

### SIGNS OF OPIOID TOXICITY

**UNCONSCIOUS:** Won't wake up or respond (shout their name, shake or pinch shoulders)

**BREATHING:** Slow or shallow (less than 1 breath every 5 seconds). Gasping when sleeping or weird snoring

**SKIN:** Pale or bluish skin or lips

### WHAT TO DO

**CALL 911:** say someone is unconscious and not responding

**CHECK AIRWAY:** make sure nothing is in the person's mouth **RESCUE BREATHS:** one hand on chin, tilt head back, pinch nose closed, give 2 breaths, chest should rise

**GIVE NALOXONE:** swirl ampoule to bring medication to the bottom, snap off the top, draw up entire contents (1ml = 0.4mg) **naloxone only works on opioid drugs.** Inject into the large muscle of the thigh

**GIVE CPR:** Give cycles of 30 chest compressions to 2 rescue breaths. For chest compressions (adult), stack hands in centre of chest between nipples. Pump the chest hard and fast, 911 operator will instruct you.

**EVALUATE AND SUPPORT:** continue CPR, give another shot of naloxone every 2-3 min if no breathing, comfort them when they wake up (they may experience withdrawal), stay with them for 2 hours (naloxone wears off in 20-90 minutes), don't let them use more drugs

**Manitoba**



**Manitoba Addictions Help Line: 1-855-662-6605**

**[www.MBAddictionHelp.ca](http://www.MBAddictionHelp.ca)**

**Street Connections: [www.streetconnections.ca](http://www.streetconnections.ca)**

**[www.manitoba.ca/naloxone](http://www.manitoba.ca/naloxone)**

### SIGNES DE SURDOSE

**INCONSCIENCE** : Aucune réaction ou ne se réveille pas (après avoir frotté vigoureusement le centre de la poitrine avec les jointures des doigts).

**RESPIRATION** : Respiration lente ou superficielle (moins de 1 respiration toutes les 5 secondes). Ronflement bizarre ou respiration difficile durant le sommeil.

**PEAU** : Peau ou lèvres pâles ou bleuâtres.

### CE QU'IL FAUT FAIRE

**COMPOSER LE 911** : Dire que quelqu'un ne réagit pas et ne respire pas.

**EXAMINER LES VOIES RESPIRATOIRES** : Vérifier si la personne a quelque chose dans la bouche.

**RESPIRATION DE SAUVETAGE** : En posant une main sur le menton et ramenant la tête en arrière, pincer le nez et souffler de l'air deux fois dans la bouche. La poitrine devrait se soulever.

**ADMINISTRER LE NALOXONE** : Faire tourner l'ampoule pour amener le médicament au fond; casser le collet de l'ampoule; en aspirer tout le contenu (1 ml = 0,4 mg). **Le naloxone n'est efficace que contre les opiacés.** Injecter le naloxone dans le grand muscle de la cuisse.

**AMORCER LA RCR** : Effectuer des cycles de 30 compressions thoraciques suivies de 2 respirations de sauvetage. Pour les compressions thoraciques (adultes), mettre les mains l'une sur l'autre au milieu de la poitrine, entre les mamelons. Pousser fermement et rapidement, à raison d'au moins deux compressions par secondes, à une profondeur de 2 pouces. La ou le téléphoniste du service 911 vous expliquera quoi faire.

**ÉVALUATION ET SOUTIEN** : Continuer la RCR; administrer une autre dose de naloxone toutes les 2 à 3 minutes après la première injection si la personne ne respire toujours pas; l'apaiser lorsqu'elle se réveille. (La personne pourrait présenter un syndrome de retrait.) Rester avec la personne pendant 2 heures. (L'effet du naloxone se dissipe en 20 à 90 minutes.) Empêcher la personne de prendre d'autres substances.



Ligne de secours manitobaine de la lutte contre les dépendances : 1 855 662-6605

[www.MBAddictionHelp.ca](http://www.MBAddictionHelp.ca)

Street Connections: [www.streetconnections.ca](http://www.streetconnections.ca)

[www.manitoba.ca/naloxone](http://www.manitoba.ca/naloxone)