

GESTIONE DELL'ASMA E USO DEL DISTANZIATORE

COS'È L'ASMA

Si tratta di una malattia causata da una infiammazione cronica delle vie aeree che causa una riduzione di calibro dei bronchi con **difficoltà al passaggio dell'aria** ed episodi ricorrenti di crisi respiratorie (dispnea), respiro sibilante, senso di costrizione toracica e tosse. Durante gli attacchi, che possono essere improvvisi o a comparsa graduale, peggiorano i sintomi e la funzionalità respiratoria. Se non trattati in modo adeguato, gli attacchi possono essere anche molto gravi e addirittura fatali. Circa il 50% degli asmatici riconosce come causa l'allergia a sostanze inalanti: pollini, derivati degli acari, animali, ecc. L'asmatico ha dei bronchi iperattivi: uno stimolo (allergeni, irritanti, gas di scarico, polveri, odori forti, fumo, sbalzi di temperatura od umidità, sforzi fisici, ecc.), che nelle persone non asmatiche non crea problemi, può scatenare una crisi di asma.

TRATTAMENTO E GESTIONE

È possibile gestire i sintomi garantendo a chi ne soffre una vita del tutto normale, con provvedimenti volti a ridurre l'esposizione agli allergeni, accorgimenti nello stile di vita e ricorso all'uso di farmaci inalatore.

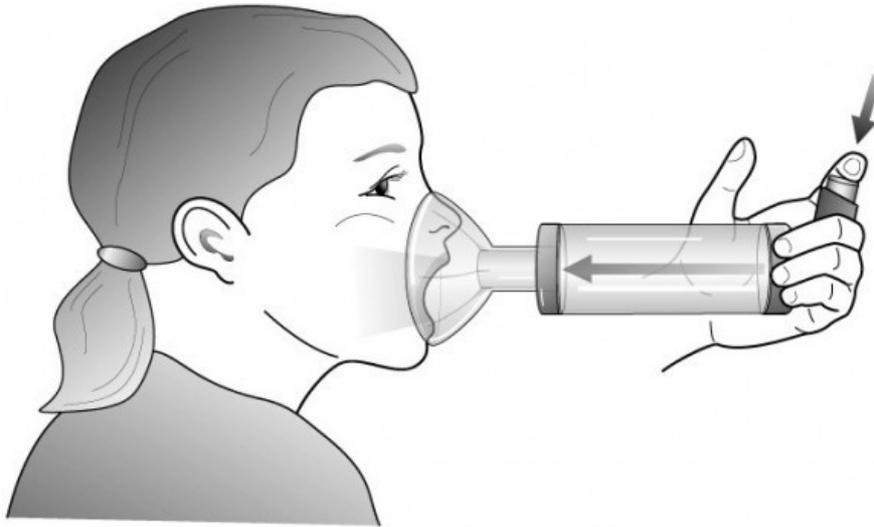
CORRETTO USO DEGLI INALATORI



Gli inalatori (spray predosati pressurizzati) sono il modo più pratico ed efficace di erogare i farmaci dell'asma in forma inalatoria, in una modalità più rapida rispetto alla terapia aerosolica tradizionale.

È necessaria da parte del paziente una perfetta coordinazione fra erogazione ed inalazione, per cui la quantità di farmaco effettivamente inalato dipende dalla competenza e dalla collaborazione del paziente, possibile solo per i ragazzi più grandi. Nei bambini per garantire un corretto utilizzo degli spray predosati pressurizzati, è quindi fondamentale l'utilizzo del **distanziatore**, una camera interposta fra il paziente e l'inalatore. Con l'utilizzo del distanziatore non è necessaria una precisa coordinazione tra erogazione e inalazione, in quanto il paziente può inalare a più riprese aumentando il tempo utile per l'inalazione del farmaco ed evitando la ri-immissione dell'aria espirata nell'apparecchio. Il distanziatore può essere facilmente trasportato e non presenta una manutenzione complessa, in quanto non necessita di essere lavato ad ogni applicazione, ma è sufficiente una volta alla settimana. Sulla base dell'età del paziente può essere utilizzato con boccaglio (per bambini di età > 3-4 anni) o con mascherina per bambini più piccoli.

