

Naloxon

Nässpray mot
opioidöverdos

Utbildning för utbildare i
Region Skånes Naloxonprogram

Opioider

Samtliga opioider, till exempel

- **morfin**
- **heroin**
- **opium**
- **fentanyl**
- **metadon**
- **tramadol**

verkar på opioidreceptorer i hjärnan och kan behandlas med naloxon.

Överdödligheten är mellan 30 och 50 gånger hos heroinberoende. Det finns effektiv evidensbaserad behandling!



Effekter

Opioider

- ökar dopaminfrisättningen i hjärnan
- stimulerar belöningscentrum i hjärnan
- ger effektiv smärtlindring
- dämpar hostreflex

Bieffekter

Opioider

- andningsdeprimerande → andningsuppehåll
- sederande
- sänker puls
- sänker blodtryck
- illamående / kräkningar
- förstoppning
- urinstämna
- muskelstelhet (fentanyl)

Receptorer

My

Smärtlindring, *nedsatt andning*, eufori, förstoppning
Viktigast vid heroinanvändning

Kappa

Sedering, dysfori

Delta

Smärtlindring



Agonist (ex heroin)

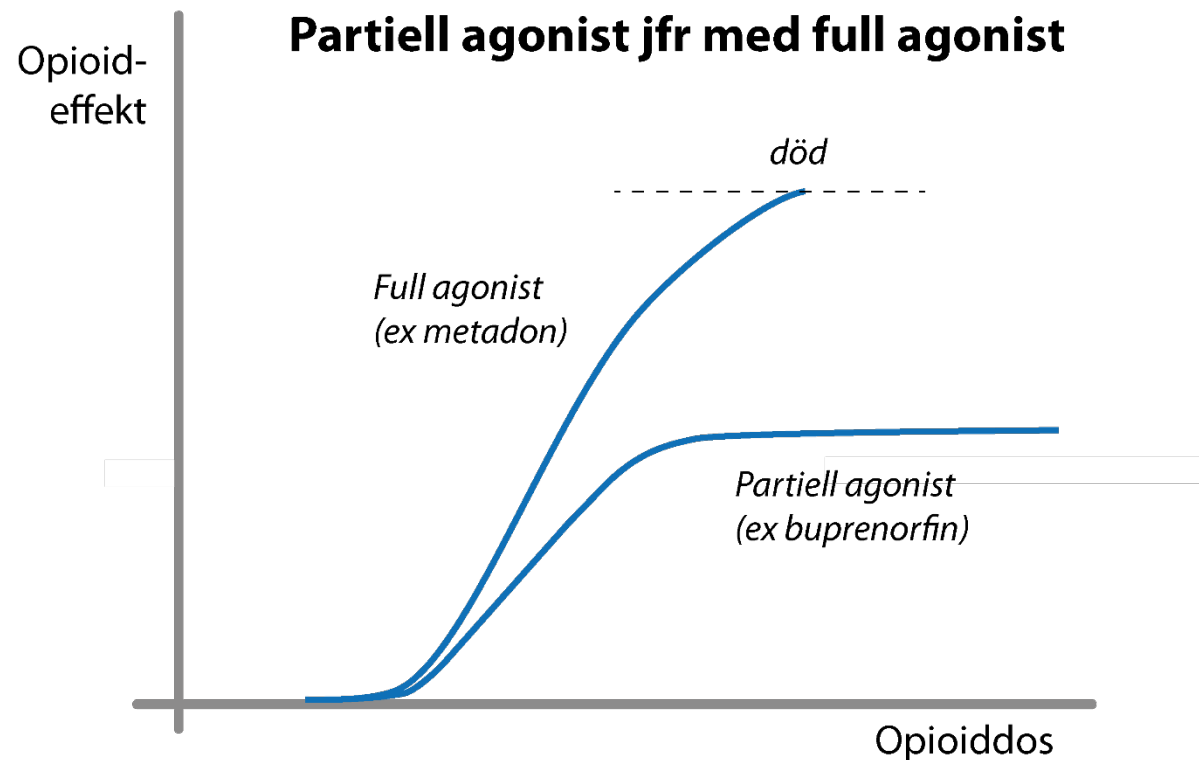
Binder till och aktiverar receptorer, dvs har enbart stimulerande effekt.

