

Erkennen einer Überdosis

Keine Überdosierung gleicht haargenau der anderen. Trotzdem gibt es einige grundlegende Merkmale, bei denen mit erhöhter Aufmerksamkeit gegenüber dem Konsumenten reagiert werden muss. Typisch für eine **Heroin-Überdosierung** sind Bewusstlosigkeit, Atemlähmung sowie Atemstillstand bis hin zum Herzstillstand. Charakteristisch für eine **Kokain-Überdosierung** sind Zittern, Krämpfe, Erbrechen, starker Anstieg des Blutdrucks sowie des Pulses, Bewusstlosigkeit, Zusammenbruch des Kreislaufs, Angstzustände und Herzstillstand.

Häufige Ursachen von Überdosierungen

Eine Vielzahl von Gründen kann bei der Überdosierung von Drogen eine Rolle spielen.

Aufgrund der teilweise extremen **Schwankungen des Reinheitsgehaltes** von Heroin (aber auch Kokain) kann der Konsument nur schwer die Intensität der Wirkung abschätzen.

Besondere Gefahren weist der gleichzeitige Konsum verschiedener Substanzen, der sogenannte **Mischkonsum**, auf. Vor allem ist die Verwendung von Alkohol mit anderen Drogen nicht zu unterschätzen. Die Wirkung der Droge wird unkalkulierbar.

Ebenso kann der **Beikonsum**, insbesondere in Verbindung mit Alkohol und Benzodiazepinen, während einer Substitutionsbehandlung verantwortlich für eine Überdosierung sein, da auch hier die Wirkung der Droge nur sehr schwer abzuschätzen ist.

Eine weitere Ursache für eine Überdosierung kann der **Suizidversuch** darstellen.

Besondere Risiken

Vor allem nach längeren **Phasen der Abstinenz**, z.B. aufgrund eines Therapie-, Entgiftungs- oder Gefängnisaufenthaltes, ist die Gefahr einer Überdosierung besonders hoch. Es muss bedacht werden, dass bei der Drogeneinnahme nach einer Konsumpause eine weitaus geringere Menge der Substanz bereits ausreicht! Die Toleranz gegenüber der Droge hat sich zurück entwickelt. In diesem Zusammenhang kommt dem erneuten Konsum nach einem **kalten Entzug**, also einer nicht medikamentengestützten Entgiftung (die häufig von Konsumenten in Eigenregie durchgeführt wird), eine besondere Bedeutung zu.

Während sich das Risiko einer Überdosierung nach einer Abstinenzphase erhöht, birgt auch **übertriebener Drogenkonsum** Gefahren in sich. Der Toleranzwert des Körpers ist schon erreicht, aber der „Kopf“ will noch weiter konsumieren.

Eine weitere Gefahr liegt in der regelmäßigen Einnahme von Benzodiazepinen begründet. Diese reichern sich im Körper an, sind also hier noch gespeichert, ohne dass ihre Wirkung überhaupt noch wahrgenommen wird. So beträgt z.B. die Halbwertszeit von Diazepam ca. 35 Stunden. Die erneute Einnahme von Benzodiazepinen, aber auch von anderen Substanzen, wie z.B. Alkohol

oder Heroin, kann in ihrer Wirkung somit verstärkt bzw. unkalkulierbar in ihrer Art sein.

Leitsymptome einer Überdosis

Die Symptome bei einer Überdosierung können sich von einer Bewusstseinsstörung bis hin zur Bewusstlosigkeit äußern. Weitere Merkmale sind die auf eine Unterversorgung mit Sauerstoff hinweisende Blauverfärbung (vorerst) der Lippen (später auch der Ohren und Fingerkuppen) sowie eine Atemstörung bis hin zum Atemstillstand.

Das Märchen von der Kochsalzlösung

Hartnäckig hält sich das Gerücht, dass bei einer Heroin-Überdosierung das Spritzen einer Kochsalzlösung hilft, um die betreffende Person wieder auf die Beine zu bekommen. **Diese Behauptung ist schlichtweg falsch!** Eine 0,9%-ige Kochsalzlösung ist sogar die ideale Trägersubstanz, in der die Droge zum injizieren gelöst wird! Du kannst sie steril verpackt z.B. im Drogenkontaktladen erhalten.