Di solito verso la fine della scuola primaria il bambino è in grado di autosomministrarsi il farmaco, sotto la sorveglianza di un adulto.



A scuola nel caso di comparsa di :

- **sintomi** quali:
 - **tosse secca stizzosa, insistente**
 - **respiro fischiante**
 - **respiro corto, frequente (più veloce del solito)**
 - **rientramenti intercostali o al giugulo (base del collo) o epigastrici (a livello dello stomaco)**
- **sensazione soggettiva di difficoltà respiratoria** (si sente soffocare, si porta le mani al collo, ha l'impressione che le manchi l'aria, ha la sensazione di oppressione toracica)

è necessario **somministrare, usando il distanziatore con la mascherina o, nei bambini più grandi, con il boccaglio, 2-3 puff di "Broncovaleas" o "Ventolin" spray** (farmaco broncodilatatore che facilita l'ingresso di aria nei bronchi), seguendo lo schema allegato. Il bambino deve assumere una posizione comoda, possibilmente seduto, e in ambiente con buona circolazione d'aria e sufficientemente umido. Si può offrire acqua da bere.

Se la confezione del farmaco non è mai stata utilizzata, dopo aver agitato la bomboletta (tenendola tra pollice ed indice) la prima volta vanno effettuati due puff nell'aria per "caricare la bomboletta", poi il farmaco può essere inserito nel distanziatore.

Tra un puff e l'altro deve passare un minuto ed il flacone del broncodilatatore deve essere sempre staccato dal distanziatore, agitato e reinserto nel distanziatore prima di ogni puff.

Contemporaneamente alla esecuzione di ogni puff il bambino deve eseguire 2-3 inspirazioni lente ed il più possibile profonde.

Di solito dopo la somministrazione del farmaco la sintomatologia inizia a regredire e, nel giro di qualche minuto il bambino inizia a stare meglio per cui **solo se i sintomi regrediscono può rimanere a scuola**. Va comunque informata la famiglia dell'accaduto.

Nel caso in cui, invece, il bambino dopo un iniziale benessere, conseguente alla somministrazione del broncodilatatore, **manifestasse di nuovo nel corso della giornata sintomi indicativi di difficoltà respiratoria, è necessario ripetere altri 2-3 (due-tre) puffi di “Broncovaleas” o di “Ventolin”** (è sufficiente che siano passati almeno 20 minuti dall’ultima somministrazione del farmaco).

In questo ultimo caso però, anche se il bambino si dovesse riprendere perfettamente, **dovrà essere portato a casa da un familiare**, per gli opportuni accertamenti e terapie.

In caso di irreperibilità dei familiari va chiamato il " 118".

CHIAMARE il “118” se :

- **persiste la “sensazione di notevole difficoltà respiratoria” anche dopo la esecuzione del 2° ciclo di puffi**
- **la tosse ed il fischio sono in continuo aumento**
- **ha difficoltà a svolgere la normale attività**
- **ha difficoltà o impossibilità a parlare**
- **ha difficoltà a camminare**
- **ha le labbra e le unghie scure**
- **il torace ed il collo rientrano con il respiro**
- **ha le narici allargate**

In attesa dell’arrivo dell’ambulanza o dei genitori, nella prima ora vanno ripetuti 2-3 puffi di broncodilatatore ogni 20 minuti.

In alcuni casi, i bambini che accusano DIFFICOLTA’ RESPIRATORIA DURANTE L’ATTIVITA’ MOTORIA, su indicazioni dell’allergologo, devono

effettuare la somministrazione del broncodilatatore 20 minuti prima dell’inizio della attività.

Al fine di adempiere alle disposizioni del “Protocollo della Provincia di Ferrara per la somministrazione farmaci in contesti extra- familiari educativi e/o scolastici” e per facilitare le valutazioni dell’allergologo si consiglia di tenere **un REGISTRO GIORNALIERO della somministrazione dei farmaci** in cui annotare:

1. il giorno e l’ora di somministrazione del farmaco
2. numero di puffi di broncodilatatore effettuati ad ogni ciclo di somministrazione
3. sintomi presentati che hanno richiesto la somministrazione
4. i farmaci assunti durante l’attività motoria

Una copia di tale diario dovrà essere consegnata settimanalmente o mensilmente ai genitori.

