



ΑΡΧΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ
ΕΞΑΡΤΗΣΕΩΝ ΚΥΠΡΟΥ

ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΓΡΑΜΜΕΣ

Χορήγηση Ναλοξόνης σε Χρήστες Εξαρτησιογόνων Ουσιών στα πλαίσια της μείωσης της βλάβης

Εισαγωγή

Σε διεθνές επίπεδο, υπολογίζεται ότι 69,000 άνθρωποι πεθαίνουν κάθε χρόνο από υπερβολική δόση οπιοειδών και μόνο. Μεταξύ των ατόμων που κάνουν ενέσιμη χρήση ουσιών, η υπερβολική δόση οπιοειδών είναι η δεύτερη πιο συχνή αιτία θανάτου μετά από επιπλοκές που συνδέονται με τον ιό HIV/ AIDS. Με βάση τα στοιχεία του EMCDDA (2017), το 2015 στην Ευρώπη σημειώθηκαν 7,585 θάνατοι από υπερβολική δόση και ενώ φαίνεται να μειώνεται η ενέσιμη χρήση, ο αριθμός των θανάτων αυξάνεται για τρίτη συνεχιζόμενη χρονιά. Οκτώ στους δέκα άμεσους θανάτους φαίνεται να οφείλεται στη χρήση οπιούχων (είτε στη χρήση οπιούχων μόνο, είτε σε συνδυασμό με άλλες ουσίες).

Διάφορες παρεμβάσεις έχουν προταθεί είτε με άμεσο στόχο την πρόληψη της υπερβολικής χρήσης οπιοειδών, είτε που μειώνουν έμμεσα τους θανάτους από υπερβολική χρήση. Μία από αυτές τις παρεμβάσεις είναι και η διαθεσιμότητα της ναλοξόνης σε άτομα που είναι ευάλωτα ως προς την πιθανότητα υπερβολικής χρήσης ή/και σε φίλους/ συγγενείς τους, σε συνδυασμό με μία βραχύχρονη εκπαιδευτική παρέμβαση.

Η ναλοξόνη είναι ανταγωνιστής και ανατρέπει την επίδραση των οπιοειδών στο σώμα, όπως είναι η αναπνευστική καταστολή, εντός μερικών λεπτών. Έχει χρησιμοποιηθεί στη διαχείριση της υπερδοσολογίας οπιοειδών για περισσότερο από 40 χρόνια και αποτελεί μία κοινή πρακτική για αντιμετώπιση των θανάτων από υπερβολική χρήση στα νοσοκομεία και στα ασθενοφόρα. Είναι ένα ασφαλές φάρμακο με χαμηλό κίνδυνο εμφάνισης σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών.

Τα αποτελέσματα ερευνών δείχνουν ότι συνήθως υπάρχουν μάρτυρες όταν συμβαίνουν τέτοια περιστατικά, κυρίως άλλοι χρήστες, που όμως δεν καλούν το

ασθενοφόρο γιατί φοβούνται τις νομικές επιπτώσεις. Επίσης, μπορεί να προσπαθήσουν με διάφορες μεθόδους να σώσουν το θύμα, συνήθως όμως με αναποτελεσματικές τεχνικές, όπως η ενέσιμη χορήγηση κοκαΐνης ή αλατιού και το κρύο μπάνιο (Strang et al., 2013).

Η παροχή ναλοξόνης σε χρήστες (take-home naloxone) έχει προταθεί από το Advisory Council on the Misuse of Drugs στο Ηνωμένο Βασίλειο από το 2000. Στην παρούσα φάση, η προσέγγιση αυτή εφαρμόζεται από τις εξής 9 Ευρωπαϊκές χώρες: Δανία, Γερμανία, Εσθονία, Ισπανία, Ιταλία, Ηνωμένο Βασίλειο, Ιρλανδία, Γαλλία, Λιθουανία και Νορβηγία (EMCDDA, 2017).

