

شروع متادون یا بوپرنورفین

متادون:

- برای شروع، پزشک شما را روی دوز کم متادون خواهد گذاشت.
- جهت ایمنی، متادون با دوز پائین شروع می شود.
- دوز شما سپس به تدریج افزایش می یابد تا زمانیکه احساس راحتی کنید.
- معمولاً یک نوبت دوز برای 24 ساعت موثر است.

بوپرنورفین و بوپرنورفین / نالوکسون:

- از آنجائیکه در مقایسه با متادون خطر اُوردوز کردن کمتر است، دوزهای بوپرنورفین ممکن است سریعتر افزایش یابند.
- پیش از شروع بوپرنورفین، باید منتظر بمانید تا علائم ترک اعتیاد در شما ظاهر شوند (مانند مورمور شدن پوست، تعریق، لرز، درد، آبریزش بینی و چشم ها).
- اگر بعد از آخرین مصرف هروئین، و یا سایر مواد افیونی، شروع به مصرف زود هنگام بوپرنورفین نکنید، ممکن است دچار علائم ترک اعتیاد ناخوشایند شوید.

احتیاط: متادون و بوپرنورفین داروی های آرام بخش هستند، همانند هروئین – مصرف آنها میتواند منجر به اُوردوز کردن شود.

- امصرف همزمان داروهای دیگر، مانند مسکن های درد، دارو های ضد اضطراب (بنزودیازپان ها Benzodiazepans)، دارو های ضد افسردگی و برخی داروهای دیگر، خطر اُوردوز را افزایش می دهد.
- ابدون مشاوره با پزشک و داروساز، از مصرف این داروها خودداری کنید.
- امصرف متادون و یا بوپرنورفین با الکل، اثرات تسکین دهنده و خطر اُوردوز کردن را افزایش می دهد.

مهم: در طول 14 روز اولیه درمان خطر اُوردوز کردن در بالاترین حد است.

- مصرف سایر داروهای آرام بخش این خطر را افزایش می دهد.
- نسبت به علائم اُوردوز دارو آگاه باشید و از دوستان بخواهید نسبت به آنها هشیار باشند، و در صورت نیاز، به شما کمک کنند.

در صورت داشتن تکلم شکسته و بریده، احساس خواب آلودگی، عدم توانایی در ایستادن، "بهت زدگی" و منگی، بلافاصله با پزشک و داروساز خود صحبت کنید.

متادون یا بوپرنورفین می توانند در مقابله با مشکلات ناشی از مصرف هروئین و یا مواد افیونی، به شما کمک کنند

- آنها درمان برای اعتیاد به هروئین و مواد افیونی نیستند، ولی کمک می کنند مصرف مواد را مدیریت کنید.
- می توانید تزریق را کاهش داده و یا قطع کنید و خطر ابتلا به ایدز و هپاتیت را کم کنید.

کنترل بهتری روی مصرف مواد خواهید داشت، پس قادر خواهید بود وقت بیشتری را صرف جنبه های دیگر زندگی خود کنید.

همانگی های لازم: باید یک پزشک و یک داروخانه برای دریافت متادون و یا بوپرنورفین داشته باشید. شما باید:

- در طول هفته های نخست، پزشک خود را بطور مرتب، یکبار یا دوبار در هفته، ملاقات کنید، تا زمانیکه دوز مصرفی نیاز شما را تأمین کند و احساس راحتی کنید
- موقع شروع درمان، هر روز به داروخانه بروید و دوز مصرفی را تحویل بگیرید.

DirectLine: ارائه کننده خدمات 24 ساعته مشاوره تلفنی و معرفی

است تا به شما در پیدا کردن داروخانه یا پزشک، و تأمین متادون و یا بوپرنورفین و سایر خدمات، کمک کند.

DirectLine: 1800 888 236

برای اطلاعات بیشتر در مورد درمان با متادون و یا بوپرنورفین، از پزشک و داروساز خود «کتابچه اطلاعات مصرف کننده» را درخواست کنید.

هرگز نگذارید بیمار متادون "بخواب رود" فوراً آمبولانس را خبر کنید: با 000 تماس بگیرید

هشدار آوردوز

چنانچه داروهای دیگری که باعث مختل شدن و یا بی حسی فعالیت مغز می شوند، بدون نظارت بر مقادیر آنها به همراه متادون و یا بوپرنورفین مصرف شوند، خطر آوردوز کردن و مرگ وجود دارد.

