NALtrain Trainer*innenschulung

Bundesmodellprojekt zur Durchführung deutschlandweiter qualitätsgesicherter Take-Home Naloxon Schulungen

TRAINER XY

Ziele NALtrain:

Weiterbildung von Ihnen als Mitarbeitende zu <u>Trainer*innen</u> zum Thema Drogennotfall und Naloxon.

<u>Es geht vor allem um:</u>

- **die Durchführung von Einzel- und Gruppenschulungen für Opioidkonsument*innen und Substituierte in Ihren Einrichtungen**.
- die Versorgung der von Ihnen ausgebildeten Personen mit Naloxon durch Ärzt*in.
- Um so mehr Menschen wir erreichen, desto wirksamer ist Take-Home Naloxon.
- Wir wollen 10.000 Klient*innen / Patient*innen erreichen.

Was kann NALtrain bieten?

- Qualitätsgesicherte Schulungen (dieses Training)
- Ausstattung mit allen erforderlichen Materialien
- Bei Bedarf Unterstützung im Aufbau von Kooperation zu Ärzt*innen für die Verschreibung von Naloxon
- Ansprechpartner*in für alle Fragen rund um Take-Home Naloxon

Sie können sich jederzeit gerne an info@naltrain.org wenden!

Evaluation NALtrain

- **Die von Ihnen durchgeführten Einzel- und Gruppenschulungen** müssen mit der Evaluation von NALtrain dokumentiert werden.
- Diese Evaluation ist **das einzig verpflichtende Element** bei ihrer Teilnahme an NALtrain.
- Nur so können wir Bund und Ländern nachweisen, welche erfolge erzielt wurden und dadurch **Länder und Kommunen von einer nachhaltigen Finanzierung überzeugen.**
- Wir haben die Evaluation **so kurz wie möglich** gehalten.
- Die Evaluation wird am ende dieses Trainings vorgestellt und ausprobiert

WELCHE RISIKEN FÜR ÜBERDOSIERUNGEN FALLEN IHNEN EIN?

Basiswissen Opioide

- **<u>Opiate</u> sind Alkaloide, die von pflanzen abstammen und deren Wirkung durch B**indung an Opioid-rezeptoren ermöglicht wird, wie z.B. Morphin.
- **<u>Opioide</u> sind (halb-)synthetische Stoffe, die ähnlich wirken wie Opiate und** ebenfalls an Opioid-rezeptoren binden. Das bekannteste halbsynthetische Opioid ist Heroin. Weitere Opioide sind beispielsweise Fentanyl oder Methadon.
- **<u>Agonisten</u> sind Substanzen, die durch Bindung an den Rezeptoren körperliche** Wirkungen hervorrufen, wie z.B. Methadon, Levomethadon und Diamorphin.
- **<u>Überdosierungen</u> können jederzeit auftreten, egal wie hoch die individuelle Opioidtoleranz ist.** Das akut lebensbedrohliche Ereignis ist die Lähmung des Atemzentrums im Gehirn, wodurch es zu einem Abfall der Sauerstoffsättigung im Blut kommt und der kohlendioxidgehalt ansteigt.

Basiswissen Naloxon

- **Naloxon ist ein Opioid-Antagonist.** Es verdrängt alle Opioide (Heroin, Morphin, Methadon, Levomethadon, Fentanyl, Substitol etc.) Von den Rezeptoren und hat ansonsten **keine Eigenwirkung.**
- **Opioide werden durch naloxon nicht aufgelöst oder schneller abgebaut.** Sie sind noch im Blut, können aber nach der Naloxongabe **für eine gewisse zeit nicht wirken.**
- Konkret bedeutet das für den opioidbedingten Notfall: **Atemdepression oder Atemstillstand und Bewusstlosigkeit werden innerhalb weniger Minuten nach der Naloxongabe aufgehoben**.
- **Naloxon wirkt auch bei Mischkonsum,** wenn neben Opioiden auch z.B. Benzodiazepine, Kokain oder Alkohol konsumiert wurden.
- **Naloxon-Nasenspray wirkt nur nasal**. Eine orale Gabe hat keine Wirkung.