Partiell agonist (ex buprenorfin)

Binder till receptorer och aktiverar bara delvis, dvs ger ökad effekt till viss nivå för att sedan plana ut.

Antagonist (ex naloxon)

Binder till receptorer och blockerar, dvs har ingen stimulerande effekt.



Metadon (full agonist) kan lättare överdoseras i jämförelse med buprenorfin (partiell agonist), se bild. Risken för överdos av buprenorfin är således mindre så länge man inte intar andra sederande preparat samtidigt.

Halveringstid

Kortverkande (timmar)

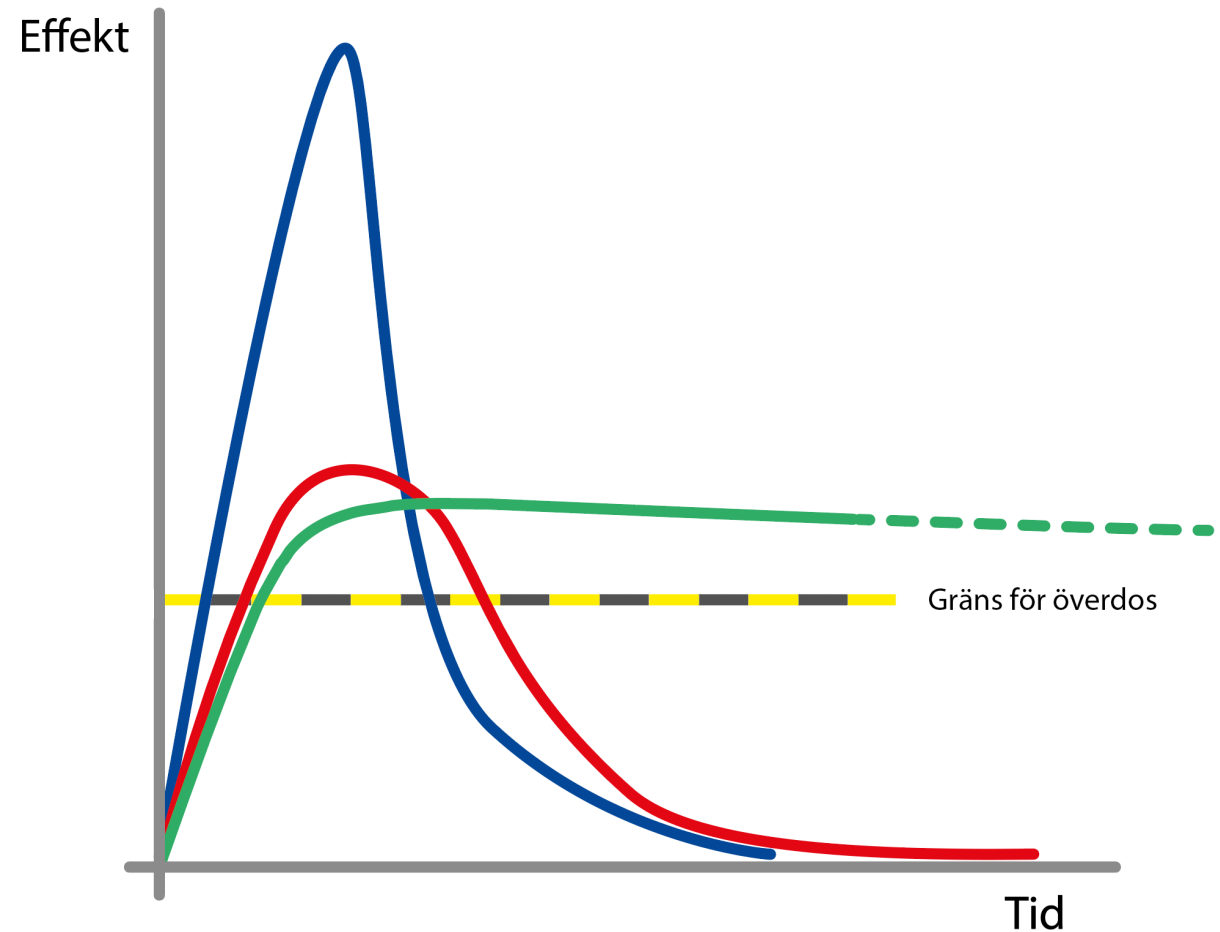
- Heroin (omvandlas till morfin och därför blir halveringstiden längre)
- Morfin
- Kodein (Citodon, Treo comp)
- Oxycodon (Oxynorm, Oxycontin)
- Tramadol

