



Postup v případě intoxikace chlapců

Výchovný ústav Husův domov a školní jídelna
Dvůr Králové nad Labem

AKTUALIZOVANÝ KE DNI
03.11.2024

Mgr. Radoslav Laš
ředitel zařízení

VYPRACOVAL: MGR. RADOSLAV LAŠ

**VÝCHOVNÝ ÚSTAV HUSŮV DOMOV A ŠKOLNÍ JÍDELNA, VRCHLICKÉHO 700,
544 01 DVŮR KRÁLOVÉ NAD LABEM**

tel. č.: 499 320 561, 499 320817, e-mail: husuvdomov@husuvdomov.cz

Postup v případě intoxikace chlapců

Počet stránek: 7

Vypracoval:

Mgr. Radoslav LAŠ

Cílová skupina: Děti výchovných skupin Výchovného ústavu Husův domov a ŠJ

Charakter zařízení a jeho dětí:

VÚ Husův domov a ŠJ Dvůr Králové nad Labem je přímo řízená organizace MŠMT ČR jejíž úkolem je socializace nebo resocializace dětí s poruchami v oblasti chování, zejména nesocializovanou poruchou chování (F 91.1.) a dětmi experimentujícími s návykovými látkami nebo drogově závislími. Umístění dítěte se provádí na základě rozhodnutí soudu o předběžném opatření, nebo rozsudku o nařízení ústavní výchovy. Horní věkový limit dítěte je 19 let. Děti zde umístěné pocházejí ze závadového prostředí a často mají již zkušenost s různou formou porušování společenských či právních norem, předčasným sexem nebo drogovým způsobem života. V našem zařízení se výchovně vzdělávací práce s dítětem zaměřuje nejčastěji na sekundární prevenci což je klíčový rozdíl mezi námi a běžným školským zařízením, tedy základní či střední školou, kde je preventivní činnost cílena na prevenci primární. Náplň vlastní výchovné činnosti se tady do vysoké míry kryje s požadavky prevence negativních sociálně patologických jevů a jejich léčby. Provázanost školy a výchovné skupiny tvoří ucelenou linii směřování dítěte požadovaným směrem za podpory speciální lékařské péče spolupracujícího dětského a dorostového psychiatra a sexuologa. Naší dlouhodobou snahou je dosažení co možná nejvyššího stupně socializace dítěte na cestě k zvládnutí klíčových kompetencí a jeho návratu do běžného života ve smyslu sociální inkluze.

Cíle:

Cílem této metodiky je poskytnout pedagogickým pracovníkům jasný a strukturovaný postup při řešení případů, kdy je podezření na intoxikaci svěřených chlapců. Metodika zahrnuje kroky zaměřené na bezpečí chlapce, ochranu jeho zdraví a informování příslušných institucí.

Definice intoxikace

Intoxikace v rámci této metodiky označuje stav, kdy je organismus ovlivněn požitím návykových látek (alkohol, drogy nebo jiné chemické látky) tak, že je ohroženo zdraví nebo chování chlapce. Výrazně se změnila epidemiologie dětských intoxikací. Zatímco dříve šlo u dětí většinou o náhodné otravy špatně sčítaným lékem, přibývá v posledních letech suicidálních pokusů a narůstá množství dětí a mladistvých se závažnými akutními problémy spojenými s užíváním drog.

• Cílené intoxikace

- Sebeпоškozování (sebevražedný pokus, demonstrativní sebevražedný pokus, zkratkové jednání)
- Způsobené jinou osobou („experimenty“ dětí a dospívajících či přestupkové až kriminální jednání)

Rozdělení drog

a) Tlumivé drogy (opiáty)

- Jsou považovány za nejvíce nebezpečné.
- Závislost na nich vzniká velmi rychle.
- Odstraňují pocity strachu, napětí a úzkosti.
- Aplikují se většinou nitrožilně.
- Heroin, Opium, Morphium, Dolsin aj.