Μία ολοκληρωμένη παρέμβαση περιλαμβάνει:

- α) Σύντομη εκπαίδευση και ενημέρωση στα εξής θέματα: αναγνώριση των παραγόντων κινδύνου που οδηγούν στην υπερβολική χρήση, αναγνώριση της υπερβολικής χρήσης, σωστοί τρόποι αντιμετώπισης της υπερβολικής χρήσης, μέθοδοι χορήγησης ναλοξόνης, χρονική περίοδος διάρκειας της αποτελεσματικότητας της ναλοξόνης, βασικές τεχνικές πρώτων βοηθειών,
- β) πρακτική εξάσκηση στη χορήγηση ναλοξόνης και βασικές τεχνικές πρώτων βοηθειών,
- γ) διάθεση 1 δόση ναλοξόνης σε μορφή ρινικού σπρέι (nysoid).

Σημειώνεται ότι, στις 4 Νοεμβρίου 2014, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δημοσίευσε κατευθυντήριες γραμμές οι οποίες συνιστούν όπως τα κράτη επεκτείνουν την πρόσβαση ναλοξόνης σε άτομα που ενδέχεται να γίνουν μάρτυρες περιστατικών υπερβολικής χρήσης στην κοινότητά τους, όπως οι φίλοι, τα μέλη της οικογένειας, οι σύντροφοι των χρηστών, καθώς και το θεραπευτικό προσωπικό. Επιπρόσθετα, το EMCDDA (2015) μετά από ανασκόπηση της βιβλιογραφίας κατέληξε ότι υπάρχουν στοιχεία ότι η εκπαιδευτική παρέμβαση με τη χορήγηση ναλοξόνης μειώνει τη θνησιμότητα που συνδέεται με την υπερβολική χρήση.

Εφαρμογή μέτρου στην Κύπρο

Στόχος: Πρόληψη των υπερβολικών δόσεων που σχετίζονται με τη χρήση οπιοειδών, μείωση των θανάτων που συνδέονται άμεσα με την υπερβολική δόση οπιοειδών.

Ομάδα- στόχος: ¹Χρήστες οπιοειδών οι οποίοι προσεγγίζουν τα προγράμματα που αναφέρονται πιο κάτω καθώς και χρήστες οπιοειδών οι οποίοι αποφυλακίζονται.

Προγράμματα τα οποία θα συμμετάσχουν στην πιλοτική φάση:

1. Κέντρο άμεσης πρόσβασης και μείωσης της βλάβης ΣΤΟΧΟΣ
2. Κλινική Βερεσιέ
3. Πρόγραμμα Υποκατάστασης «ΓΕΦΥΡΑ», ΥΨΥ
4. Πρόγραμμα Υποκατάστασης «ΣΩΣΙΒΙΟ», ΥΨΥ
5. Μονάδα Υποκαταστάτων Αμμοχώστου «ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ», ΥΨΥ
6. Μονάδα Υποκαταστάτων Λάρνακας «ΔΙΑΒΑΣΗ», ΥΨΥ
7. Μονάδα Υποκαταστάτων Πάφου «ΣΤΡΟΦΗ», ΥΨΥ
8. Πρόγραμμα Απεξάρτησης «ΔΑΝΑΗ» Τμήμα Φυλακών.

Με την ολοκλήρωση της πιλοτικής φάσης, θα έχει προστιθέμενη αξία να συμμετέχουν και τα εξής προγράμματα, τα οποία προσεγγίζουν χρήστες οπιοειδών: (α) Πρόγραμμα Υποκατάστασης Κλινική Παναγόπουλος- Η Αλκυώνη, (β) Θεραπευτική Κοινότητα Αγία Σκέπη, (γ) Πρόγραμμα Εσωτερικής Διαμονής «ΡΕΤΟ Κύπρος», (δ) Ανοικτό Θεραπευτικό Κέντρο Εξαρτημένων Ατόμων «Η ΤΟΛΜΗ» Πάφος. Επίσης, θα είχε προστιθέμενη αξία να γίνονταν σχετικές εκπαιδεύσεις και να δινόταν ναλοξόνη σε συγγενείς και φίλους των ατόμων που κάνουν χρήση οπιοειδών.

