

Abstinencia

Si consume drogas regularmente, puede experimentar abstinencia de tranquilizante además de abstinencia de opioides. Es posible que tenga problemas para dormir y se sienta irritable, ansioso e inquieto. Actualmente, no se sabe mucho sobre cómo tratar la abstinencia de tranquilizante, pero los expertos están trabajando en el desarrollo de mejores prácticas.

Los expertos recomiendan los siguientes medicamentos (y algunos otros) para controlar la abstinencia de tranquilizantes:

opioides de acción prolongada (metadona) opioides de acción corta (dilauid) clonidina ketamina

Si su proveedor médico no está familiarizado con la abstinencia de tranquilizante, puede visitar substanceusephilly.com/tranq para obtener más información.

Recursos

Si necesita naloxona:

Vea phillynaloxone.com para obtener más información o vaya a nextdistro.org/philly para obtener naloxona en el correo.

Si usted está usando solo:

Llame a Never Use Alone para inglés al (800)-484-3731 para español al (800)-928-5330 o descargue la aplicación The Brave.

Estos servicios monitorean la posible sobredosis y piden ayuda si se produce una.

Si está interesado en el tratamiento,

CareConnect Warmline cuenta con navegadores de uso de sustancias para vincular a los pacientes al tratamiento, llame al (484) 278-1679 de 9 am a 9 pm de lunes a domingos.

Para apoyo las 24 h del día, los 7 días de la semana, llame a Community Behavioral Health al 888-545-2600 o a la línea de asistencia nacional, al 800-662-HELP (4357).

Información.

La rodilla impide que el cuerpo ruede hacia el estómago.

La posición de recuperación
La mano sostiene la cabeza.



Cómo: colocar en posición de recuperación

La posición de recuperación mantiene la distancia despejada y evita la asfixia.

Cómo: Hacer la respiración de rescate

1. Revise su boca en busca de cualquier objeto que pueda estar bloqueando sus vías respiratorias.
2. Incline la cabeza hacia atrás para abrir las vías respiratorias.
3. Pellizque la nariz y de 2 respiraciones agudas.
3. De 1 respiración cada 5 segundos después.



NOTA: Si su pecho no está subiendo y bajando con cada respiración, reajuste su cabeza.

NOTA: La naloxona no revertirá el efecto de la xilacina, por lo que todavía puede estar sedado después de empezar a respirar por su cuenta.

Cómo: reaccionar ante una sobredosis de opioides que involucra tranquilizantes

Si cree que alguien está teniendo una sobredosis:

1. Administre naloxona.
2. Llame al 911.
3. Dé **respiraciones de rescate** y continúe administrando naloxona cada 2 o 3 minutos alternando con las fosas nasales hasta que comiencen a respirar por su cuenta.
4. Coloque a la persona en la **posición de recuperación**.
5. Vigile hasta que responda. El efecto de la naloxona desaparece en 30 a 90 minutos y todavía podría estar sedado por la xilacina.

Obtenga más información sobre cómo reconocer una sobredosis en phillynaloxone.com

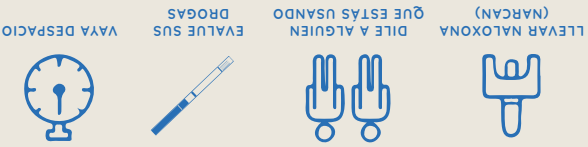


substanceusephilly.com/tranq

Sepa lo que hay en sus drogas:

Tranquilizante

Porque si estás usando droga, probablemente también estés usando tranquilizante.



LLEVAR NALOXONA (NARCAN)

DILE A ALGUIEN QUE ESTÁS USANDO

EVALÚE SUS DROGAS

LLAMA A AYUDA

La xilacina, también conocida como tranquilizante veterinario que se corta en la droga para dar al fentanilo un efecto prolongado.

¿Qué necesitas saber sobre los tranquilizantes?

El tranquilizante aumenta la posibilidad de una sobredosis.

Las personas que usan opioides también pueden experimentar abstinencia de tranquilizante, que es diferente de la abstinencia de opioides.

El tranquilizante se ha asociado con heridas graves, independientemente de cómo las personas hacen lo siguiente: fumar, aspirar o inyectarse.

Las tiras de prueba de xilacina estarán disponibles pronto, vea substanceusephilly.com/tranq para obtener más información.