Risikosituationen für Drogennotfälle und Überdosierungen

- **Intravenöser Konsum**
- **Konsum nach Abstinenz /Cleanphasen** (z.B. Haft, Entgiftung, Therapie)
- **Die Opioid-Toleranz nimmt schon nach wenigen tagen deutlich ab, täglich ca. Um 20 %**!
- Unbekannte Stoffkonzentrationen und Mischkonsum
- „**Tagesform“** (bei Krankheit, Schlafmangel, schlechter körperlicher und/oder psychischer Verfassung kann die übliche Substanztoleranz herabgesetzt sein
- **Beginn oder Beendigung der Substitution**
- **Alter**

WELCHE KENNZEICHEN KÖNNTEN AUF EINE OPIOIDÜBERDOSIERUNG HINDEUTEN?

Erkennen einer Opioidüberdosierung

- **Keine Reaktion auf Ansprache**
- **Keine Reaktion beim schütteln an der Schulter**
- **Kaum erkennbare oder nicht erkennbare Atembewegungen**
- **Fahle Gesichtsfarbe**
- **Eventuell blaue Lippen** (wichtig: blaue Verfärbungen der Lippen deuten auf einen schon bestehenden Sauerstoffmangel hin!).
- **Umgebungsfaktoren** wie herumliegende Spritzen, Fentanylpflaster, Verpackungen.

Bewusstsein überprüfen

- **Auf Eigensicherung achten** *(Spritzen wegräumen aber keine Kappe aufsetzen)*
- **Zur Person hingehen und Person laut ansprechen** *(am besten, wenn bekannt mit Namen ansprechen)*
- **Anfassen, an der Schulter schütteln**
- **Schmerzreiz setzen** (*z.B. Ins Ohrläppchen kneifen, mit dem Daumen unter das Schlüsselbein drücken oder mit den Fingerknöcheln übers Brustbein*

- HTTPS://WWW.NALOXONTRAINING.DE/DROGENNOTFALL-ERKENNEN/ VIDEO BIS 00:50

Die Person reagiert……

WELCHE MAßNAHMEN WÜRDEN SIE VORSCHLAGEN WENN DIE PERSON WIEDER ZU BEWUSSTSEIN KOMMT?

WANN IST DIE PERSON BEI BEWUSSTSEIN?

Die Person reagiert……

Eine ausreichende Reaktion ist nur eine klare Antwort der betroffenen Person. Die Person sollte orientiert sein.

Ein röcheln oder ein ganz schwache, körperliche Reaktion ist als fehlende Reaktion, also Bewusstlosigkeit zu werten.

Wenn die betroffene Person eine klare Reaktion zeigt und orientiert ist, die Person keinesfalls alleine lassen, sondern wachhalten und beobachten.

Die Person ca. 1,5 Std betreuen, wenn kein Rettungsdienst gerufen wird. Evtl. die Person nach Hause begleiten

https://www.naloxontraining.de/drogennotfall-erkennen/

Die Person reagiert nicht….

WELCHE MAßNAHMEN WÜRDEN SIE VORSCHLAGEN, WENN DIE PERSON NICHT REAGIERT?

Die Person reagiert nicht..

Wenn eine Person keine Reaktion auf Ansprache, anfassen und Schmerzreiz zeigt ist sie bewusstlos.

Atemkontrolle (max. 10 Sekunden)

- **Person auf den Rücken legen.**
- **Den Kopf leicht überstrecken, um so die Atemwege frei zu machen** (keinesfalls mit der Hand in den Mundraum greifen).
- **Mit einem Ohr an den Mund, Blickrichtung zum bauch, Hand auf den bauch.** So ist es möglich zu fühlen und zu hören, ob die Person atmet.

HTTPS://WWW.NALOXONTRAINING.DE/NALOXON-ANWENDEN/

BIS 00:27SEK.