Νοούμενου ότι στην Κύπρο η ναλοξόνη παρέχεται μόνο με ιατρική συνταγή (από οποιαδήποτε ιατρική ειδικότητα), θα πρέπει να δίνεται ιατρική συνταγή από τον αρμόδιο γιατρό του κάθε προγράμματος στα άτομα μόνον που έχουν παρακολουθήσει την εκπαίδευση. Ο ιατρός θα είναι υπεύθυνος για την καταγραφή των σχετικών συνταγών (πρώτη συνταγή ή follow-up) για παρακολούθηση της δράσης. Θα πρέπει να συμπληρώνεται πριν δοθεί η συνταγή το σχετικό ερωτηματολόγιο της ΑΑΕΚ (Πρωτόκολλο Συλλογής Δεδομένων για τη Χορήγηση Ναλοξόνης, επισυνάπτεται).

Όσον αφορά στα περιστατικά που δεν εξυπηρετούνται από τις δομές των ΥΨΥ (π.χ. Κέντρο Άμεσης Πρόσβασης και Μείωσης της Βλάβης «Στόχος»), αυτά θα παραπέμπονται σε ψυχίατρο των Δομών Υποκατάστασης των ΥΨΥ χωρίς εγγραφή και χωρίς ραντεβού, ώστε να τους συνταγογραφείται η ουσία ή σε γενικό ιατρό με τον οποίο συνεργάζονται.

¹ Θα δοθεί ναλοξόνη και σε λειτουργούς πρώτης γραμμής, π.χ. Αστυνομία, Τμήμα Τελωνείων, Γενικό Κρατικό Χημείο

Η ναλοξόνη (σε μορφή ρινικού σπρέι “nyxoïd”) θα δίνεται με την προσκόμιση της συνταγής από τα κρατικά φαρμακεία, εντός των νοσοκομείων της κάθε επαρχίας, δωρεάν. Θα πρέπει να γίνει συνεννόηση με το Υπουργείο Υγείας ώστε να γίνουν διευκολύνσεις ώστε για το συγκεκριμένο φάρμακο να μην απαιτείται κάρτα νοσηλείας ή εγγραφή.

Εκπαίδευση

Στους χρήστες οπιοειδών που θα συνταγογράφεται ναλοξόνη, θα πρέπει να γίνεται μία σύντομη εκπαίδευση, η οποία να περιλαμβάνει την αναγνώριση της υπερβολικής δόσης, τον τρόπο που θα πρέπει να αντιδρούν, συμπεριλαμβανομένης της κλήσης του ασθενοφόρου.

Θα πρέπει να καθοριστούν τα άτομα από κάθε πρόγραμμα που θα διενεργούν τις εκπαιδεύσεις για τη χορήγηση ναλοξόνης. Τα καθορισμένα άτομα που θα διενεργούν τις εκπαιδεύσεις από κάθε πρόγραμμα θα πρέπει να κρατούν αρχείο με τον αριθμό ατόμων που εκπαιδεύονται στη χορήγηση ναλοξόνης, για σκοπούς παρακολούθησης της δράσης από την ΑΑΕΚ. Οι εν λόγω εκπαιδεύσεις μπορούν να γίνονται σε ατομικό επίπεδο ή σε μικρές ομάδες των 5 ατόμων (μέγιστος αριθμός).

Πιο συγκεκριμένα, η εκπαίδευση των χρηστών θα πρέπει να περιλαμβάνει τα εξής:

1. Αναγνώριση υπερβολικής δόσης

Η υπερβολική δόση συμβαίνει όταν η ποσότητα μίας ουσίας ή συνδυασμός ουσιών που λαμβάνεται από το άτομο αποδεικνύεται τοξική και στην περίπτωση ουσιών που καταστέλλουν το κεντρικό νευρικό σύστημα, όπως η ηρωίνη, το αλκοόλ και οι βενζοδιαζεπίνες, η αναπνοή επιβραδύνεται ή σταματά με αποτέλεσμα να σταματά η καρδιά να λειτουργεί. Με την υπερβολική δόση διεγερτικών ουσιών, όπως η κοκαΐνη, αυξάνεται η λειτουργία της καρδιάς, ανεβαίνει η θερμοκρασία του σώματος και το άτομο μπορεί να πάθει επιληπτική κρίση, καρδιακό επεισόδιο ή εγκεφαλικό.

