

# CHEMSEX

## PRVNÍ POMOC



Fotografie z „G O’Clock“ se svolením Mitche Mariona a Peccadillo Pictures

**Abychom v prostředí chemsexu udrželi sebe a přátele v bezpečí, musíme spoléhat jeden na druhého – my sami jsme tím nejlepším zdrojem, který máme.**

Když budeme vybavení znalostmi o harm reduction, a pár dovednostmi z první pomoci (víme, jak moc zranitelní můžeme být pod vlivem návykových látek), můžeme zlepšit naše šance vyhnout se nehodám, předávkováním a úmrtím. To může pomoci udržet nás a ostatní ve větším bezpečí.

Tato brožura se zabývá vybranými obecnými praktikami první pomoci pro některé specifické naléhavé situace, spojené s chemsexem, včetně informací o tom, jak posoudit situaci, kdy volat rychlou záchrannou službu, a tipy, jak se vyhnout nejčastějším nebezpečím, ke kterým může při chemsexu dojít.

*Tato brožura není komplexním zdrojem informací o harm reduction. Brožura se zaměřuje na nouzové situace a první pomoc. Informace o harm reduction jsou mnohem rozsáhlejší. Tento dokument vytvořil David Stuart a Ignacio Labayen De Inza. Září 2018*



*Autoři:*  
David Stuart ([www.davidstuart.org](http://www.davidstuart.org))  
Ignacio Labayen De Inza  
*Přeložila:* Xenie Uholyeva  
*Korektury:* Tomáš Rieger

**cope** | continuous  
patient  
education

**EA  
TG** European  
AIDS Treatment  
Group

Projekt byl realizován za finanční podpory  
Úřadu vlády České republiky a Rady vlády  
pro koordinaci protidrogové politiky.

Pro Českou společnost AIDS pomoc, z.s. vydalo v roce  
2020 Vydavatelství Centrum pro komunitní práci.

ISBN: 978-80-87809-83-9



---

## **ABYCHOM V PROSTŘEDÍ CHEMSEXU UDRŽELI SEBE A PŘÁTELE V BEZPEČÍ, MUSÍME SPOLÉHAT JEDEN NA DRUHÉHO – MY SAMI JSME TÍM NEJLEPŠÍM ZDROJEM, KTERÝ MÁME.**

---

Tento dokument je rozdělen do 4 sekcí:

### **1. Nouzové situace spojené s GHB, GBL *(strana 4)***

- Když máte pocit, že je někdo příliš „sjetý“ na G, co můžete dělat?
- Když někdo spí a lze ho probudit, co bych měl udělat?
- Když je někdo v bezvědomí/nelze ho probudit, co bych měl dělat?
- Když má někdo symptomy odvykacího stavu, co bych měl dělat?
- Jak se vyhnout přílišné „sjetosti“, předávkování, smrti?

### **2. Nouzové situace spojené s pervitinem a mefedronem /3MMC/4MMC/jinými katinony *(strana 9)***

- Když je někdo příliš „sjetý“ na pervitinu nebo mefedronu, co bych měl dělat?
- Záležitosti sexu a souhlasu.
- Když někdo zažívá symptomy toxické psychózy, co bych měl dělat?
- Škody způsobené injekčním užíváním.
- Katinony a problémy se srdcem.
- Předávkování pervitinem, mefedronem nebo jinými katinony.

### **3. Jiné nouzové situace, které se mohou vyskytnout v prostředí chemsexu *(strana 9)***

- Předměty v konečníku.
- Říznutí, krvácení, rány.
- Možná infekce HIV.
- Priapizmus.
- Anafylaktický šok/alergické reakce.
- Sexuální/fyzické napadení.

### **4. Shrnutí první pomoci při chemsexu *(strana 18)***

- Mám volat také policii, když volám záchrannou službu?



