

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14 и 10/15), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА МЕДИЦИНСКОТО ЗГРИЖУВАЊЕ ПРИ ТРУЕЊА ПРЕДИЗВИКАНИ ОД
ОПОЈНИ СУПСТАНЦИ (АЛКОХОЛ, ДРОГИ)

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при труења предизвикани од опојни супстанции (алкохол, дроги).

Член 2

Начинот на медицинското згрижување при труења предизвикани од опојни супстанции (алкохол, дроги) е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинското згрижување при труења предизвикани од опојни супстанции (алкохол, дроги) по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на згрижувањето, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 17-2775/1
27 февруари 2015 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ТУЕЊА ПРЕДИЗВИКАНИ ОД ОПОЈНИ СУПСТАНЦИИ (АЛКОХОЛ, ДРОГИ)

МЗД Упатство

27.1.2014 • Последна промена на 27.1.2014

Аги Alaspää

- Алкохол
- Етанол
- Труење со изопропанол
- Труење со метанол
- Труење со етилен гликол
- Дроги
- Хероин
- Стимулативни средства (амфетамин, кокаин, екстази и др.)
- Гамахидроксибутират (ГХБ)

АЛКОХОЛ

- Да не се потценува ова труење: предизвикува исто толку смртни случаи колку и сите труења со лекови заедно.
- Алкохолот има интеракции, особено со седативните лекови, и затоа клиничката проценка на пијанството е тешка и е во недоволна/слаба врска со концентрацијата на алкохол во крвта.
- Методите за превенција на апсорпцијата во пракса се недоволни: медицинскиот јаглен е неефикасен, а гастричната лаважа е корисна само ако е изведена веднаш по консумирањето.
- Методите на превенција на адсорпција се неефикасни во праксата: медицинскиот јаглен не е ефикасен и гастричната лаважа е корисна само непосредно по консумацијата.

ЕТАНОЛ

- Летална доза е 3g/kg кај деца, а околу 6g/kg кај возрасни.
- Ризикот за траума и церебрално крвавење под дејство на етанол се зголемува повеќекратно.
- Елиминацијата на етанолот е индивидуално различна.
- Концентрација на алкохол во крвта <2.5‰ сама по себе не дава објаснување за безсознание кај возрасен пациент.
- Критериуми за следење на оддел за интензивна нега:
 - АлкохолOMETРИСКО отчитување >3‰ (неодамнешно консумирање може да го зголеми нивото).
 - Нема вербален одговор.
 - АлкохолOMETАРСКОТО отчитување не корелира со состојбата на пациентот (се претпоставуваат други причини).
- Ако не се исполнети горенаведените критериуми и клиничкото испитување не укажува на ни една друга причина за понатамошно следење, затруениот пациент вообичаено се отпушта од одделот за интензивна нега, ако
 - може сам да се грижи за себе или
 - некој друг да се грижи за него (полиција, придружник кој ќе реагира адекватно).

- Клиничко следење
 - СЕ мониторира развојот на состојбата на свеста.
 - Гликемијата, серумски натриум и калиум ако може да се одредат.
 - Телесна температура, особено ако пациентот е фебрилен или телото му е студено (сомнение за хипотермија).
 - CRP, ако има симптом за инфекција и ацидо-базен баланс ако има сомневање за замени за алкохол
 - Телесна температура, особено ако пациентот изгледа дека е фебрилен или ако телото е студено (сомневање за хипотермија)
 - Ако состојбата на пациентот не се подобри за 3-4 часа, потребна е реevaluација на дијагнозата.
 - Ако постои сомнение за мешана интоксикација, многу брзо треба да се даде медицински јаглен.
 - Кај многу тешко труење, неопходен е третман во специјален оддел за нега
 - Дете
 - Безсознание или кома
 - Циркулаторни или респираторни симптоми.

ТРУЕЊЕ СО ИЗОПРОПАНОЛ

- Изопропанолот се наоѓа во течноста на карбураторот од возило и е во состав на антифризот.
- Ефектот на опиеноста е посилен и подолготраен од тој на етанолот.
- Следењето е исто како кај труење со етанол.