Εάν κάποιος γνωρίζει ή υποψιάζεται ότι ένα άτομο έχει πάρει υπερβολική δόση οπιοειδούς ουσίας, τότε:

- Πλησιάζει με προσοχή και ελέγχει για τυχόν κινδύνους, όπως σύριγγες που μπορεί να βρίσκονται γύρω από το άτομο.
- Ελέγχει εάν το άτομο ανταποκρίνεται. Μπορεί να δοκιμάσει τα εξής:
 - να φωνάξει το όνομα του/ της,
 - να ανακινήσει απαλά τους ώμους του/ της,
 - να μιλήσει δυνατά στο αυτί του/ της,
 - να τρίψει το στήθος (στέρνο) του/ της,
 - να τσιμπήσει το αυτί του/ της.
- Ελέγχει τους αεραγωγούς και την αναπνοή του ατόμου και καθαρίζει το στόμα και τη μύτη από τυχόν μπλοκαρίσματα. Στη συνέχεια ελέγχει την αναπνοή: εάν κινείται το στήθος, εάν ακούγεται η αναπνοή ή αν μπορεί να νιώσει την ανάσα του ατόμου στο μάγουλο.
- Ελέγχει για συμπτώματα υπερδοσολογίας, όπως:
 - καμία ανταπόκριση στην αφή ή σε ήχους,
 - αργή και ανόμοια αναπνοή ή καθόλου αναπνοή,
 - ροχαλητό ή παράξενοι ήχοι,
 - μπλε/ μωβ νύχια ή χείλη.

Τα συμπτώματα της υπερβολικής δόσης μπορεί να μην προκύψουν αμέσως, αλλά και 1- 3 ώρες μετά τη χρήση.

Θα πρέπει να αναφερθούν και οι κίνδυνοι που συμβάλουν στην υπερβολική δόση, όπως: η χρήση βενζοδιαζεπινών ή/και αλκοόλ σε συνδυασμό με τα οπιοειδή, αλλαγή προμηθευτή ή στην ποιότητα της ουσίας, η ηλικία (μεγαλύτερα σε ηλικία άτομα είναι πιο επιρρεπή), όταν κάποιος είναι μόνος/η όταν κάνει χρήση, μειωμένη ανοχή στα οπιοειδή, όπως μετά την αποφυλάκιση ή τη θεραπεία σε στεγνό πρόγραμμα.

2. Πληροφορίες σχετικά με την ναλοξόνη και το νυχοϊδ

Το Νυχοϊδ είναι ένα ρινικό σπρέι μίας δόσης ναλοξόνης για χρήση σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης μετά από υπερβολική δόση οπιοειδών (όπως η ηρωίνη, μεθαδόνη, φεντανύλη, οξυκωδόνη, βουπρενορφίνη ή μορφίνη). Κάθε συσκευασία περιέχει 1 σπρέι (1 εφάπαξ δόση). Το Νυχοϊδ μπορεί να μεταφέρεται από οποιονδήποτε κινδυνεύει από υπερδοσολογία από χρήση οπιοειδών. Παρά ταύτα, το Νυχοϊδ δεν υποκαθιστά την επείγουσα ιατρική περίθαλψη. Μέλη της οικογένειας ή φίλοι του ατόμου θα ήταν καλό να γνωρίζουν πού να βρουν το Νυχοϊδ σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης.

Η ναλοξόνη λειτουργεί με την εκτόπιση των οπιοειδών από τους υποδοχείς του εγκεφάλου, δεν έχει ψυχοδραστικές ιδιότητες ούτε δυνατότητα κατάχρησης.

Θα πρέπει να αναφερθεί ότι δεν ανατρέπει την υπερβολική δόση που σχετίζεται με τη λήψη άλλων ουσιών, όπως κοκαΐνη ή αλκοόλ. Επίσης, πρέπει να τονίζεται η μικρή διάρκεια επίδρασης της ναλοξόνης και το ενδεχόμενο να επανέλθουν τα συμπτώματα της υπερβολικής δόσης.

3. Κλήση Ασθενοφόρου

ΠΑΝΤΑ καλείται αμέσως ένα ασθενοφόρο, ακόμα και αν το άτομο ξυπνήσει - μπορεί να χάσει τις αισθήσεις του και πάλι, και να σταματήσει η αναπνοή του.