Ultrapotenta kortverkande

- Fentanyl (100x morfin)
- Remifentanyl (Ultiva)
- Karfentanyl (100x Fentanyl)

Långverkande (dygn)

- Metadon
- Buprenorfin



Risksituationer

- Att **blanda** opioider, alkohol och läkemedel (t ex bensodiazepiner)
 - Att ta droger **ensam**
 - Efter **droguppehåll** (frihetsberövad, behandling eller sjukhusvistelse)
 - Att **tidigare** ha drabbats av **överdos**
-
- Att **ta större mängd** än man brukar
 - Att ta preparat med **lång halveringstid** eller **svårdoserade preparat**
 - Att ta **läkemedel som förskrivits till annan person**
 - Att ta substanser med **oklart innehåll**

Andra faktorer:

Svagt socialt
nätverk

Hemlöshet

Ålder

Fysisk sjukdom

$$1 + 1 = 3$$

Dödlig mekanism – opioidöverdos

Svårt att hålla öppen luftväg

➔ Andningsdepression/stopp (pga hjärnstamspåverkan)

➔ Syrebrist i hjärnan

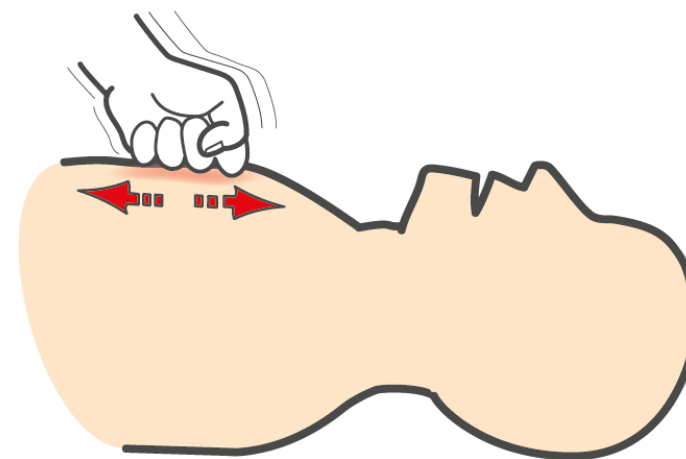
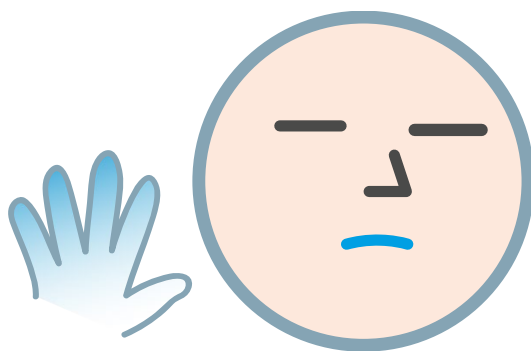
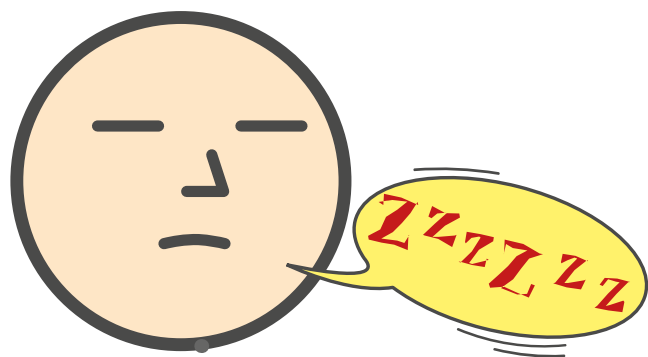
➔ Medvetslöshet

