

TECKEN PÅ ÖVERDOS

Opioider (Heroin, Fentanyl, Metadon)

- Medvetslös
- Ingen eller långsam eller snarkande andning
- Svarar inte på tilltal
- Grå/blå läppar och naglar

Centralstimulerande (Kokain, Amfetamin, Tina, E)

- Epilepsianfall
- Hög puls
- Bröstmärtor
- Svettningar och huvudvärk
- Ångest, paranoia, hallucinationer

1. ÄR PERSONEN VID MEDVETANDE?

JA: Prata lugnt med personen och håll den vaken tills vårdpersonal är på plats.

NEJ: Försök väcka personen genom att ropa dens namn, Nyp i armen eller gnugga knogarna mot bröstbenet. Om personen inte vaknar, luta huvudet bakåt och se till att luftvägar är fria.

- Om personen är medvetslös, ge den inte mat eller vatten.
- Epilepsianfall: Lägg något mjukt under personens huvudet, håll inte fast personen och stoppa inget i munnen.

2. ANDAS PERSONEN?

Titta, lyssna och känn efter andning. Kommer det luft från mun och näsa?

Höjer och sänker sig bröstkorgen? Sätt en spegel eller telefon framför munnen och se om det blir imma.

JA: Om personen är medvetslös men andas lägg hen i stabilt sidoläge och ring 112. Ge Naloxon.

NEJ: Om personen saknar puls eller andning påbörja hjärt- och lungräddning och ring 112. Ge Naloxon.

3. NALOXON

- Naloxon häver överdoser av opioider (t ex fentanyl och heroin) och är helt ofarligt att ge. Finns som nässpray och injektion. Administrera vid bevitnad eller misstänkt överdos.

- Finns Naloxon på plats, ge det direkt. Spraya 1 gång i ena näsborren eller injicera i låret.

- Om ingen effekt märks efter 2 minuter spraya en gång till i andra näsborren.

4. RING 112

- Ring 112 om personen inte andas eller är medvetslös. Bäst är att låta ambulanspersonal avgöra situationen och guida dig genom HLR.

- Berätta var du ringer ifrån, om personen andas eller inte, om naloxon getts och om det fungerat. Informera vilken drog personen tagit om du vet.

- Om du är orolig för att polis kan medfölja, tänk på att det viktigaste är att rädda liv.

5. HJÄRT OCH LUNGRÄDDNING

- Om personen inte andas, påbörja HLR.

- Varva mellan 30 bröstkompressioner och 2 inblåsningar.

- Upprepa tills dess vårdpersonal är på plats.

- Bättre att göra något än inget.

6. STABILT SIDOLÄGE

- Om personen andas, lägg den i stabilt sidoläge.

- Undvik att personen sätter i halsen, spyar eller tungan eller annat som kan finnas i munnen.

7. EFTERVÅRD

- Lämna inte personen ensam, prata lugnt med personen om hen vaknar och invänta vårdpersonal.

- Om ingen förbättring sker kan du ge Naloxon igen, ibland behövs flera doser innan det får effekt. Ge Naloxon igen efter ca 30 minuter.

En överdos innebär att kroppen inte klarar av att ta hand om drogerna som finns i systemet. Beroende på vilken drog som har tagits kan tecken på överdos se olika ut. Opioid överdos är vanligast och står för flest dödsfall. Det kan vara svårt att se skillnad på en person som är påverkad och en som har överdoserat. Om du är osäker är det alltid bäst att behandla det som en överdos.

**SEXPERTERNA /
CHEMSAFE**

NALOXON

Naloxon häver överdos av opioider (t ex fentanyl och heroin) och är helt ofarligt att ge. Finns som nässpray och injektion. Naloxon kan inte förhindra överdos av andra droger men är helt ofarligt och bör därför ges vid minsta misstanke om opioidöverdos. Finns Naloxon på plats, ge det direkt. Spraya 1 gång i ena näsborren eller injicera i låret. Om ingen effekt märks efter 2 minuter spraya en gång till i andra näsborren. Naloxon går ut ur kroppen efter ca 30–90 minuter, snabbare än opioider, och bör därför ges igen efter 30 minuter för att förhindra att personen överdoserar igen. Naloxon kan ges flera gånger utan risker ifall personen överdoserar igen.

HJÄRT OCH LUNGRÄDDNING

HLR kan hålla personen vid liv tills vårdpersonal är på plats. Påbörja HLR om personen inte andas, har svag eller oregelbunden andning. Lagg personen på rygg och gör följande:

Bröstkompresioner: Sätt ihop händerna och tryck hårt med raka armar mitt på personens bröstorg, varje sekund i 30 sekunder. tryck ner ca 5 cm vid varje tryck.

Inblåsningar: Luta personens huvud bakåt, håll för näsan och blås in luft i personens mun med ett jämnt tryck.

Upprepa tills ambulanspersonal finns på plats. Är ni flera på plats kan ni turas om.

STABILT SIDOLÄGE

Stabilt sidoläge säkerställer att en medvetslös person inte kvävs. Lagg personen på sidan med ena armen under huvudet. Böj ett av knäna för att personen inte välter på mage. Huvudet ska ligga på sidan för att kräk eller tungan inte fastnar i halsen.

CENTRALSTIMULERANDE ÖVERDOS

Överdoser på centralstimulerande kan vara obehagligt men är oftast inte dödligt. Vid hjärtstillestånd ska 112 larmas och HLR påbörjas. Vanliga risker vid överdos är epilepsianfall eller paranoia/ångestattacker. Stanna hos personen och prata lugnt med hen. Se till att personen dricker vatten men inte för mycket. En blöt handduk eller papper kan hjälpa vid överhettning.

Naloxon har ingen effekt på centralstimulerande, men är ofarligt att ge. Om du är osäker på vad som tagits, ge Naloxon.

ÖVERDOS PÅ GHB

Gränsen mellan önskad effekt och överdos på GHB/GBL är mycket liten, styrkan mellan doser kan också variera. Var försiktig med att mäta upp dosen och börja alltid med en mindre dos om det är en ny sats.

Överdoser på GHB/GBL resulterar ofta i sluddrigt tal, bristande motorik, svårt att hålla sig vaken, medvetslöshet och låg andning. Om någon blir medvetslös eller somnar, stanna med personen, larma 112 direkt och lagg den i stabilt sidoläge. Om personen slutar andas påbörja HLR.

DROGBLANDNINGAR OCH ÖVERDOS

Att blanda droger för att uppnå ett särskilt rus är inte ovanligt, däremot kan det leda till oförutsägbara effekter och är risken för överdos är hög. Dosen kan även vara utblandad med andra droger utan att personen vet om det, utblandningar med fentanyl (opioid) är särskilt vanligt. Olika droger har olika lång halveringstid vilket lätt kan leda till en överdos om det blir en obalans i kroppen. Överdoser på drogblandningar kan vara svårare att identifiera. Naloxon kan hjälpa om opioider bidragit till överdosen, ge alltid Naloxon om du är osäker och ring 112.

ÖVERDOS?



AGERA DIREKT!