## SEKCE 1

### GHB / GBL

#### Největší akutní rizika spojená s GHB/GBL

- Škody, které mohou vzniknout v důsledku chování vysoce intoxikovaného člověka.
- Předávkování (příliš mnoho drogy v krátkém časovém úseku).
- Odvykací stav (když je člověk fyzicky závislý na ghb/gbl - když užívá opakovaně během dne po dobu 7 po sobě jdoucích dní - a najednou mu droga dojde).

#### Co dělat, když je ve vašem okolí někdo příliš sjetý „G“?

Pojďme si nejdříve říct, co vlastně znamená „příliš“.

Je velmi důležité, abychom respektovali autonomii jiné osoby a její rozhodnutí jednat tak, jak to v tu chvíli považuje za vhodné, i když jsme si jisti, že nejedná ve svém nejlepším zájmu. Ale: pokud svým chováním ohrožuje sebe nebo ostatní, nebo pokud není schopná vyjádřit svůj souhlas nebo nesouhlas s tím, co se děje nebo bude dít, pak je možná dobré zasáhnout. Bývá to obtížné rozhodnutí.

Stojí dotyčný na vlastních nohách, je mobilní, odpovídá, když na něj mluvíte, poznává vás? Pokud ano, tady jsou doporučení, co v takovém případě dělat a nedělat (kdyby dotyčný vůbec nereagoval, přečtěte si další sekci, kde najdete tipy, co dělat v takovém případě).

#### Co nedělat

- **Nevyvolávejte zvracení.** Vypadá to logicky, chtít dostat potenciálně smrtící dávku G ze žaludku zvracením, ale přináší to riziko vdechnutí zvratků, infekce plic, problémů s dýcháním, dávení. Zvracení může být prospěšné, když se tak děje přirozeně (nikdy tomu nebraňte), ale vyvolávané zvracení není dobré pro žaludek, jícn a dýchací cesty, a v chemsexovém prostředí to nedoporučujeme. Zavolejte zdravotnickou záchrannou službu (155) a řekněte, že dotyčný zřejmě požil potenciálně smrtící dávku G.
- **Nedávejte mu žádné další drogy.** Existuje mýtus, že dotyčnému podáním nějakého stimulantu (třeba pervitin, kokain, mefedron) pomůžeme. Ve skutečnosti to jen zvýší jeho toxicitu, která je hlavní příčinou problému. I když tato metoda někdy v minulosti u někoho fungovala, nedělejte to. Negativa nakonec převáží nad pozitivy, takže raději ne. Člověku není



dobře proto, že je pod vlivem drogy. Větší intoxikace pravděpodobně situaci zkomplikuje. Existuje jednoduché pravidlo: když je člověk příliš sjetý, nedávejte mu další drogy!