➔ Hjärtstopp

➔ Död

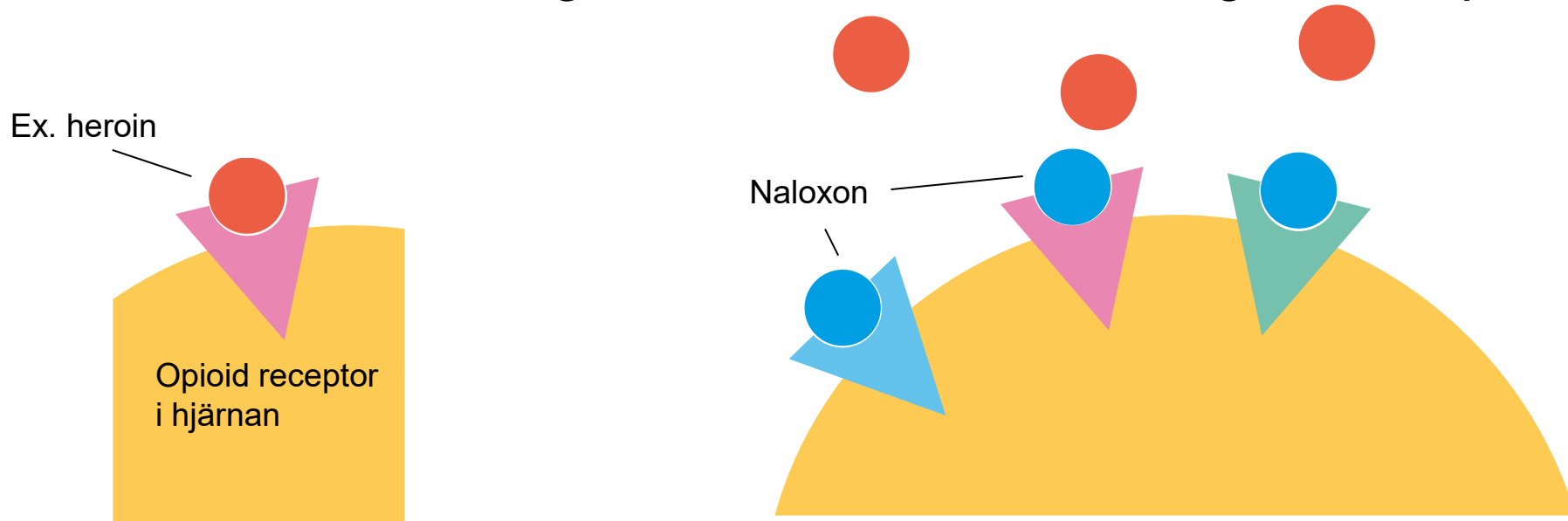
Att känna igen en överdos

- Snarkande andning, oregelbunden eller ingen andning
- Blå om läppar och naglar (dålig syresättning)
- Blek, kall, svag puls (lågt blodtryck)
- Medvetslös