b) Stimulační drogy

- Vyvolávají psychické a tělesné povzbuzení
- Zahánějí únavu a potřebu spánku
- Navozují bdělost, příliš energie a sebedůvěru.
- Nejčastěji se užívají nasálně, některé z nich se aplikují nitrožilně.
- Pervitin, Kokain, Efedrin, aj.

c) Halucinogenní drogy

- Mají schopnost vyvolat halucinace a deformují vnímání reality.
- Mohou způsobit smrtelnou otravu.
- Obvykle se užívají ústy (vkládají se pod jazyk, cucají se).
- Velké riziko sebevražedného jednání!
- LSD, Extáze, Lysohlávky

d) Konopné drogy (kanabinoidy)

- Účinnou látkou je THC.
- Účinky jsou psychotropní, ovlivňují vnímání.
- Droga se nejčastěji aplikuje kouřením, může být však součástí nápojů a pokrmů.
- Marihuana

e) Těkavé drogy/Inhalační drogy

- Tyto látky mají až narkotické účinky.
- Nejčastěji způsob aplikace je vdechováním skrze igelitový sáček či tašku.
- Tyto drogy se špatně dávkují, proto u nich dochází často k předávkování.
- Ředidla a další těkavé látky

Postup při podezření na intoxikaci

3.1 První kontakt s chlapcem

1. Zajištění bezpečí:

- o Přesvědčte se, že situace nepředstavuje okamžité nebezpečí pro chlapce, ostatní děti nebo personál zařízení.
- o Pokud chlapec vykazuje agresivní nebo nebezpečné chování, zajistěte jeho uklidnění, ideálně za přítomnosti dvou pedagogů (psycholog, adiktolog, aj.).
- o Informujte ředitele zařízení, či jeho zástupce o průběžné situaci a dalších krocích.
- o Zmapujte situaci pro zavedení do osobní dokumentace:
 - a) Chlapec přijel z dovolenky pod vlivem návykové látky.
 - b) Chlapec byl dovezen z útěku (nacházel se mimo zařízení).
 - c) Chlapec se vrátil ze samostatné vycházky.
 - d) Chlapec se po dobu min. 24h zdržoval pouze na oddělní či pod přímým dohledem vychovatele či asistenta pedagoga.

2. Posouzení zdravotního stavu:

- o Průběh intoxikace je výrazně závislý **NA DRUHU DROGY A DÁVCE**
- o Zkontrolujte úpravu dechu, srdeční tep, vědomí a motoriku.
- o Zhodnoťte fyzické projevy (např. rozšířené zorničky, závratě, zvracení).
- o Zhodnoťte poruchy emotivity (euforie, extéze, manická či depresivní nálada), poruchy myšlení (bludy, inkoherece, zárazy) a poruchy paměti (zmatenost).
- o Zhodnocení další základních vitálních funkcí.

- V případě potřeby je nezbytné okamžitě zavolat RZS (rychlá záchranná služba).
- O všem bezodkladně informujte ředitele zařízení či jeho zástupce.

3. Kontakt s chlapcem:

- Komunikujte klidně a s respektem.
- Zeptejte se na druh a množství požitých látek, pokud je chlapec schopen odpovídat.
- Zhodnoťte jeho stav včetně psychické pohody a ochoty spolupracovat.
- Vysvětlete chlapci, jaký je váš hlavní zájem – tedy ochrana jeho zdraví a pomoc při zvládnutí situace.
- Pokud je chlapec dezorientovaný nebo úzkostný, využijte techniky ke zklidnění, například hluboké dýchání nebo jednoduché otázky směřující k orientaci v čase a prostoru.
- Nikdy neponechávejte intoxikovanou osobu bez dozoru (riziko suicida, sebepoškození aj.)

3.2 První pomoc

Otravy a expozice toxickým látkám jsou v dětském věku relativně častou událostí a jejich problematika je poměrně složitá. Univerzálně přesný postup nelze popsat, protože vždy závisí na konkrétní noxe, množství, hmotnosti pacienta, době od požití a možných komorbiditách, které průběh léčby mohou zkomplikovat. Vzhledem k velkému množství léčivých přípravků, chemických látek i rostlin, jejichž toxické vlastnosti nemůže lékař znát, se doporučuje zkonzultovat situaci s Toxikologickým informačním střediskem (TIS), jehož služba na telefonních linkách 224 919 293 a 224 915 402 je nepřetržitá pro celou Českou republiku.

