidiolo: induttori di CYP3A4 o CYP2C19.	

ALTRE INFORMAZIONI UTILI

SpO2 DI BASE/respirazione	N (normale) P (patologico)	INCANNULAZIONE VENOSA	Avambraccio Mano Piede	Sì Sì Sì	No No No	DEVICES UTILIZZATI
DISABILITÀ INTELLETTIVA/ COMORBIDITÀ	Disabilità intellettiva	Lieve	Medio		Grave	
	Linguaggio	Produzione Comprensione	Sì adeguata		No limitata	
	Comportamento	Adeguato	Iperattivo		Oppositivo	
	Mobilità	Deambula	Non Deambula	Alimentazione	Normale	PEG

Il presente PPICE suggerisce indicazioni che andranno modificate a giudizio dei colleghi in base alla situazione clinica

Data

Timbro e firma del medico Epilettologo