User, die erlebt haben wollen, dass eine überdosierte Person wieder zu sich kam, haben einfach einen glücklichen Zufall erlebt, oder die überdosierte Person kam durch den schmerzhaften Einstich kurzzeitig zu sich.

Wenn in einer Drogennotfallsituation eine Kochsalzlösung gespritzt wird, geht kostbare Zeit verloren, in der Erste Hilfe (stabile Seitenlage, Beatmung) geleistet werden muss!

Leiste sofort Erste Hilfe und wähle 112!!

Naloxon (Narcanti®)

Das einzige Gegenmittel (Antidot) bei einer Heroinüberdosierung ist das vom (Not-) Arzt verabreichte Medikament Naloxon (Narcanti®). An dieser Stelle muss darauf hingewiesen werden, dass die Gabe von Naloxon nur dann sinnvoll ist, wenn sichergestellt ist, dass die betreffende Person sich im Anschluss daran unter (zuverlässiger und durchsetzungsfähiger) Aufsicht befindet. Sobald das Antidot zu wirken beginnt, verspürt die überdosierte Person starke Entzugssymptome, die sie zu einer erneuten Heroineinnahme veranlassen. Allerdings wirkt das Naloxon nur 30-60 Minuten und eine Heroineinnahme hätte fatale Folgen! Nach dem Ende der Wirkung des Medikaments würde sowohl die Wirkung des Heroins vom ersten Konsum zusätzlich zu der Wirkung von der erneuten Heroineinnahme kommen, was sehr wahrscheinlich den Tod zur Folge hätte.

Vorgehen beim Auffinden einer hilflosen Person

Grundsätzlich muss beim Auffinden einer **bewusstlosen** Person zuerst überprüft werden, ob eine ausreichende **Atmung** und ein funktionierendes **Herz-Kreislauf-System** vorhanden ist.

Setze als Erstes einen Notruf ab! **Wähle 112** und melde

eine **hilflose Person** oder - soweit der Zustand der betreffenden Person überschaut werden kann - eine unklare Bewusstlosigkeit mit/ohne Atemstillstand oder Herz-Kreislaufstillstand.

Um das Erscheinen der Polizei am Notfallort zu vermeiden, muss nicht erwähnt werden, dass es sich um einen Drogennotfall/Überdosierung handelt.

Meldeschema beim Notruf:

- ✓ **Wo geschah es?**
(genaue Angaben des Ortes, Straße, Hausnummer)
- ✓ **Was geschah?**
- ✓ **Wie viele Verletzte?**
- ✓ **Welche Art von Verletzungen?**
(Beschreibung des Notfalls und Zustand der hilflosen Person, wie Atmung, Kreislauf, Bewusstsein)
- ✓ **Warten auf Rückfragen**

Wird eine **BEWUSSTLOSIGKEIT** bei ausreichender Atmung und ausreichender Herzrhythmicität („Puls fühlbar“) festgestellt, wird die Person in die stabile Seitenlage gebracht.

Wird eine ungenügende Atemrhythmicität (normalerweise atmet ein Mensch 12-15 Mal pro Minute) oder ein Atemstillstand festgestellt, **muss BEATMET** werden!!

Wird ein Herz-Kreislauf-Stillstand („Kein Puls mehr fühlbar“) festgestellt, **muss HERZDRUCKMASSAGE** im Wechsel mit der Beatmung durchgeführt werden.

Bewusstseinskontrolle

Um zu überprüfen, ob die Person bewusstlos ist, kann sie laut angesprochen oder ein Schmerzreiz ausgelöst werden. Kneife der Person z.B. ins Ohrfläppchen oder in das Nagelbett des Fingernagels.

Atmungskontrolle

Zuerst muss festgestellt werden, ob genügend Eigenatmung vorhanden ist! Hierzu wird die Person flach auf den Rücken gelegt. Eine angefeuchtete Hand vor Mund oder Nase der hilflosen Person halten und spüren, ob ein Luftzug vorhanden ist.