- **Nepodávejte mu tekutiny.** Existuje mýtus, že pomerančový džus nebo sladké pití pomůže, ale není to pravda. Naopak to může urychlit přesun drogy z žaludku do krevního řečiště. Ovšem pokud člověk, který je při vědomí, má žízeň a chce se napít, nebraňte mu v tom.
- **Postarejte se o jeho bezpečí v prostředí, kde se pohybuje:** pokud se motá nebo vypadá, že má záchvat, držte ho co nejdál od předmětů, které by ho mohly zranit. Můžete mu omotat hlavu ručníkem nebo nějakým kusem oblečení, abyste ochránili hlavu. Pokud právě probíhá sex, musí přestat.
- **Kdy volat záchranku?** Intoxikovaná osoba, která je pohyblivá, reaguje a dýchá, nepotřebuje nutně lékařskou péči. Pokud ale člověk vypadá, že má záchvat, chová se tak, že je nebezpečný sobě nebo okolí a nedaří se ho (a jiné lidi v jeho blízkosti) ochránit dostupnými prostředky, volejte rychlou zdravotnickou službu (155). Až záchranka dorazí, pro posádku bude užitečné vědět, co všechno intoxikovaný člověk užil, a také kdy a kolik, pokud to víte. Můžete je upozornit na to, že GHB/GBL je fyzicky návyková a symptomy mohou být způsobené odvykacím stavem.
- **Probud'te jej, pokud spí.** Pokud to neuděláte, může ve spánku upadnout do kómatu a přestat dýchat. Probud'te a držte jej vzhůru a pod dohledem. Prakticky všechna úmrtí se přihodí v tzv. „G spánku“. Možná jste zažili hodně G spánků, které nebyly fatální, ale to není záruka, že zrovna tento člověk se tentokrát v pořádku probudí. Nejbezpečnější věc, kterou můžete udělat, je probudit ho a udržet ho vzhůru. (Když se ho nedaří vzbudit, podívejte se do další sekce.)
- **Vnímejte schopnost (ne)souhlasu.** Je hodně lidí, kteří jsou kompetentní poskytovat (ne)souhlas pod vlivem určitého množství G, někdy i když jsou na vrcholu intoxikace. Existuje ale okamžik, kdy intoxikace G potlačí schopnost souhlasu, a pro okolí nemusí být snadné to posoudit. Pokud člověk neodpovídá na přímé otázky, nemůžete získat jeho pozornost, nebo působí příliš intoxikovaně, aby vnímal vaše obavy – pravděpodobně není schopen souhlasit nebo nesouhlasit. Pak je na vás, abyste ho udrželi v bezpečí. Můžete říct: *„Johne, vypadáš hodně sjetě, zdá se, že si to užíváš, a já jsem moc rád, že to máš takhle. Já si to tady také užívám. Jen mi trochu dělá starosti, do jaké míry se právě teď dokážeš v sexu rozhodovat, a napadlo mě, co kdybychom si spolu dali pauzu v kuchyni, nebo si opláchni obličej v koupelně, jen abych byl klidný?“* nebo *„Johne, teď mě to opravdu nakoplo a dělá mi starosti má schopnost rozhodovat se o sexu. Mohl bys, prosím, se mnou strávit pár minut v koupelně, abych se dal dohromady? Možná bys mohl šplouchnout nějakou vodu na můj obličej. Opravdu bych to teď ocenil.“* To, jak vám odpoví, vám může pomoci lépe pochopit, jak na tom je a nakolik je schopen se rozhodovat.

Pokud vám dotyčný neodpoví na tyto otázky, a pokud vám intuice říká, že intoxikace ovlivňuje rozhodnutí, která dělá, a omezuje jeho schopnost souhlasu, pak může být ohrožen. Možná bude žádat o další drogy nebo iniciovat sex přesto, že není schopen se o těchto věcech rozhodovat. Rozhodněte se, jestli je tento člověk v bezpečí. Pokud chcete zasáhnout, můžete požádat o pomoc ještě někoho dalšího, kdo je poblíž a komu věříte, že se pokusí o objektivitu a bude laskavý. Společně se rozhodněte, jestli je vaše intervence potřebná. Jak může taková intervence vypadat?





- ukončit veškerý sex, pokud probíhá,
- zastavit jakékoliv focení nebo natáčení,
- zabránit komukoliv v podávání dalších drog nebo tekutin,
- zastavit dotyčného, aby nešel ven na ulici, do bazénu nebo do sauny,
- zabránit mu v posílání explicitních fotek z telefonu.

Rozhodněte se, jestli volat záchranku, abyste ho udrželi v bezpečí, pokud to vypadá, že se každou chvílí zraní a nejde tomu zabránit. Když máte pochybnosti, můžete zavolat 155 a požádat je o radu. Jistota je jistota.

### **Pokud člověk po G usnul, ALE DÁ SE PROBUDIT, co mám dělat?**

V tzv. G-spánku může člověk kdykoliv přestat dýchat. Zástavu dýchání mohou provázet varovné příznaky, podle kterých poznáme, že přestává dýchat, například chrápání nebo problémy s dechem, ale někdy člověk prostě tiše přestane dýchat, bez varování. Záchranka by se měla volat, pokud dech klesne na méně než 8 nádechů za minutu. Většina lidí se z G spánku probere i bez pomoci, ale nikdy nevíte, jestli zrovna tento člověk bude mít to štěstí. Probud'te dotyčného a udržujte ho vzhůru. I když je to těžké, nenechte ho usnout za žádnou cenu. Vždy volejte záchranku – neplýtváte ničím časem, a můžete zachránit život. V Londýně každý měsíc v G-spánku někdo zemře (úmrtí na předávkování G byla zaznamenána i u nás v Česku.)