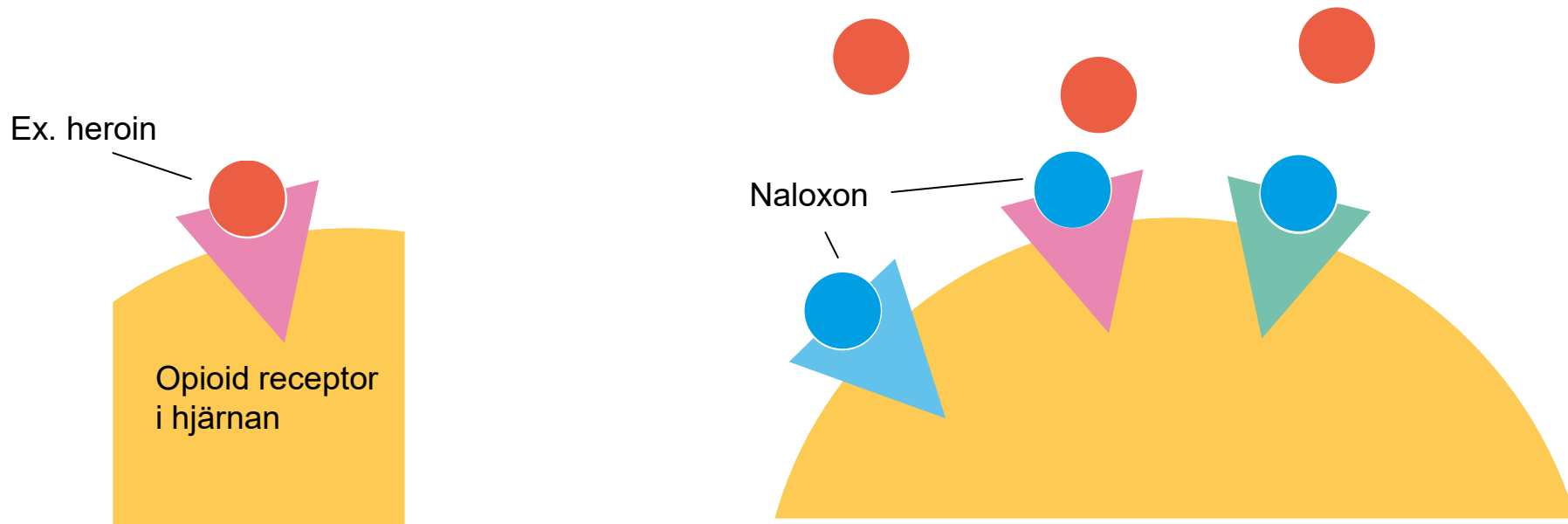
Naloxon – verkningsmekanism

- Motgift mot opioider
- Binder till och blockerar opioid-receptorer (antagonist)
- Binder starkare till opioid-receptorer än opioider (hög affinitet)
- Kan tillfälligt hämma effekten av en opioid och häva en överdos
- Effekten är beroende av given dos naloxon och intagen dos opioid