Die Person Atmet…… Teil 1

Notruf absetzen – (5-w-regel)

WER RUFT AN?	Name und möglichst Telefonnummer
WO IST ES PASSIERT?	Möglichst genaue Adresse. Straße, Hausnummer, Name, Stockwerk und Besonderheiten (z.B. Hinterhaus)
WAS IST PASSIERT?	Bewusstlose Person oder Person mit Atemstillstand melden (dass ein Drogennotfall vorliegt, muss nicht erwähnt werden!) So vermeidet man, dass Polizei eintrifft
WIE VIELE?	Wie viele Personen sind betroffen
WARTEN!	Nicht gleich auflegen, auf Rückfragen warten

HTTPS://WWW.NALOXONTRAINING.DE/NALOXON-ANWENDEN/

AB SEKUNDE 00:30

Die Person Atmet…… Teil 2

Naloxon verabreichen

- **Kopf leicht überstrecken**
- **Naloxon durch Druck auf den Kolben über die Nase verabreichen** (*keinen probe Sprühstoß durchführen, weil der Applikator nur einen Sprühstoß enthält).*
- **Möglichst das Nasenloch merken,** *da eine eventuell erforderliche zweite Dosis nach 2-3 Minuten in das andere Nasenloch verabreicht werden sollte.*

HTTPS://WWW.NALOXONTRAINING.DE/NALOXON-ANWENDEN/ **AB 01:00 MINUTE**

Die Person Atmet … Teil 3

Die stabile Seitenlage

- Arm auf der zugewandten Seite nach oben legen
- Bein auf der abgewandten Seite anwinkeln,
- Person am angewinkelten Knie und Schulter zu einem her auf die Seite ziehen. Kopf überstrecken und durch Hand abstützen.
- Person beobachten, Atmung regelmäßig kontrollieren. Nicht allein lassen, bis sie aufwacht oder der Notarzt /die Notärztin eintrifft.

HTTPS://WWW.NALOXON-TRAINING.DE/ERSTE-HILFE-LEISTEN/ (AB 1:50 MINUTE)

Die Person atmet NICHT … Teil 1

- Notruf absetzen – (5-w-regel) und bewusstlose Person oder Atemstillstand melden
- Kopf leicht überstrecken
- Naloxon verabreichen

Beatmung

Bei der Beatmung den Kopf überstrecken und zwei Mal (2x) **über Mund** (Nase zu halten) **oder Nase** (Mund verschlossen halten) **beatmen. Möglichst Beatmungstuch verwenden.**

Die Person atmet NICHT … Teil 2

⚠ Herz-Druck-Massage

Druckpunkt: Mitte des Brustkorbes
(Hand unter die Axel des / der Patient*in mit dem Handballen bis zum Brustbein fahren.)

Richtige Handhaltung: beide Hände übereinander und nur mit den Handballen drücken.

Richtige Körperhaltung: Arme bleiben durchgestreckt, mit den Schultern über dem Druckpunkt. (Eigenes Körpergewicht benutzen.)

Drücken: 5 cm tief

Rhythmus / Geschwindigkeit: 100–120mal pro Minute
(Die Geschwindigkeit kann man sich mit einem Lied mit 100er Beat merken z. B. „Staying alive“ von den Bee Gees oder „Atemlos“ von Helene Fischer.)

https://www.naloxontraining.de/erste-hilfe-leisten/ ab 01:00

Nach dem Aufwachen

- Erinnerungsvermögen ist getrübt
- Das letzte was die Person weiß ist, dass sie konsumiert hat und nun nüchtern ist. Oft sind Personen verwirrt, eventuell auch aggressiv.
- Person über Überdosierung, die Naloxongabe und die Folgen informieren.
- Person nach dem Aufwachen nicht allein lassen und sie zur Mitfahrt ins Krankenhaus motivieren.
- Falls sie nicht ins Krankenhaus mitfährt, die Person mind. 1,5 Stunden nicht allein lassen und von weiterem Konsum abhalten. Und sie evtl. nach Hause begleiten.

Schulung oder Kurzintervention ?

Beide Formen können für Gruppen und Einzelpersonen angeboten werden.

Je nach Anzahl der Teilnehmer*innen und ob die Möglichkeit für praktische Übungen (z.B. Beatmung/ Herz-Druck-Massage)gegeben ist, ist bei einer Schulung eine Dauer von 45–90 Minuten realistisch.

Mit dieser Art von Drogennotfalltrainings wird man aber nur einen Teil der Drogen gebrauchenden Menschen erreichen. Insbesondere Menschen, die in Phasen hoher Konsumfrequenz stecken, werden mit längeren Trainings nur schlecht erreicht.