### **Jednoduché pravidlo-**

**Pokud člověka lze probudit a udržet ho vzhůru, výborně.  
Pokud nereaguje, vždy volejte záchranku.  
Zachraňte život.**

### **Když je člověk po G NEPROBUDITELNÝ/V BEZVĚDOMÍ, co mám dělat?**

Zkontrolujte, jestli reaguje. Můžete ho probudit, když s ním trochu zatřesete? Když s ním hodně zatřesete? Jak dýchá? Nepravidelně, přerušovaně? Pokud udělá méně než 8 nádechů za minutu, volejte záchranku. Zkuste pevně stisknout jeho trapézový sval (ten na rameni). Když ho to nevbudí, znamená to, že nereaguje.

**Volejte rychlou zdravotnickou službu (155) a postupujte podle instrukcí na další straně.**



## Pokud člověk NEREAGUJE, jednejte podle těchto instrukcí:

Položte ho na záda a zakloňte hlavu, abyste uvolnili dýchací cesty.



Zjistěte, jestli dýchá: dívejte se, poslouchajte, položte mu ruku na hrudník



Pokud NEDÝCHÁ, volejte záchranku a zahajte kardiopulmonální resuscitaci – stlačujte místo uprostřed hrudníku a pak tlak zcela uvolněte. Masáž srdce opakujte v pravidelných intervalech.



Pokud DÝCHÁ, položte ho na bok do zotavovací polohy.





## Co můžu dělat, má někdo po GHB/GBL odvykací stav?

Pokud někdo užívá G několikrát denně a po dobu dvou a více týdnů, je možné, že se u něj rozvinula fyzická závislost na droze. Pokud mu G najednou dojde, pravděpodobně zažije symptomy odvykacího stavu, které nejsou jen velmi nepříjemné, ale i nebezpečné. Měli bychom se obávat příznaků jako je panika, nekontrolovatelný třes, zmatenost, ztráta paměti nebo smyslu pro čas, záchvaty. Je to stav srovnatelný s deliriem tremens u alkoholiků a může snadno způsobit smrt. Je třeba hned a bez váhání volat zdravotnickou záchranou službu [155]. Řekněte do operátorovi, že jde o odvykací stav od fyzicky návykové látky GHB.

## Jak se můžu vyhnout tomu, abych se sjel příliš, předávkoval se nebo zemřel?

- Vyhýbejte se opakovanému užití v příliš krátkém časovém intervalu.
- Neužívejte nepřetržitě G a více hodin – roste při tom riziko předávkování. Nemíchejte GHB nebo GBL s ketaminem, alkoholem, heroinem, benzodiazepiny (například Neurol, Rivotril, Lexaurin), morfinem ani s jinými tlumivými látkami nebo léky na bolest.
- Lidem, kteří užívají medikaci na HIV, mohou stačit nižší dávky G, protože jejich léky mohou zvýšit hladinu GHB/GBL a tím i úroveň intoxikace.
- Pozor na rozdíl mezi GHB a GBL! GBL je nebezpečná tím, že je výrazně silnější než GHB. Záměna GBL za GHB může být fatální. Rizikem u GHB je obrovská variabilita koncentrace účinné látky v roztoku, proto je v terénu prakticky nemožné odměřit zaručeně účinnou, ale bezpečnou dávku GHB.

Bud'te informovaní, nestyďte se navštívit kontaktní centrum nebo LGBT organizaci (důležité je, aby tam měli zkušenosti s GHB/GBL), abyste získali informace o harm reduction při užívání GHB/GBL. Pokud raději dostáváte informace o harm reduction online, tady je příklad zdroje v angličtině: <http://dean.st/chemsex-support/>.