Τηλ: 112 ή 199

Το Νυχκοϊδ δεν υποκαθιστά τις παρεμβάσεις έκτακτης ανάγκης, την ιατρική περίθαλψη ή την καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (CPR).

Θα ήταν καλύτερα, να καλείται το ασθενοφόρο από το τηλέφωνο ενώ είναι σε λειτουργία μεγαφώνου (speaker phone), για να είναι ελεύθερα τα χέρια του ατόμου.

Όταν καλείται το ασθενοφόρο θα ήταν καλά να δίνονται όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες, συμπεριλαμβανομένων των πιο κάτω:

- την ακριβή τοποθεσία,
- ποιες ουσίες ενδεχομένως έχει λάβει το άτομο,
- εάν το άτομο έχει τις αισθήσεις του ή/και αναπνέει,
- ότι πρόκειται να χορηγηθεί το Νυχκοϊδ σε μορφή σπρέι.

4. Χορήγηση Ναλοξόνης

Κάθε ρινικό σπρέι περιέχει μόνο μια δόση ναλοξόνης. Αρχικά θα πρέπει να αφαιρεθεί το σπρέι από τη συσκευασία. Τοποθετείται το άτομο στην πλάτη του, υποστηρίζεται το πίσω μέρος του λαιμού και σπρώχνεται το κεφάλι προς τα πίσω. Επιβεβαιώνεται ότι δεν εμποδίζει κάτι τη μύτη του ατόμου.

Για να λειτουργήσει το σπρέι θα πρέπει να το κρατήσει με τα δύο πρώτα δάχτυλα σε κάθε πλευρά και με τον αντίχειρα να σπρώξει το έμβολο, αφού το τοποθετήσει προσεκτικά σε ένα ρουθούνι. Θα πρέπει να πιεστεί σταθερά το έμβολο μέχρι να κάνει κλικ και να αφήσει τη δόση. Αφαιρείται το σπρέι από το ρουθούνι και, αν είναι δυνατόν, σημειώνεται σε ποιο ρουθούνι χρησιμοποιήθηκε.

Θα πρέπει να τονισθεί ότι δεν πρέπει να πιεστεί το σπρί για δοκιμή χωρίς να χρειάζεται γιατί δεν θα μπορεί να ξαναχρησιμοποιηθεί.

5. Θέση Ανάνηψης

Θα πρέπει να γίνει πρακτική εξάσκηση στο πως τοποθετείται ένα άτομο στη θέση ανάνηψης (recovery position). Μπορεί να χρησιμοποιηθεί και συγκεκριμένο βίντεο κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης.

Η θέση ανάνηψης

1^ο βήμα



2^ο βήμα



3^ο βήμα



6. Παρακολούθηση του ατόμου μέχρι να φτάσει το ασθενοφόρο

Θα ήταν καλό αυτός που χορηγεί τη ναλοξόνη να μείνει μαζί με το άτομο και να το παρακολουθεί για να βεβαιωθεί ότι υπάρχει βελτίωση στην αναπνοή του και ανταποκρίνεται στον ήχο και την αφή. Εάν το άτομο είναι αναισθητο και δεν αναπνέει κανονικά, μπορεί να αρχίσει την καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (CPR), εάν έχει εκπαιδευτεί. Πρέπει να γνωρίζει ότι ακόμα και να ξυπνήσει το άτομο, η κωματώδης κατάσταση ενδέχεται να επανέλθει και να σταματήσει ξανά η αναπνοή του.

7. Χορήγηση δεύτερης δόσης ναλοξόνης, εάν δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι το άτομο συνέρχεται ή εάν επανέλθουν τα συμπτώματα της υπερβολικής δόσης

Εάν δεν υπάρχει βελτίωση στο άτομο μετά από 2-3 λεπτά, ή εάν τα συμπτώματα της υπερβολικής δόσης επανέρχονται: θα πρέπει να χρησιμοποιηθεί ένα νέο σπρέι Nyxoid στο άλλο ρουθούνι, εάν είναι στη διάθεση του ατόμου. Αυτό μπορεί να γίνει ενόσω το άτομο βρίσκεται στη θέση ανάνηψης.