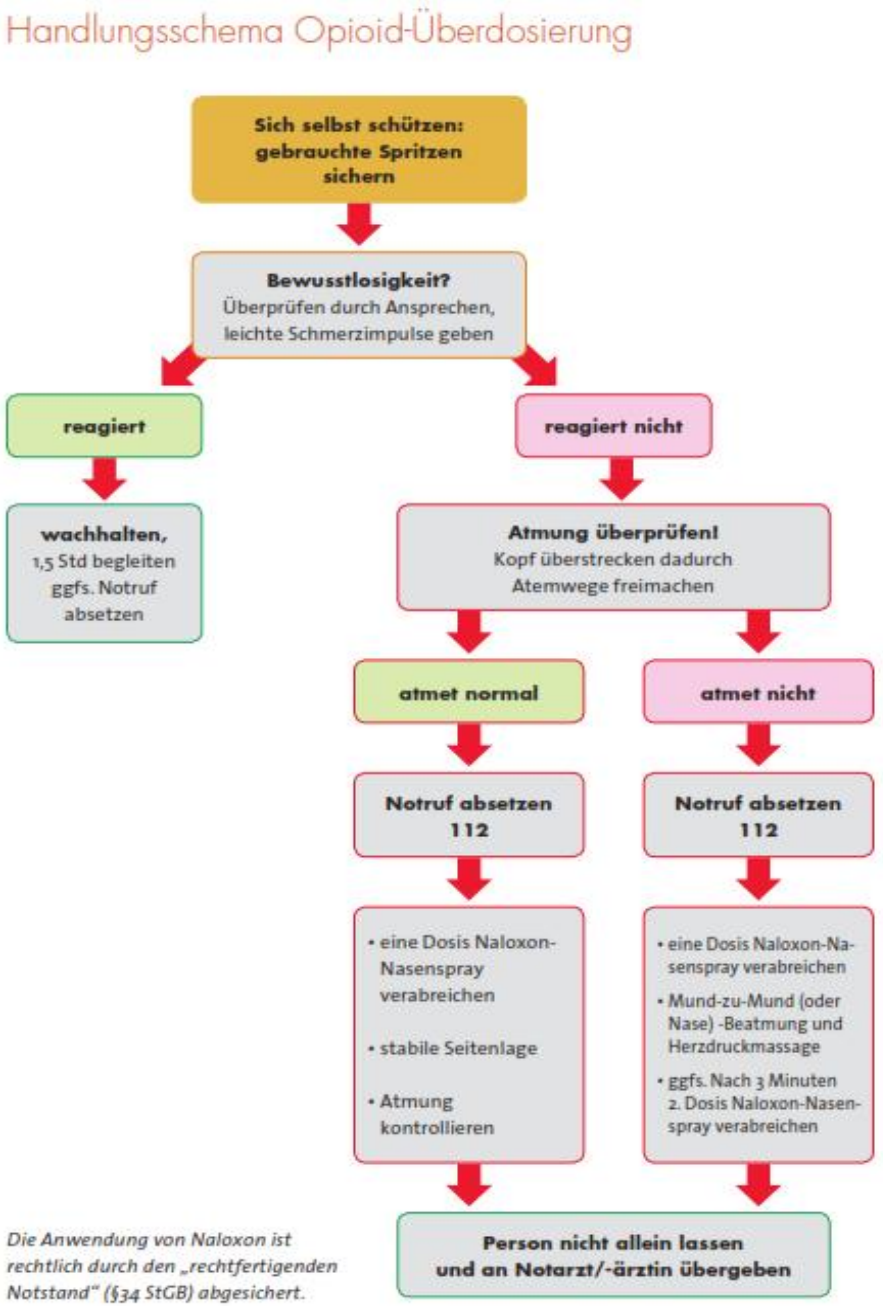
Schulung oder Kurzintervention ?

Beide Formen können für Gruppen und Einzelpersonen angeboten werden.

Kurzinterventionen können auch spontan in einem niedrigschwelligem, szenenahem Setting durchgeführt werden. Mit einer Person oder einer Kleingruppe, die sich ad hoc findet, kann ein Training in 15–30 Minuten durchgeführt werden.