## SEKCE 2

### Naléhavé situace, spojené s pervitinem a mefedronem (katinony) Nejvážnější situace vyžadující první pomoc, jsou spojené s GHB/GBL

Jiné vážné škody mohou vzniknout s pervitinem  
a mefedronem (případně katinony obsahující 3-MMC, 4-MMC)

### Škody, které souvisí s chováním člověka na pervitinu

Člověk intoxikovaný pervitinem se chová a vypadá jinak než člověk na GHB/GBL. Na pervitinu si člověk všímá velmi intenzivně svého okolí a nejspíš nebude ohrožený nemotorností, malátností, vrávoravými pády, řezy a škrábanci, jako na GHB/GBL. Naopak. Člověk pod vlivem pervitinu může být ohrožen manickým chováním, panickými atakami, hyperaktivitou, pocitem, že je nepřemožitelný a že se mu nemůže nic stát (když se na základě tohoto dojmu chová, může si způsobit újmu). Pokud máte dojem, že je někdo příliš sjetý pervitinem, chová se manicky nebo jako superhrdina, co můžete udělat?

Pojďme si nejprve říct, co vlastně znamená „příliš“.

Je velmi důležité, abychom respektovali autonomii jiné osoby a její rozhodnutí jednat tak, jak to v tu chvíli považuje za vhodné, i když jsme si jistí, že nejedná ve svém nejlepší zájmu. Ale: pokud svým chováním ohrožuje sebe nebo ostatní, nebo pokud dotyčný není schopen vyjádřit svůj souhlas nebo nesouhlas s tím, co se děje nebo bude dít, pak je možná dobré zasáhnout. Bývá to obtížné rozhodnutí. Když na něj mluvíte, reaguje, všímá si vás?

Pokud ano (reaguje), tady jsou návrhy, **co dělat a nedělat**:

- Určitě mu **nedávejte žádné další drogy**. Lidé mají často tendenci dát nabuzeným lidem pod vlivem pervitinu něco uklidňujícího jako je GHB/GBL, benzodiazepiny nebo alkohol. Ve skutečnosti to jen zvýší toxicitu, která je hlavní příčinou problému, a výsledek by byl velmi nejistý. Také je možné, že v organismu toho člověka už je nějaké množství alkoholu, GHB/GBL nebo benzodiazepinů, a podávání dalších tlumících látek může vést k předávkování. I když tato metoda někdy v minulosti u někoho fungovala, nedělejte to. Negativa nakonec převáží nad pozitivy, takže raději ne. Člověku není dobře proto, že je pod vlivem drogy. Větší intoxikace pravděpodobně situaci zkomplikuje. Jednoduché pravidlo: když je člověk příliš sjetý, nedávejte mu další drogy!
- Postarejte se o jeho **bezpečí v prostředí**, kde se pohybuje: zastavte sex, pokud právě probíhá, pokud se dotyčný chová manicky nebo chaoticky, držte ho dál od předmětů, o které by se mohl zranit.



Zavolejte záchranku. Pokud je člověk pohyblivý, reaguje a dýchá, nejspíš nebude nutně potřebovat rychlou zdravotnickou pomoc. Pokud se ale vinou pervitinu chová tak, že ohrožuje sebe nebo ostatní, a vy nemáte možnost udržet ho v bezpečí, volejte záchranku. Až záchranka dorazí, pro posádku bude užitečné vědět, co všechno intoxikovaný člověk užil, a také kdy a kolik, pokud to víte.