Auch die Beobachtung/Tasten des Brustkorbs gibt Aufschluss darüber, ob sich dieser regelmäßig hebt und senkt und somit Eigenatmung vorhanden ist.

Zur Erleichterung der Atmung wird die Kleidung gelockert (Hemd geöffnet, Schal entfernt, etc.) und, falls notwendig, Essensreste oder Erbrochenes aus dem Mundraum entfernt. Ist nach diesen Maßnahmen keine ausreichende Atmung vorhanden, muss die helfende Person dafür sorgen, dass dem „Notfallpatient“ genügend Sauerstoff zugeführt wird. **Dies geschieht durch eine rechtzeitige BEATMUNG!**

Kreislaufkontrolle (Puls messen)

Der Puls der hilflosen Person muss kontrolliert werden. Ein schwacher Puls ist nur sehr schwer am Handgelenk

zu ertasten. Besser ist eine Überprüfung an der Halsschlagader (siehe Abbildung). Wenn kein Puls vorhanden ist, muss eine **HERZMASSAGE** durchgeführt werden.



Puls messen

Puls messen

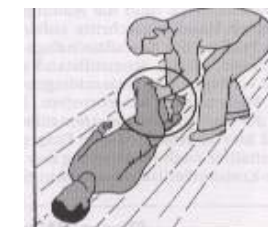
Zum Pulsmessen niemals den Daumen verwenden, denn dieser hat einen eigenen Pulsschlag!! Mit Zeige- und Mittelfinger seitlich des Schildknorpels am Hals an der linken und rechten Halsseite fühlen.

Stabile Seitenlage

Wenn Atmung und Kreislauf vorhanden sind, wird die Person in die Stabile Seitenlage gebracht.

Allerdings ist es kein Beinbruch, falls es dem Helfer in einer (meist etwas hektischen) Notfallsituation nicht so schnell einfällt, wie die Stabile Seitenlage korrekt ausgeführt wird. So ist es besser, die hilflose Person einfach möglichst sicher auf die Seite zu drehen, als viel Zeit beim Herumprobieren zu verlieren, wie denn die Stabile Seitenlage noch einmal geht.

Wer sich allerdings hiermit noch etwas näher beschäftigen will, kann an dieser Stelle nachlesen, wie die Stabile Seitenlage vorschriftsmäßig ausgeführt wird:



Der Arm wird unter den Körper gelegt. Das Bein wird um etwa 45° gebeugt und das andere Bein gestreckt über das untere gelegt.

Der andere Arm wird angewinkelt auf die Schulter gestreckt. Die betreffende Person wird von Rückenlage durch Heranziehen in die Stabile Seitenlage gerollt.





Der hinter dem Rücken liegende Arm wird angewinkelt. Dies dient der Stabilisierung. Der andere Arm wird unter dem Kopf platziert. Der Kopf muss überstreckt und der Mund geöffnet werden

Die Person kann in der stabilen Seitenlage nicht abrollen, und die Atemwege sind frei, da die Zunge nicht nach hinten fällt.

1. BEATMUNG BEI ATEMSTILLSTAND

Mund-zu-Nase-Beatmung

(1) Das Überstrecken des Kopfes erfordert es, dass mit der einen Hand die Stirn so weit wie möglich nach hinten gedrückt wird, und mit der anderen



Hand das Kinn auf den Mund der zu beatmenden Person hochgezogen wird. Der Daumen des Helfers legt sich auf den Mund der hilflosen Person, damit der durch die Nase gegebene Sauerstoff hier keine Möglichkeit findet, wieder zu entweichen.



(2) Der Helfer atmet tief ein, umschließt die Nase der hilflosen Person fest mit seinem Mund und bläst seine Atemluft tief in die Nase.

(3) Wenn sich der Brustkorb der zu beatmenden Person hebt, hat die Atemluft die Lungen erreicht. Beim Verlassen der Luft senkt sich der Brustkorb. Falls sich der Brustkorb nicht hebt, muss der Kopf erneut überstreckt werden. Die Beatmung wird fortgesetzt, bis Hilfe eintrifft.