Dabei können nicht alle Inhalte in aller Ausführlichkeit besprochen werden. Damit alle zwingend erforderlichen Inhalte vermittelt werden, enthält das Manual in Kapitel 3 einen Schulungsleitfaden für Kurzinterventionen.

Beispiel Verlaufsdiagramm für Kurzinterventionen



RUND UM DIE ORGANISATION

- Werben Sie in der eigenen Einrichtung und anderen Einrichtungen *(z.B: Rückseite alter Plakate verwenden)*
- Verbinden Sie die Schulungen / Kurzinterventionen mit einem Frühstücksangebot einer KISS Gruppe oder einem anderen Angebot Ihrer Einrichtung.
- Als PSB Anbieter kann eine Kurzintervention auch Teil einer Sitzung sein
- Gruppensitzung im betreuten Wohnen nutzen
- … der Kreativität sind hier kaum Grenzen gesetzt!

Persönliche Ansprache:
Den größten Erfolg haben Sie mit der persönliche Ansprache wie z. B. **„Hast du 15 Minuten Zeit um zukünftig deiner Freund*in / deinem Bekanntem bei einer Überdosis helfen zu können“**

Wie bekommen die Teilnehmer*innen ihr Naloxon?

Optimal:

Der Arzt / die Ärztin ist bei der Schulung mit einem mobilen Kartenlesegerät anwesend.

Die Krankenkassenkarten werden zum Beginn des Trainings eingesammelt und durch den Arzt / die Ärztin registriert. So kann allen Teilnehmer*innen zum Abschluss ein Kassenrezept ausgehändigt werden.

Optimal:

Nach vorheriger Absprache mit dem Arzt / der Ärztin, sammelt ein*e Mitarbeiter*in der Einrichtung die Krankenkassenkarten ein und fährt in die Praxis.

Die entsprechenden Rezeptierungen erfolgen in der Praxis und die Teilnehmer*innen erhalten am Ende des Trainings das Kassenrezept.

Wie bekommen die Teilnehmer*innen ihr Naloxon?

Alternative Variante

Teilnehmer*innen die TN Bescheinigung am Ende des Trainings ausgehändigen. Damit gehen die TN selbst zum Arzt.

Vor dem Training / Projekt unbedingt Kontakt mit der Praxis aufnehmen, damit die Rezeptierung sichergestellt ist.

Die geschulten Klient*innen werden durch eine*n Mitarbeiter*innen (evtl. mit dem Bully der Einrichtung) zur Praxis begleitet.

VOR der Schulung vor Ort muss zumindest ein Arzt/ eine Ärztin feststehen die Nyxoid verschreibt

Ihr Training vor Ort

Fühlen Sie sich in der Lage und gut genug informiert um vor Ort in Ihrer Einrichtung eine Gruppenschulung oder Einzelschulung bzw. eine Kurzintervention anbieten zu können?

Was fehlt Ihnen eventuell?

DIE EVALUATION

NALtrain ist ein Bundesmodellprojekt

Um aus einem Modell eine dauerhafte Förderung auf Landesebene durchzusetzen brauchen wir einige Rahmendaten

Daher ist die Evaluation von Veranstaltungen in IHREN Einrichtungen von besonderer Bedeutung und hat verpflichtenden Charakter.

Bitte lassen Sie von allen Teilnehmer*innen die Evaluation online ausfüllen *(Alternativ stehen Papierversionen zur Verfügung).*

Bitten Sie alle Teilnehmer*innen den Einsatz von Nyxoid an Sie rückzumelden.

Alle Dokumente zur Evaluation finden Sie im Einlegeblatt des Manuals und hier:

https://www.naloxontraining.de/trainingsunterlagen/

Fragen zu NALtrain?

- Wir senden Ihnen einige Tage nach diesem Training eine Willkommens-E-Mail mit Zugriff zu digitalen Materialien.

- Sie erreichen und unter info@naltrain.org.

- Bei allen Fragen Rund um NALtrain, Take-Home Naloxon und die Umsetzung in Ihrer Einrichtung können Sie sich jederzeit gerne an uns wenden!

Naloxon rettet Leben!