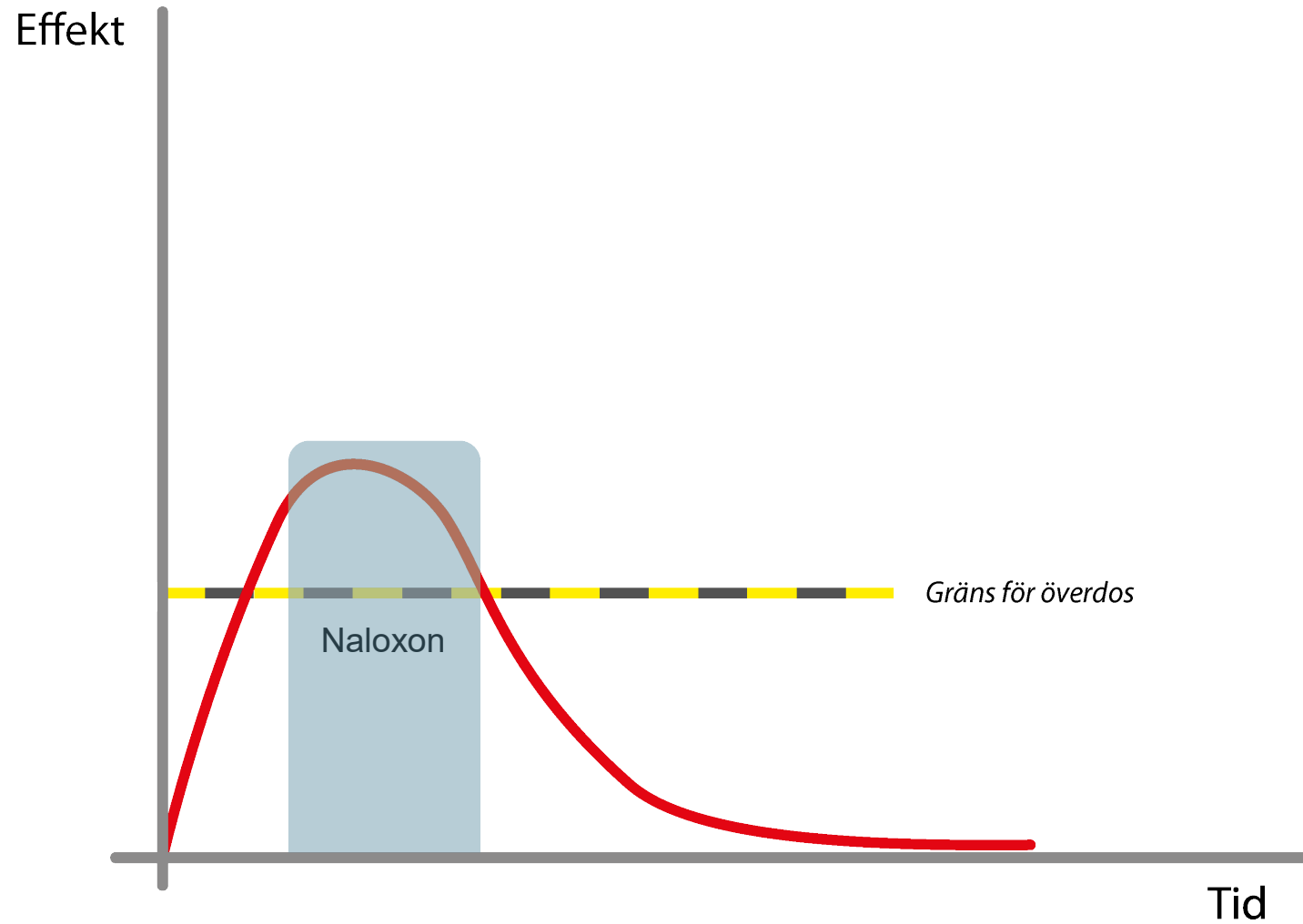


Naloxon – effektduration

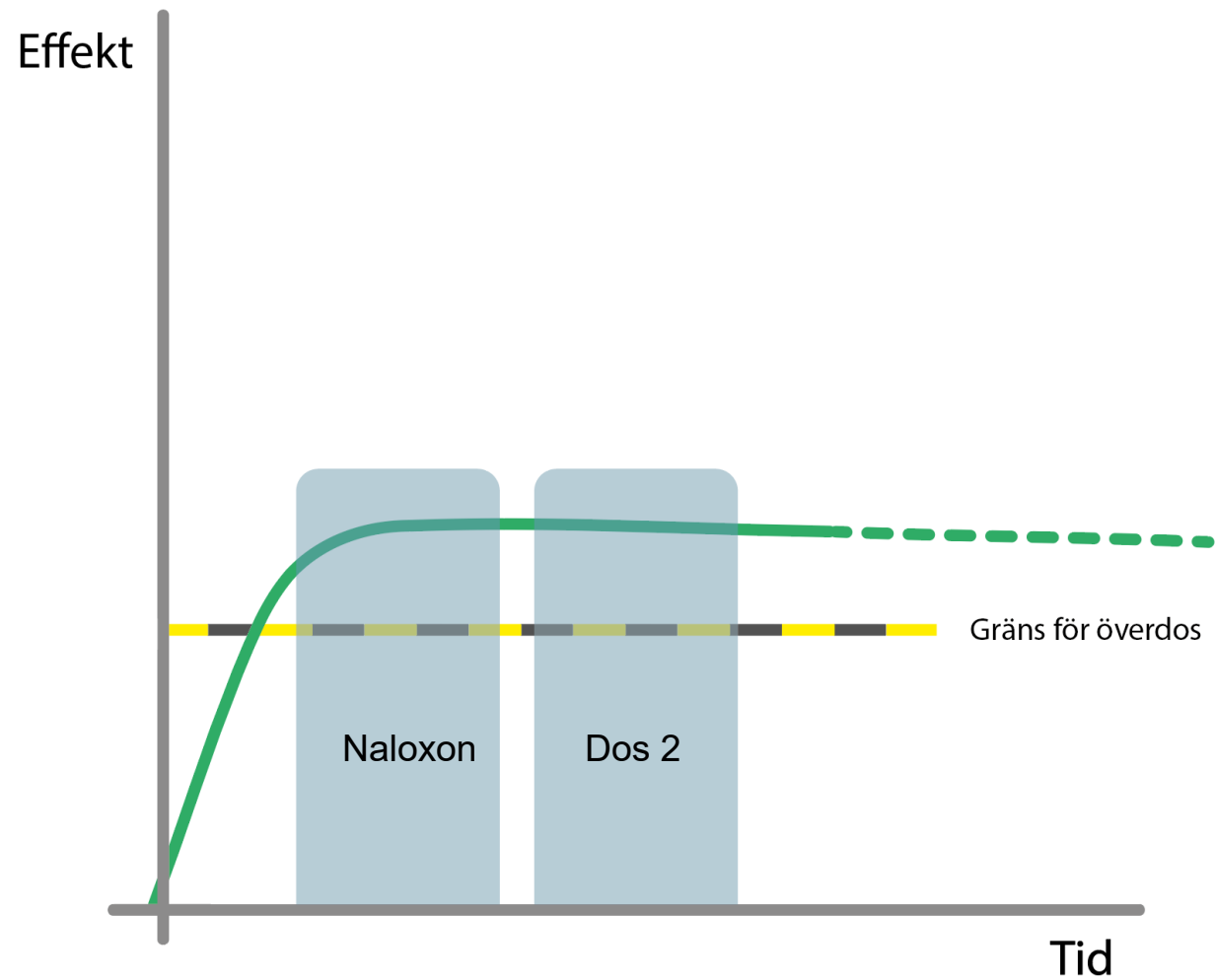
- Blockerar opioidreceptorer i 1 (-2) timmar
- Naloxondosen kan behöva upprepas