8. Θέματα ασφάλειας σε περίπτωση που το άτομο παρουσιάσει ακραία στερητικά συμπτώματα

Το Nyxoid μπορεί να προκαλέσει οξεία συμπτώματα στέρησης εάν το άτομο είναι εξαρτημένο στα οπιοειδή. Στα συμπτώματα περιλαμβάνονται τα εξής:

- πόνος στο σώμα και κράμπες,
- έμετος, ναυτία, διάρροια,
- πυρετός, ρινική καταρροή ή φτάρνισμα,
- εφίδρωση, ρίγος,
- νευρικότητα ή ευερεθιστότητα.

Μερικά άτομα μπορεί να αντιδράσουν επιθετικά καθώς ξυπνούν, για αυτό το άτομο θα πρέπει να είναι προετοιμασμένο και να φροντίσει για τη δική του ασφάλεια.

9. Άφιξη Ασθενοφόρου

Θα πρέπει να αναφερθεί αμέσως ότι έγινε χορήγηση ναλοξόνης (nyxoid) και να δοθεί το σπρέι που χρησιμοποιήθηκε.

10. Αντικατάσταση ναλοξόνης

Εάν δεν δοθεί το σπρέι που έχει χρησιμοποιηθεί στο προσωπικό του ασθενοφόρου, θα πρέπει να δοθεί σε κάποιον άλλο επαγγελματία υγείας ή φαρμακοποιό. Δεν πρέπει να αφήνονται τα σπρέι σε οικιακούς καλάθους. Στα άτομα που θα μεταφέρουν Nyxoid, θα πρέπει να επισημαίνεται να σημειώνουν μια ειδοποίηση στο ημερολόγιό τους για ένα μήνα πριν από τη λήξη του ώστε να φροντίσουν για αντικατάσταση του.

Στην εκπαίδευση μπορεί να χρησιμοποιηθεί και το σχετικό βίντεο, το οποίο είναι διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: <http://www.nyxoid.com/uk>. Με το πέρας της εκπαίδευσης, θα πρέπει να δίνεται στους συμμετέχοντες ο οδηγός χορήγησης της ναλοξόνης ο οποίος θα ετοιμαστεί από την ΑΑΕΚ και θα περιλαμβάνει συνοπτικά τα βήματα που συζητήθηκαν στην εκπαίδευση.

Παρακολούθηση δράσης (follow-up)

Για την αντικατάσταση του σπρέι ναλοξόνης, είτε αυτό έχει χρησιμοποιηθεί είτε έχει λήξει, οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να επισκεφθούν τον αρμόδιο ιατρό του προγράμματος για τη σχετική συνταγογράφηση. Κατά την επίσκεψη, θα πρέπει να χορηγηθεί το σχετικό ερωτηματολόγιο της ΑΑΕΚ (Πρωτόκολλο Συλλογής Δεδομένων για τη Χορήγηση Ναλοξόνης, επισυνάπτεται), το οποίο χορηγείται κάθε φορά που δίνεται συνταγή ναλοξόνης για σκοπούς παρακολούθησης της δράσης από την ΑΑΕΚ. Τα συμπληρωμένα ερωτηματολόγια αποστέλλονται στην ΑΑΕΚ κάθε Δεκέμβριο του τρέχοντος έτους.

Θα πρέπει να υπάρχει δυνατότητα για επανάληψη της εκπαίδευσης για τη χορήγηση ναλοξόνης μετά από κάποιο χρονικό διάστημα, εάν κάποιος το επιθυμεί.

Βιβλιογραφία

1. Clinical Guidelines on Drug Misuse and Dependence Update 2017 Independent Expert Working Group (2017), *Drug misuse and dependence: UK guidelines on clinical management*, London: Department of Health
2. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2015), *Preventing fatal overdoses: a systematic review of the effectiveness of take-home naloxone*, EMCDDA Papers, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
3. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2017), *European Drug Report 2017: Trends and Developments*, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
4. Public Health England (2017) *Take-home naloxone for opioid overdose in people who use drugs*, London: Public Health England.