(4) 3-5 Mal beatmen, dann überprüfen, ob die Eigenatmung wieder einsetzt. Wenn ja, die Person in die stabile Seitenlage bringen und weiterhin die Atmung kontrollieren. Andernfalls die Beatmung fortsetzen.

Mund-zu-Mund-Beatmung

Die Mund-zu-Mund-Beatmung sollte nur angewendet werden, wenn eine Mund-zu-Nase-Beatmung nicht möglich ist und sich keine weiteren Hilfsmittel (z.B. Ambu-Beutel) in erreichbarer Nähe befinden. Hierbei besteht das Risiko der Übertragung mit verschiedenen Infektionskrankheiten.

2. KEIN PULS = HERZDRUCKMASSAGE und BEATMUNG

Bei einem Herzstillstand muss sofort eine Herzmassage durchgeführt werden!!!

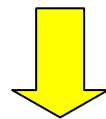
Herzmassage

Die hilflose Person wird auf dem Rücken auf eine feste Unterlage gelegt und ihr Oberkörper frei gemacht. Derweil kniet sich der Helfer seitlich neben ihren Brustkorb. Zum Auffinden der Druckstelle wird mit dem Zeigefinger am Rippenbogen bis zum unteren Ende des Brustbeinknochens entlang gefahren. Den Zeige- und Mittelfinger der anderen Hand neben den Zeigefinger der ersten Hand anlegen und den Handballen der ersten Hand neben die 2 Finger der zweiten Hand auf das Brustbein legen. Während sich der Helfer senkrecht über die hilflose Person beugt, legt er die zweite Hand über die erste. Nun wird das Brustbein rhythmisch, kurz und kräftig etwa 3-5cm gegen die Wirbelsäule gedrückt. Die Arme des Helfers bleiben durchgestreckt so dass das ganze Körpergewicht des Helfers eingesetzt werden kann.

Auf den unteren Teil des Brustbeins regelmäßigen Druck ausüben (=Herzmassage). Und zwar in einer Frequenz von 80-100 Mal in der Minute.

Wenn neben der Eigenatmung auch die Herztätigkeit aussetzt, **abwechselnd Beatmen und Herzmassage durchführen!!**

Herzmassage und Beatmung sind im Wechsel durchzuführen



- 15 X Herzmassage
- 2 X Beatmung
- 15 X Herzmassage
- 2 X Beatmung

Zu zweit ist alles einfacher

Bei Atem- und Kreislaufstillstand ist es ideal, zu zweit Hilfe leisten zu können. Sprich Leute an und bitte sie um Hilfe! So kann ein Helfer bei der überdosierten Person bleiben und der andere den Notarzt rufen



Ein weiterer Vorteil besteht darin, dass sich bei der Beatmung und der u.U. durchgeführten Herzmassage abgewechselt werden kann.

Beim Aussetzen von Eigenatmung und Herztätigkeit immer den Notarzt (112) alarmieren!!

Im Allgemeinen gilt bei einem Drogennotfall:

- ✓ Ruhe bewahren
- ✓ Lasse die hilflose Person nicht alleine
- ✓ Leiste Erste Hilfe und rufe gegebenenfalls den Notarzt (112)
- ✓ Bis der Notarzt kommt, entsprechend Erste Hilfe leisten
- ✓ Benachrichtige Angehörige, die sich auch um die betreffende Person kümmern, wenn sie im Krankenhaus liegt

Wer keine Erste Hilfe leistet, macht sich strafbar!

Text und Inhalt:
Kristin Ebert & Gil Vogt
 Mai 2004
 Abbildungen aus:
 Notfallmedizin nach
 Leitsymptomen
 &
 Leitfaden für präklinische
 Notfallmedizin
 ©INDROe.V.
 Bremer Platz 18-20
 D-48155 Münster
 Tel.: 0251-60 123
 Fax: 0251-666 580
 Email: INDROeV@t-online.de
 www.indro-online.de

Der Drogennotfall



**Erkennen einer Überdosis
 &
 Vorgehen beim Auffinden einer überdosierten Person**