La somministrazione del farmaco broncodilatatore, in condizioni di difficoltà respiratoria, si configura come **intervento di emergenza** che il bambino deve effettuare al più presto per evitare un peggioramento della ossigenazione e delle sue condizioni di salute con rischio di pericolo di vita.

CONSERVAZIONE DEL FARMACO

Il distanziatore ed il flacone di “Broncovaleas” vanno conservati a temperatura ambiente e collocati a scuola in un armadietto, possibilmente in classe a portata di mano degli Insegnanti, ma in luogo inaccessibile agli altri bambini.

Durante l'attività motoria vanno portati in palestra

Sia il flacone del broncodilatatore che il distanziatore devono sempre accompagnare il bambino in occasione delle uscite o delle gite scolastiche.

Il farmaco broncodilatatore ed il distanziatore verranno forniti dalla famiglia, che sarà responsabile della sostituzione del farmaco alla scadenza o in caso di esaurimento dello stesso e della pulizia del distanziatore in caso di utilizzo.

Possibile effetto collaterale del broncodilatatore è una lieve tachicardia, rapidamente reversibile.

INDICAZIONI PER LA SOMMINISTRAZIONE DEL FARMACO BRONCODILATATORE IN CASO DI DIFFICOLTA' RESPIRATORIA

1. TOGLIERE IL TAPPO DI CHIUSURA DEL FLACONE DI "BRONCOVALEAS" o di "VENTOLIN"; NELLA STAGIONE INVERNALE SCALDARE CON LE MANI LA BOMBOLETTA
2. TENENDO TRA POLLICE ED INDICE, AGITARE IL FLACONE DI "BRONCOVALEAS" o di "VENTOLIN" E FARE UNO SPRUZZO NELL'ARIA AMBIENTE (2 spruzzi quando si usa per la prima volta il flacone)
3. PRENDERE IL FLACONE DI "BRONCOVALEAS" ED INSERIRLO, TENENDOLO CAPOVOLTO, IN CORRISPONDENZA DELL'APERTURA DEL DISTANZIATORE
4. FAR FARE UNA ESPIRAZIONE PROFONDA (buttare fuori l'aria) AL BAMBINO
5. METTERE IL BOCCAGLIO, COLLEGATO AL DISTANZIATORE, NELLA BOCCA DEL BAMBINO ASSICURANDOSI DELLA SUA PERFETTA ADESIONE ALLE LABBRA
6. FARE 1 PUFF DI "BRONCOVALEAS" o di "VENTOLIN" PREMENDO CON IL POLLICE UNA SOLA VOLTA SUL FONDO DELLA BOMBOLETTA
7. FAR FARE AL BAMBINO UNA INSPIRAZIONE LENTA E PROFONDA E CERCARE DI FARE TRATTENERE IL RESPIRO CONTANDO FINO A 10
8. IL BAMBINO DEVE INSPIRARE ED ESPIRARE, CON LE STESSA MODALITA', ATTRAVERSO IL DISTANZIATORE PER 2-3 VOLTE, SENZA PREMERE SULLA BOMBOLETTA
9. DOPO CHE IL BAMBINO HA INSPIRATO ED ESPIRATO PER 2-3 VOLTE ATTRAVERSO IL DISTANZIATORE, QUEST'ULTIMO PUO' ESSERE ALLONTANATO DALLA BOCCA E IL BAMBINO PUO' ESPIRARE (buttare fuori) L'ARIA LENTAMENTE
10. STACCARE IL FLACONE DI "BRONCOVALEAS" DAL DISTANZIATORE
11. DOPO UN MINUTO, AGITARE DI NUOVO IL FLACONE DI "BRONCOVALEAS" E RIPETERE DI NUOVO PARTENDO DAL PUNTO 3 FINO AD ARRIVARE AL PUNTO 10 COMPRESO
12. SE E' PRESENTE NOTEVOLE DIFFICOLTA' RESPIRATORIA, DOPO UN ALTRO MINUTO RIPETERE DI NUOVO IL PUNTO 11

N.B. : SE USATO, UNA VOLTA/SETTIMANA IL DISTANZIATORE VA CONSEGNATO AD UN FAMILIARE CHE PROVVEDERA' A LAVARLO E A RIPORTARLO A SCUOLA LA SETTIMANA SUCCESSIVA.