5. Strang, J., Bird, S. and Parmar, M. K. (2013), 'Take- home emergency naloxone to prevent heroin overdose deaths after prison release: rationale and practicalities for the N-ALIVE randomized trial', *Journal of Urban Health* 90, pp. 983- 996.
6. World Health Organization (2014), 'Community management of opioid overdose', Geneva. Available at:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/137462/1/9789241548816_eng.pdf?ua=1&ua=1 (last accessed Jan. 2015)

Χρήσιμοι Σύνδεσμοι

<http://www.nyxoid.com/uk>

<http://www.naac.org.cy>

<http://www.naloxoneinfo.org/>

<https://naloxone.org.uk/>



ΑΡΧΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ
ΕΞΑΡΤΗΣΕΩΝ ΚΥΠΡΟΥ

ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΝΑΛΟΞΟΝΗΣ

1. ΠΟΛΗ |__|__| 2. ΚΕΝΤΡΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ |__|__| |__|__| |__|__|
3. ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΕΛΑΤΗ |__|__| |__|__| |__|__| |__|__|

4. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ: __ __ __ __ __ __	5. Φύλο: 1. Άνδρας 2. Γυναίκα 3. Άλλο
6. Ημερομηνία Γέννησης: __/__/__	7. Υπηκοότητα: 1. Κυπριακή 2. Αλλοδαπός χώρας Ε.Ε. 2.1 Χώρα: 3. Αλλοδαπός χώρας εκτός Ε.Ε. 3.1 Χώρα: 9. Άγνωστο
8. Ηλικία έναρξης χρήσης οπιοειδών: __/__/ετών	9. Ηλικία έναρξης ενέσιμης χρήσης, εάν ισχύει: __/__/ετών
10. Λαμβάνετε θεραπεία με υποκατάστατα;	1. Όχι 2. Ναι 3. Εάν ναι, με ποια ουσία:
11. Ποια οπιοειδή έχετε κάνει κατάχρηση (και παράνομη χρήση) τον τελευταίο μήνα;	1. Ηρωίνη 2. Μεθαδόνη 3. Βουπρενοφίνη

	4. Suboxone 5. Οξυκοδώνη 6. Φεντανύλη 7. Άλλο:..... 9. Δεν ισχύει (εάν δεν ισχύει, πήγαινε στην ερ. 13)
12. Έχετε κάνει ενέσιμη χρήση οπιοειδών τον τελευταίο μήνα;	1. Όχι 2. Ναι
13. Τον τελευταίο χρόνο, προσπάθησες να μείνεις καθαρός (χωρίς τη χρήση οπιοειδών) για τουλάχιστον 3 ή περισσότερες μέρες;	1. Ποτέ 2. Μία ή δύο 3. Μερικές φορές 4. Αρκετές φορές
14. Ποιες άλλες ουσίες κάνατε χρήση τον τελευταίο μήνα; (σημείωσε ότι ισχύει)	1. Κοκαΐνη (σκόνη) 2. Κρακ κοκαΐνη 3. Αλκοόλ 4. Βενζοδιαζεπίνες (αγχολυτικά, υπνωτικά) 5. Αμφεταμίνες 6. Μεθαμφεταμίνες 7. MDMA/ έκστασι 8. GHB/ GBL 9. Κάνναβη 10. Άλλο:.....
15. Έχεις κάνει ποτέ υπερβολική δόση;	1. Όχι (εάν όχι, πήγαινε στην ερ. 19) 2. Ναι 3. Πόσες φορές; 4. Με ποιες ουσίες;.....
16. Την τελευταία φορά είχες νοσηλευτεί ως αποτέλεσμα της υπερβολικής δόσης;	1. Όχι 2. Ναι
17. Που ήσουν την τελευταία φορά που είχες κάνει υπερβολική δόση;	1. Στην οικία μου 2. Σε άλλη οικία 3. Σε δημόσιο χώρο 4. Αλλού:

<p>18. Με ποιον ήσουν την τελευταία φορά που είχες κάνει υπερβολική δόση;</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Με φίλο/ συγγενή 2. Με άγνωστους 3. Μόνος/η 4. Άλλο:
<p>19. Ήσουν ποτέ μάρτυρας της υπερβολικής δόσης κάποιου άλλου;</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Όχι 2. Ναι.... 3. Αν ναι, πόσες φορές;
<p>20. Ήσουν ποτέ μάρτυρας θανατηφόρας υπερβολικής δόσης;</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Όχι 2. Ναι 3. Αν ναι, πόσες φορές;.....



ΑΡΧΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ
ΕΞΑΡΤΗΣΕΩΝ ΚΥΠΡΟΥ

ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΝΑΛΟΞΟΝΗΣ

Το παρόν έγγραφο συμπληρώνεται όταν θα αντικατασταθεί η ναλοξόνη (έχει χρησιμοποιηθεί, χαθεί ή λήξει). Συμπληρώνεται μαζί με το έντυπο συγκατάθεσης. Προτού αντικατασταθεί η ναλοξόνη, πρέπει να επιβεβαιώνεται ότι η σχετική εκπαίδευση έλαβε χώρα εντός των τελευταίων 12 μηνών.

1. ΠΟΛΗ |__|__| 2. ΚΕΝΤΡΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ |__|__| |__|__| |__|__|
3. ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΕΛΑΤΗ |__|__| |__|__| |__|__| |__|__|

1. Γιατί θα αντικατασταθεί η ναλοξόνη;	1. Χρησιμοποιήθηκε 2. Κλάπηκε 3. Χάθηκε 4. Έληξε στις: 5. Άλλο:
2. Πότε λάβατε την προηγούμενη ναλοξόνη;	Ημερομηνία: ___/___/___
3. Από ποια υπηρεσία λάβατε την προηγούμενη ναλοξόνη;
4. Εάν η ναλοξόνη χρησιμοποιήθηκε σε περίπτωση υπερβολική δόσης, πότε έγινε αυτό; <i>Εάν η ναλοξόνη, δεν χρησιμοποιήθηκε πηγαινε στην ερ. 19</i>	Ημερομηνία: ___/___/___ Ώρα:
5. Σε ποιο χορηγήθηκε η ναλοξόνη;	1. Στον εαυτό μου από κάποιο άλλο Από ποιο χορηγήθηκε; 2. Σε φίλο/ συγγενή 3. Σε κάποιον άγνωστο
6. Υπήρξαν οποιεσδήποτε παρενέργειες;	1. Ναι, ποιες; 2. Όχι

7. Το άτομο στο οποίο χορηγήθηκε η ναλοξόνη, είχε βγει πρόσφατα από φυλακή, κράτηση ή κλειστό θεραπευτικό πρόγραμμα;	1. Ναι, διευκρινίστε: 2. Όχι 3. Δεν γνωρίζω
8. Χρησιμοποιήθηκε η θέση ανάνηψης;	1. Ναι 2. Όχι
9. Χρησιμοποιήθηκε η καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (CPR);	1. Ναι 2. Όχι
10. Το άτομο τελικά νοσηλεύτηκε;	1. Ναι 2. Όχι 3. Δεν γνωρίζω
11. Έγινε κλήση ασθενοφόρου;	1. Ναι 2. Όχι, διευκρινίστε:.....
12. Το άτομο αρνήθηκε να λάβει βοήθεια;	1. Ναι 2. Όχι
13. Ήρθε η αστυνομία στη σκηνή;	1. Ναι 2. Όχι
14. Εξ' όσων γνωρίζετε, το άτομο συνήλθε;	1. Ναι 2. Όχι
15. Γνωρίζετε ποια/ες ουσία/ες είχαν χρησιμοποιηθεί και προκάλεσαν την υπερβολική δόση;
16. Σε ποια πόλη έγινε το συμβάν;	1. Λευκωσία 2. Λεμεσός 3. Λάρνακα 4. Αμμόχωστος 5. Πάφος 6. Άλλο:.....
17. Που βρισκόταν το άτομο όταν έγινε η υπερβολική δόση; (π.χ. σπίτι του, ξενοδοχείο κτλ)
18. Ημερομηνία αντικατάστασης ναλοξόνης	___/___/___

19. Όνομα Υπεύθυνου Λειτουργού για αντικατάσταση
20. Λήξη νέου σπρέι ναλοξόνης	___/___/___