موادی که باید از آنها پرهیز کرد عبارتند از:

- الکل
- هروئین
- مسکن های درد – مسکن های درد ناشی از مواد افیونی (از جمله کدئین codeine، دکستروپروپوکسیفن dextropropoxyphene، فنتانیل fentanyl، هیدرومورفون hydromorphone، مورفین morphine، اکسیکودون oxycodone، پتیدین pethidine، تاپنتادول tapentadol، ترامادول tramadol)
- آرام بخش ها – بنزودیازپان ها (از جمله آلپرازلام alprazolam، کلونازپام clonazepam، دیازپام diazepam، فلونیترازپام flunitrazepam، نیترازپام nitrazepam، اکسازپام oxazepam، تمازپام temazepam)
- ترکیبی از هر یک از این داروها.

امکان دارد پزشک شما مقداری داروی آرام بخش برای تسلی علائم ناخوشایند تجویز کند، ولی مهم است که آنها را طبق میزان توصیه شده مصرف کنید. دوزهای بالاتر و ترکیب های کنترل نشده داروها و الکل با متادون یا بوپرنورفین، هر ساله در ویکتوریا منجر به چندین مورد مرگ و میر می شود.

ترکیب داروها و الکل با متادون و یا بوپرنورفین خطرناک است.

علام آوردوز کردن

“آوردوز کردن” معمولاً مصرف داروهای آرام بخش دیگر را در بر می گیرد (مانند آرام بخش ها، قرص های خواب آور، الکل یا هروئین)

خطر آوردوز کردن در دو هفته اولیه درمان، در بالاترین حد است.

اگر دچار علائم آوردوز شده در این متن هستید، تا زمان مشورت با پزشک خود در این مورد، از مصرف مجدد دوز خودداری کنید.

علائم، از فردی به فرد دیگر متفاوت می باشند و ممکن است شامل یک یا بیش از یکی از موارد زیر باشد:

مرحله اول: بدون تأخیر با پزشک و یا داروساز خود صحبت کنید

تزریق نالوکسون Naloxone برای پیشگیری از آوردوز کردن

تزریق نالوکسون می تواند اثرات آوردوز متادون را مهار کند – در مواقع اضطراری، نالوکسون می تواند جان فرد را نجات دهد.

رفتن به بیمارستان پس از تجویز نالوکسون مهم است، چرا که فقط برای مدت کوتاهی اثرگذار است، در حالیکه متادون قادر است تا ساعت ها در بدن باقی بماند. باید آمبولانس خبر کرد تا در ایمنی کامل در بیمارستان تحت نظر باشید.

در مورد تجویز نالوکسون خود با پزشک خود صحبت کنید. نالوکسون را در جایی نگهداری کنید که دوستان و خانواده، در صورت آوردوز کردن شما، به آن دسترسی داشته باشند.

برای کسب اطلاعات بیشتر، از جمله چگونگی استفاده از نالوکسون، و نحوه شناسایی و پاسخگویی به مورد آوردوز کردن، به سایت www.copeaustralia.com.au مراجعه کنید.

- تکلم شکسته یا بریده
- راه رفتن نامتوازن و تعادل ضعیف
- خواب آلودگی
- تحریک کند، غذا خوردن کند
- بهت زدگی («منگی»، سردرگمی)
- چرت زدن برای بلند مدت.

مرحله دوم: حالت اغما – وضعیت اضطراری جدی

- عدم توانایی در به هوش آورد، واکنش نشان دادن، بیدار کردن فرد
- خروپف، قرقره کردن یا خروج بزاق به هنگام تنفس
- تنفس کند یا سطحی، و یا قطع شدن تنفس
- سستی دست و پا و گردن
- لب ها و انگشتان آبی و کبود
- پوست عرق کرده و رنگ پریدگی
- چشم غلطان

سریعاً آمبولانس را خبر کنید و هرگز نگذارید فرد به خواب برود.

اگر فرد به درستی نفس نمی کشد، ممکن است نیاز به تنفس و احیای مصنوعی باشد.