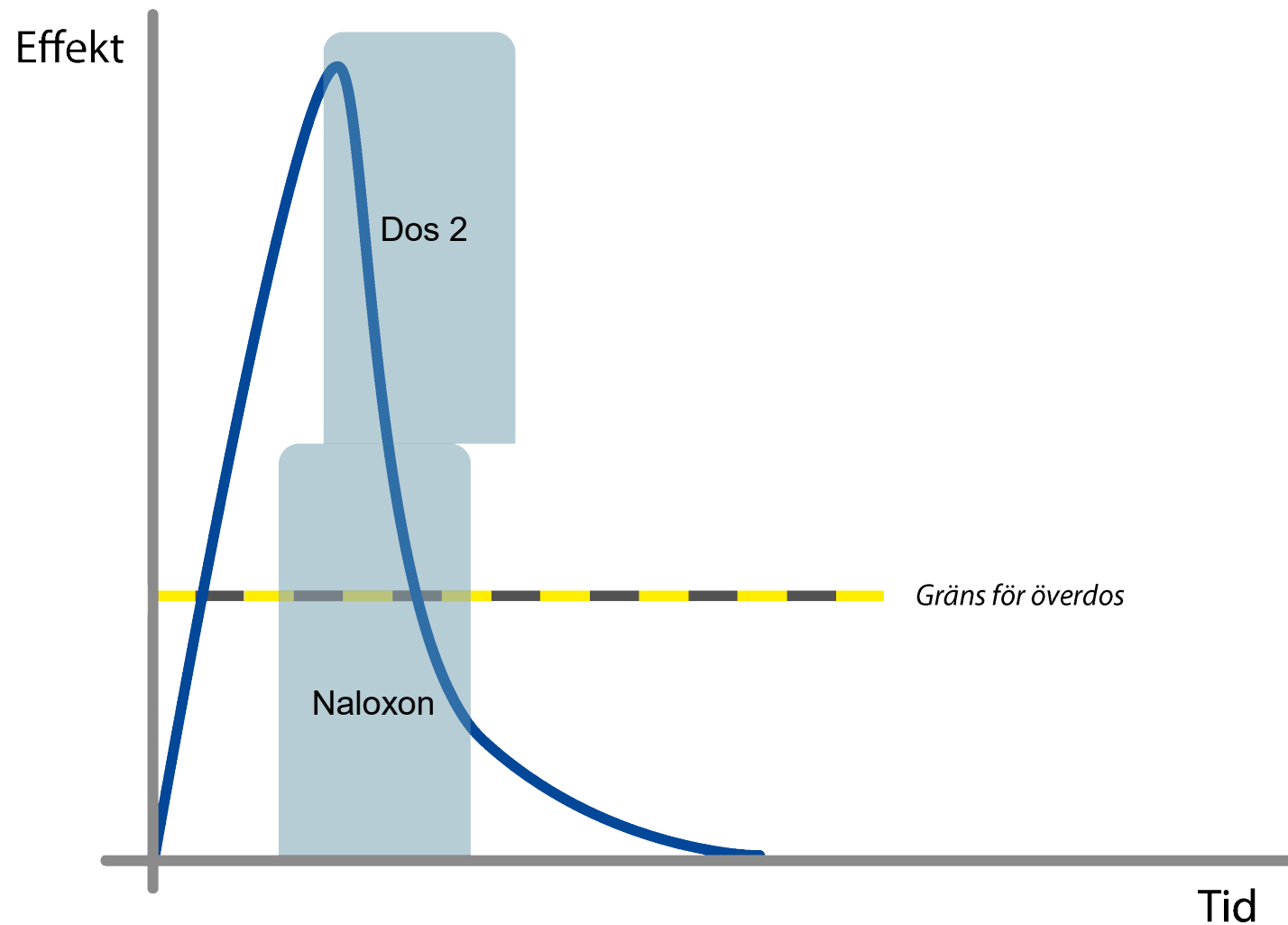
Överdos – heroin



Överdosis – ex. metadon



Överdosis – ex. fentanyl



Naloxon – kan utlösa opioidabstinens

Akut abstinens

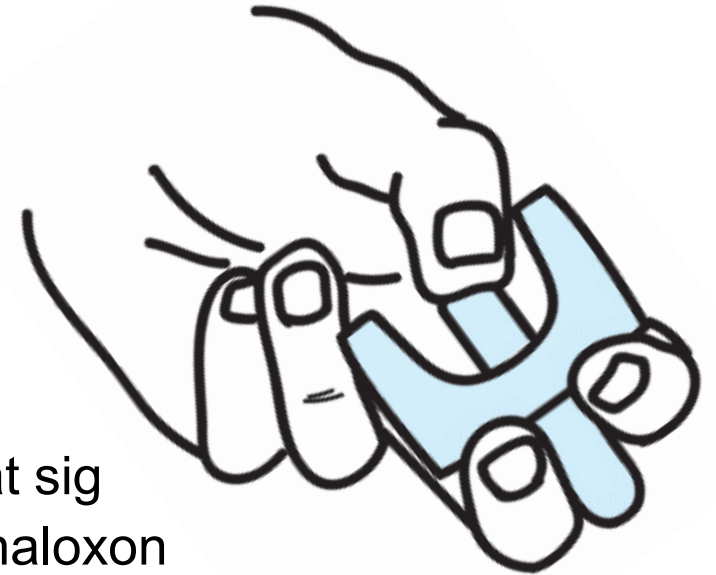
- Illamående + kräkningar
- Buksmärtor + diarré
- Muskelkramper
- Svettning
- Hjärtklappning
- Irritabilitet
- Skakningar

Går över när naloxon försvinner ur kroppen.

Naloxonhydroklorid är en OPIOIDANTIDOT

- Ofarligt och utan verkan vid förtäring
- Ingen verkan om man inte har opioider i kroppen
- Ingen missbrukspotential

Farhågor att tillgång till naloxon skulle öka risktagande har visat sig ogrundade. Tvärtom har risken att bli abstinent för att man får naloxon – i kombination med ökad medvetenhet om överdoser – lett till mer försiktiga överväganden vid dosering av drog.



Överdosis

vad gör man?

<p>1 MEDVETANDE? Smärtstimulera!</p> 	<p>2 FRIA LUFTVÄGAR</p> 	<p>3 LARMA</p> 
<p>4 GE NALOXON</p> 	<p>5 INBLÄSNING X 2</p> 	<p>6 FORTSÄTT 2 INBLÄSNINGAR var tionde sekund</p> 
<p>7 INGEN EFFEKT – efter 2 minuter? Ge en dos Naloxon till.</p> <p>2 min</p> 	<p>8 FORTSÄTT INBLÄSNINGAR – var 10:e sekund</p> 	<p>9 STABILT SIDOLÄGE – när personen andas själv. Vänta på ambulans!</p> 