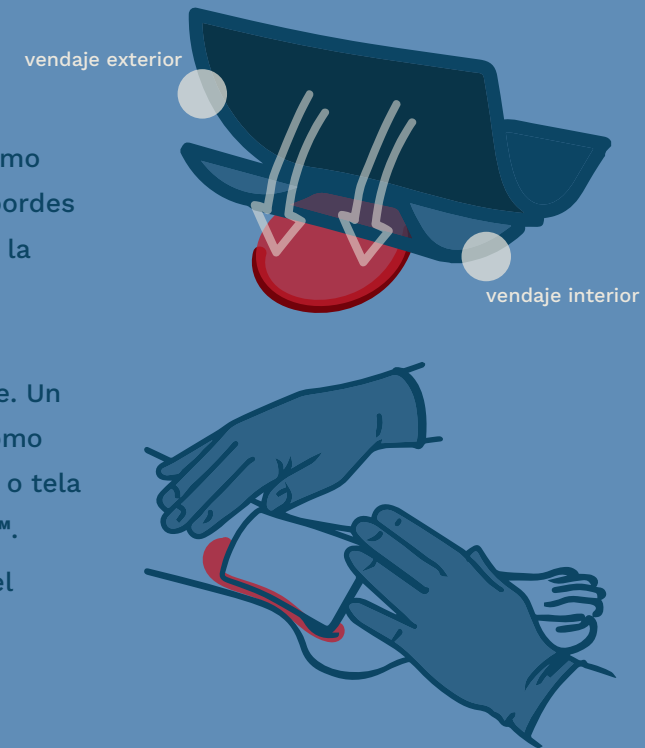
1. Limpiar

1. Lave o desinfecte sus manos y use **guantes** si tiene alguno.
2. Limpie la herida con **agua y jabón** o **solución salina**. **No use alcohol o peróxido en una herida porque son demasiado duras.**
3. Con una **gasas** húmeda, limpie suavemente la herida y la piel de alrededor para eliminar cualquier drenaje seco y tejido muerto que pueda quitarse fácilmente y sin dolor.



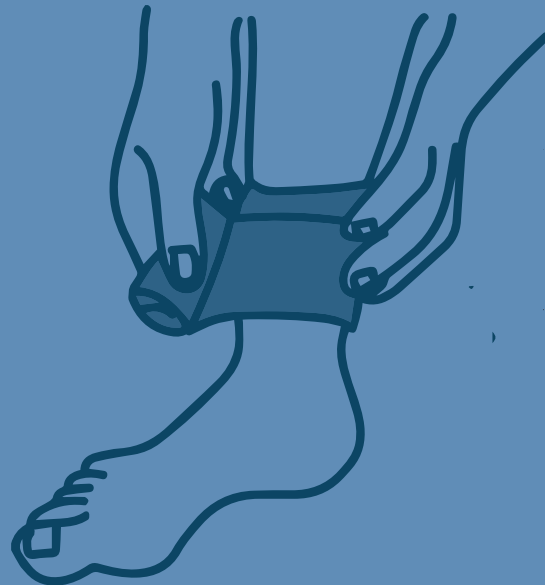
2. Humedecer

1. Extender un **ungüento de barrera**, como **A&D™** o **Vaseline™** alrededor de los bordes de la herida. Esto ayudará a proteger la herida y evitar que se agrande.
2. Aplique el mismo ungüento (**A&D™** o **Vaseline™**) a un apósito no adherente. Un **apósito no adherente** puede verse como una **gasas que es brillante en un lado**, o tela grasosa, como **Adaptic™** o **Xeroform™**.
3. Coloque el **apósito no adhesivo** con el **ungüento** sobre la herida. Este es tu **“apósito interior”**.



3. Cubrir

1. Coloque una **almohadilla ABD**, una capa adicional de **gasas secas**, o un **pañuelo** encima del **apósito interno**. Este es su **“apósito externo”** que ayudará a absorber el drenaje.
2. Envuelva la herida con un **rollo de gasa**, una **envoltura atlética** o una **venda ACE™**. El vendaje debe estar lo suficientemente apretado como para mantener los apósitos en su lugar, pero no tan apretado como para cortar el flujo sanguíneo.
3. Cambie el **apósito interior y exterior** cada 1 o 3 días o cuando esté empapado.



Aspectos a tener en cuenta:

si la herida duele más, está drenando más pus de lo habitual, o tiene un olor incluso después de limpiarla.

Si la piel de alrededor se siente caliente y se ve hinchada, roja u oscura.

Puede ver huesos o tendones, tiene fiebre, escalofríos, náuseas o vómitos, o no puede sentir o mover esa parte del cuerpo normalmente.

Si ve material negro en la herida, es posible que necesite desbridamiento, que es mejor que lo haga un profesional médico.

Conclusiones:

Mantenga la herida **LIMPIA, HÚMEDA Y CUBIERTA**. ¡Una herida seca no sanará!

Usted conoce mejor a su cuerpo. Vaya a una clínica u hospital si está experimentando alguno de los aspectos a tener en cuenta.

Vea substanceusephilly.com/services para obtener más información sobre dónde puede recibir tratamiento para heridas.