ТРУЕЊЕ СО МЕТАНОЛ

- Метанолот се наоѓа во раствори за чистење на ветробрански стакла (шофершајбни), отстранувачи на боја итн.
- Леталната доза е индивидуално различна, во просек 30 ml. (2 супени лажици!).
- Ако истовремено се конзумира и етанол, симптомите можат да се појават одложено за неколку дена и тоа откако прво ќе се елиминира етанолот од организмот.
- Бидејќи симптомите се неспецифични, метанолот како причина за труење треба постојано да се има во предвид и тоа пред се, во случај на влошување на состојбата на алкохолизираната личност. Во такви случаи, метаболичната ацидоза ја потврдува дијагнозата.
- Кај труење со метанол, анализаторот на здивот може да покаже позитивно отчитувањедури и кога нема етанол во крвта.
- Симптоми
 - Опиеност, конфузија, гастрична болка/болка во граден кош, повраќање, во многу случаи зголемено ниво на амилаза во серумот;
 - Метаболична ацидоза →, диспнеа, хипервентилација;
 - Визуелни симптоми (бели точки или слепило “паѓање на снегулки”, широки зеници кои не реагираат на светлина, папиларен едем);
 - ЦНС симптоми (конвулзии, безсознание) и хипогликемија, се исто така, можни.
- Третман
 - Ако пациентот има хипервентилација/намалена свесност, или внесената количина на метанол е $> 0.4\text{ml/kg}$, треба да се даде 20% етанол орално (200ml етанол + 800ml овошен сок) и тоа 300 ml во првиот час, а потоа по 100 ml во интервал на секои 2 часа, ако може да се воспостави вербален контакт со пациентот.
 - Кај пациент во безсознание, треба да се даде 10% етанол интравенски (100 ml етанол + 900ml 5% раствор на гликоза) со 5-10ml/kg/час како стартна доза, а потоа треба да се

продолжи со 0,15-0,3ml/kg/час. Кај хронични алкохоличари се дава максималната горна доза. Цел: да се задржи концентрацијата на алкохол во крвта на 1%.

- Инфузија на натриум бикарбонат од 1ml/kg за 15 минути.
- Fomepizole е замена за етанол: дозата е 10-20mg/kg во 100ml натриум хлорид во првите 30 минути, потоа 10 mg/kg на 12 часовни интервали.
- Лак потешките труења или ако има визуелни симптоми, се дава како дополнително калциум фолинат. Дозата е 1 mg/kg во 100 ml NaCl во инфузија во тек на 30 минути (максимална доза се 50 mg).
- Третманот секогаш треба да се изведува во болница каде е може да се изведе хемодијализа.

ТРУЕЊЕ СО ЕТИЛЕН ГЛИКОЛ

- Се наоѓа, на пример во растворите за антифриз.
- Леталната доза е 100-150 ml.
- Симптоми
 - Како и при интоксикација со метанол, но со следните разлики:
 - Отсуство на визуелните симптоми;
 - Ренални симптоми: можни се хематурија и протеинурија;
 - Можна е појава на хипергликемија.
- Третман
 - Како и при интоксикација со метанол: се користи калциум фолинат.

ДРОГИ

- Зависниците од дрога обично имаат потреба од акутна нега поради следните причини: предозирање, апстиненцијални симптоми и траума.
- Вообичаена е мултипла зависност.
 - Неколку видови на дроги;
 - Лекови;
 - Алкохол;
- Корисниците на интравенски дроги можат да имаат болести преносливи по крвен пат (80% имаат хепатит С).
- Дрогите се со различна концентрација и чистота, а вообичаени се и комбинации од различни дроги.

ХЕРОИН

- Ризикот од смрт поради предозирање е приближно 1% годишно за редовни корисници.
- Предозирањето вообичаено е резултат само на интравенско администрирање.
- Мешана интоксикација, особено со алкохол, ги влошува симптомите.
- Симптоми
 - Опиоиден синдром (види труења со лекови)
 - Безсознанието секогаш бара итно дејствување.

Алгоритам 1. Третман на труења

Прва помош при труење



- Третман
 - За ургентен третман, види алгоритам 1.
 - Ако кислородната сатурација не може веднаш да се корегира и покрај вентилирање со маска и/или респираторните кркори се гласни, пациентот мора да се интубира.
 - Антидот е naloxone. Дозата е помала во споредба со труења предизвикани од други опијати (0,08 mg во временски интервали од 15-30 секунди се додека не се воспостави нормално дишење, максималната доза е 2mg), а потоа степенот на дозирање се намалува се додека пациентот не се разбуди. Потребната доза обично изнесува 0,4-0,8 mg и во просек, пациентот се буди за 10-ина минути.
 - Ако не се воспостави брзо и.в. линија, еднаква ефикасност се добива со субкутана. или и.м. администрација на единечна доза од 0.8 mg.
- Вообичаено се препорачува следење во следните 2 часа.
 - Ретки несакани ефекти, на пример конвулзии.
 - Повторна појава на опиоиден синдром (многу ретко ако се употребува само хероин).
 - Други причини, на пример,, аспирациона пневмонија.
- Возрасен пациент може да се остави без обсервација ако
 - интоксикацијата е предизвикана само од хероин (алкохолметриски тест, анамнеза) **и ако**
 - пациентот одбива секаков третман **и ако**
 - пациентот е потполно орјентиран/свесен и **и ако**
 - е дадена дополнителна доза naloxone.од 0,4-0,8 mg и.м.

