

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я
України

№ _____

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги особам при підозрі на
передозування опіоїдами

1. Цей порядок (далі – Порядок) визначає механізм надання домедичної допомоги особі, щодо якої існує підозра у передозуванні опіоїдами (далі – постраждалим), немедичними працівниками (рятувальники аварійно-рятувальних служб, працівники державної пожежної охорони, поліцейські, фармацевтичні працівники, провідники пасажирських вагонів, бортпровідники та інші особи, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками повинні володіти практичними навичками надання домедичної допомоги; особи, які стали свідками передозування або його наслідків; особи, що мають ризики передозування опіоїдами, члени їх сімей та люди поруч; соціальні працівники; інші особи).

2. У цьому Порядку терміни вживаються у таких значеннях:

передозування опіоїдами – використання опіоїдів у кількості, що викликає значні побічні тимчасові або тривалі наслідки для фізичного та/або психічного стану особи чи загрозу життю.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та у Законі України «Про екстрену медичну допомогу».

3. Дії, що необхідно виконати при наданні домедичної допомоги постраждалим немедичними працівниками:

1) переконатись у відсутності небезпеки для себе, оточуючих та постраждалого;

2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості;

3) викликати бригаду екстреної медичної допомоги;

4) при необхідності залишити постраждалого для виклику допомоги – покласти постраждалого у стабільне положення;

5) якщо постраждалий непритомний, забезпечити прохідність верхніх дихальних шляхів; при наявності блювання, судом або порушеного дихання повернути постраждалого на бік, а при необхідності очистити дихальні шляхи від блювотних мас або сторонніх тіл;

6) визначити наявність дихання за допомогою прийому «чути, бачити, відчувати», наявність дихання визначати протягом 10 секунд. Якщо виникли сумніви щодо наявності дихання, вважати, що його немає. Якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;

7) встановити, чи є постраждалий особою з підвищеним ризиком передозування опіоїдами. Особами з підвищеним ризиком передозування опіоїдами є:

особи, які залежні від опіоїдів, зокрема ті, що мають досвід передозування або/та знижену толерантність (після детоксикації, звільнення від ув'язнення, припинення лікування);

особи, які застосовують опіоїди за призначенням, зокрема при застосуванні у підвищених дозах;

особи, які застосовують опіоїди в комбінації зі снодійними та седативними речовинами;

особи, які застосовують опіоїди та мають інші тяжкі захворювання (вірус імунодефіциту людини (ВІЛ), захворювання печінки або легень, депресію);

особи, які вживають наркотики шляхом ін'єкцій, особливо при першому їх використанні;

особи, які спільно проживають з особами, залежними від опіоїдів.

8) за можливості уточнити, що саме та в якій кількості приймав постраждалий;

9) встановити, чи є у особи ознаки, які вказують на передозування опіоїдами. Ознаками, які вказують на передозування опіоїдами є:

ускладнене/пригнічене дихання (дихання менше за 10 – 12 вдихів за хвилину) або зупинка дихання;

ослаблення або зникнення пульсу;

зниження рівня або втрата свідомості;

суттєве звуження очної зіниці, яка стає в діаметрі менше 2 мм;

бліді шкірні покриви, ціаноз губ та кінчиків пальців.

10) у разі виявлення зазначених вище ознак необхідно ввести налоксон 0,4 мг внутрішньом'язово при використанні ін'єкційної форми або 2 мг в носову порожнину при використанні інтраназальної форми. Оптимальним методом введення налоксону особами, які не є медичними працівниками, є інтраназальне введення (в порожнину носа без порушення цілісності шкірних покривів) для розпилення на слизову оболонку, яке генерує тонкий туман розчину, що містить налоксон. При використанні

розчину для ін'єкцій внутрішньом'язову ін'єкцію слід робити в зовнішню поверхню плеча або стегна;

11) після введення налоксону продовжувати проводити серцево-легеневу реанімацію до відновлення самостійного дихання або прибуття медичних працівників;

12) якщо дихання та свідомість не відновилися протягом 3 – 5 хвилин, рекомендовано ввести другу дозу налоксону;

13) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної медичної допомоги.

**В.о. начальника Управління
екстреної медичної допомоги та
медицини катастроф**

Олександр Данилюк