1. Pokud je chlapec v bezvědomí, ale dýchá:

- Položte ho do stabilizované polohy.
- Zůstaňte u něho a pravidelně kontrolujte dýchání.

2. Pokud chlapec nedýchá:

- Okamžitě zahajte resuscitaci a zavolejte záchrannou službu (155).

3. Při známkách akutní intoxikace (zástavě dechu, křečích):

- Kontaktujte záchrannou službu bez odkladu.

3.3 Oznámení a dokumentace

1. Bezodkladné informování nadřízeného:

- Ihned informujte ředitele nebo zástupce ředitele.

2. Kontakt se zákonnými zástupci:

- Pokud situace nevyžaduje akutní zásah, bezodkladně se spojte se zákonnými zástupci nebo opatrovníkem/poručníkem chlapce.

3. Oznámení policii:

- V případě podezření na požití nelegálních látek informujte Policii ČR.

4. Vyplnění dokumentace:

- Podrobně zaznamenejte všechny okolnosti případu (datum, čas, popis situace, opatření, osoby zúčastněné).
- Vše je nezbytné předat sociální pracovníci, která dokumentaci zavede do osobního spisu dítěte a do EVIXu.

3.4 Následná opatření

1. Psychologická podpora chlapce:

- Nabídněte chlapci rozhovor s psychologem, adiktologem či jiným pracovníkem dle jeho vlastního výběru.

2. Výchovná opatření:

- Zhodnoťte situaci na pedagogické poradě a stanovte další kroky (např. preventivní programy).

3. Prevence do budoucna:

- Organizujte pravidelné přednášky o rizicích návykových látek.
- Spolupracujte s odborníky na prevenci a terapii.

4. Závěr

Tato metodika slouží jako návod k efektivnímu a bezpečnému zvládnutí případů intoxikace chlapců v ústavní výchově. Důležitá je rychlá reakce, komunikace a spolupráce mezi všemi zúčastněnými subjekty.

► PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÁ PÉČE

ZÁKLADNÍ POSTUPY PŘI PODEZŘENÍ NA INTOXIKACI DĚTÍ

Tab. 1. Přehled toxidromů a jejich projevů (5, 6, 7)

Typ toxidromu	Způsobeno otravou	Projevy kardiovaskulární	Projevy dýchací	Ovlivnění zornic	Projevy neurologické a další
Cholinergní	Organofosfáty, karbamáty, pilokarpin	Bradykardie Dysrytmie	Bronchospasmus Zvýšení bronchiální sekrece	Mióza	Slinění, slzení Močení Zvracení Zvýšená peristaltika
Anticholinergní	Atropin, některá antidepresiva, Antipsychotika, Antihistaminika	Tachykardie	-	Mydriáza	Delirium Hypertermie Flush, suchost sliznic Retence moči Zpomalená peristaltika
Sympatomimetický	Amfetamin, Kokain Efedrin Kofein Teofylin	Tachykardie Hypertenze	Tachypnoe	Mydriáza	Agitovanost Halucinace Tremor, křeče Pocení Hypertermie
Opioidový	Morfin Heroin Fentanyl Metadon Kodein Oxykodon	Bradykardie Hypotenze	Hypoventilace Plicní edém	Mióza	Porucha vědomí Hyporeflexie Hypotermie
Serotoninový syndrom	MAOI, TCA, SSRI Extáze Dextrometorfan	Tachykardie Hypertenze	Tachypnoe	Mydriáza	Zmatenost Halucinace Porucha vědomí Neklid, tremor, křeče Hypertermie Pocení
Maligní neuroleptický syndrom	Antipsychotika	Tachykardie Hypertenze Dysrytmie	Tachypnoe	-	Dezorientace Neklid Porucha vědomí Katatonie, mutismus, stupor Dyskineze Rigidita Hrubý tremor Dysartrie Dysfagie