СТИМУЛАТИВНИ СРЕДСТВА (АМФЕТАМИН, КОКАИН, ЕКСТАЗИ)

- Симптоми: адренергичен синдром (табела 1)
- Кокаинот предизвикува многу потешки срцеви симптоми (аритмии, миокарден инфаркт) и конвулзии во споредба со другите субстанции.
- Тешка дехидратација, електролитно нарушување и хипертермија особено се потенцирани со употреба на екстази.
- Ризикот од ненадејна смрт се зголемува во следните услови:
 - Аритмии/болки во градниот кош
 - Силна вознемиреност која бара агресивно менаџирање.
- Третман
 - Седација со бензодиазепини, на пример. дијазепам 5-10mg i.v. или лоразепам 2-4mg i.v. Дајте доволно голема доза, бидејќи агитираниот пациент има ризик од ненадејна смрт.
 - Болки во градите/краткотрајна несвестица/постојење на аритмија → ЕКГ
 - Хипертензивни кризи
 - Смирете го пациентот
 - Лабеталол 20-50mg i.v., ако е потребно во вид на инфузија 60-120mg/час; употреба на бета-блокатор како монотерапија не се препорачува (алфа-ефектот кој останува може да предизвика хипертензивна криза).
 - Кај миокардна исхемија дај нитрати, на пример нитроглицерин во инфузија 20-200 µg/min, па дури и тромболитичка терапија.
 - Аритмии и хипертермија: види симптоматски третман
 - Кај екстази, многу е важно доволно администрирање на течности.

ГАМАХИДРОКСИБУТИРАТ (ГХБ)

- Често се користи како седатив по злоупотреба на стимулативи супстанции.
- Денес, исто така, се користи прекурзорот гама бутиролактон (ГБЛ). Тој многу полесно предизвикува труења.
- Симптоми
 - Седативен синдром кој е сличен на алкохолна интоксикација.
 - Типичен симптом е блага брадикардија.
 - Симптомите траат од 2-8 часа.
- Чиста ГХБ или ГБЛ интоксикација ретко бара интубација

Табела 1. Синдроми предизвикани од труења

Синдром	Причини	Пулс/ КП	Свест	Зеници	Периферна температура	Друго
Адренергици	Амфетамин, кокаин, теофилин, симпатомиметици и (лекови за астма)	++/+++	Агитација, психоза	Дилатирани	Намалена, потење	Миокарден инфаркт, церебрална хеморагија, аритмија
Антихолинергици	Трициклични антидепресиви, невролептици, антихистаминици	++/+++	Агитација, конфузија	Дилатирани	Покачена, сува, заруменета	Мукозни мембрани, кожа, сувоост, ретенција на урина, треска

Холинергици	Органофосфати, холинергични лекови (МС, Алцхајмер), габи	–	Агитација, конфузија, бесознание	Стеснети	Потење	Хиперсекреција на плунка Зголемена бронхијална секреција, намалена мускулна сила, астма, конвулзии, уринарна инконтиненција
Опиоиди	Хероин, еуфоризирачки аналгетици	Без ефект	Алкохолна интоксикација, бесознание	Многу стеснети		Респираторна слабост
Седативи	Алкохол, бензодиазепини	Без ефект или намалување	Алкохолна интоксикација, конфузија, бесознание			
Серотонергици	Антидепресиви, моклобемид, селегилин, триптан, трамадол, декстрометорфан, амфетамин, кокаине, кантарион		Агитација, конфузија, бесознание			Треска, миоклонус, тремор, дијареја, мускулен ригидитет

Последен пат прегледано за ажурирање на 27.1.2014 • Послена промена на 27.1.2014

Article ID: ebm00888 (017.022)

© 2014 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EMB Guidelines, 27.1.2014, www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира по 3 години.**
3. **Предвидено следно ажурирање во 2017 година.**

Упатството го ажурирала: Проф. Др. К. Зафировска
Координатор: Проф. Др. К. Зафировска