## Záležitosti sexu a souhlasu

Lidé jsou většinou schopní rozhodovat o sexu, když jsou pod vlivem pervitinu nebo mefedronu, ale to se může kdykoliv změnit. Existuje zlomový bod, kdy pervitin potlačuje schopnost intoxikovaného rozhodnout se v otázkách sexu a zvenku se to obtížně posuzuje. Pokud člověk neodpovídá na vaše přímé otázky, nemůžete získat jeho pozornost, nebo působí příliš toxikovaně, aby vnímal vaše obavy – pravděpodobně není schopen souhlasit nebo nesouhlasit. Pak je na vás, abyste ho udrželi v bezpečí. Můžete říct:

*„Johne, vypadáš hodně sjetě, zdá se, že si to užíváš, a já jsem moc rád, že to máš takhle. Já si to tady také užívám. Jen mi trochu dělá starosti, do jaké míry se teď dokážeš rozhodovat o sexu, a napadlo mě, co kdybychom si spolu dali pauzu v kuchyni, nebo si opláchni obličej v koupelně, jen abych byl klidný?“*

nebo

*„Johne, teď mě to opravdu nakoplo a dělá mi starosti má schopnost rozhodovat se o sexu. Mohl bys se mnou strávit pár minut v koupelně, abych se dal dohromady. Možná bys mi mohl šplouchnout nějakou vodu na obličej. Opravdu bych to teď ocenil.“*

To, jak vám odpoví, vám může pomoci lépe pochopit, jak na tom je a nakolik je schopen se rozhodovat. Pokud vám ten dotyčný na tyto otázky neodpoví, a pokud vaše intuice říká, že intoxikace ovlivňuje rozhodnutí, která dělá, a omezuje jeho schopnost souhlasu, pak může být ohrožen.

Pokud je člověk hodně sjetý pervitinem nebo mefedronem, může se chovat extrémně nadržene a neuvědomovat si rizika a následky takového chování. Možná bude žádat o další drogy nebo iniciovat sex přesto, že není schopen se o těchto věcech rozhodovat. Možná se pokusí o injekční aplikaci a bude postupovat chaoticky, nepečlivě. Může konzumovat spoustu alkoholu nebo G, nebo ohrozit své sexuální zdraví způsobem, kterého bude pravděpodobně litovat. Může ignorovat požadavky sexuálních partnerů, aby přestal s tím, co dělá.





Možná budete muset rozhodnout o rizicích, která mohou hrozit v dané situaci. Pokud plánujete zasáhnout, můžete požádat o pomoc někoho, kdo je poblíž a komu věříte, že se pokusí být objektivní a laskavý. Společně se rozhodněte, jestli je vaše intervence potřebná. Jak může taková intervence vypadat?

- zastavit jakýkoliv sex, pokud právě probíhá,
- zastavit jakékoliv focení nebo natáčení,
- zabránit komukoliv v podávání dalších drog nebo tekutin,
- zabránit dotyčnému v tom, aby šel ven na ulici, do bazénu nebo sauny,
- zabránit mu v posílání explicitních fotek z telefonu.

Rozhodněte se, jestli situace vyžaduje volání záchranné služby, jestli bezprostředně hrozí zranění a nelze mu zabránit. Pokud máte pochybnosti, zavolejte záchranku a operátor(ka) posoudí, jestli je výjezd nutný. Platí, že „jistota je jistota“. V různých městech může být různá situace s rychlostí příjezdu rychlé záchranné služby.

**(Toxická) psychóza** je děsivý termín, ale je to něco velmi běžného, když si dáváme pervitin nebo mefedron a zmeškáme nějaký ten spánek. Může to být děsivá zkušenost jak pro toho, kdo ji právě prožívá, tak pro ty, co to pozorují. Typické symptomy spojené s chemsexem:

- pocit, že mě lidé poslouchají za dveřmi nebo venku,
- pocit, že telefon, počítač či jiná elektronika jsou napíchnuté, dojem, že všude jsou skryté kamery,
- pocit, že jsem terčem komplotu organizovaného nějakým gangem nebo kultem,
- pocit, jako kdyby mě někdo úmyslně nakazil infekcí HIV/HCV,
- slyším šepot, nepříjemné hlasy, mám pocit, že jsem sledován,
- vidím něco na periferii zorného pole,
- pocit, jako kdybych měl hmyz pod kůží,
- všímavost k neuvěřitelným shodám náhod, kterým nikdo jiný nerozumí,
- pocit, že mě každý odsuzuje za to, že užívám drogy / mám sex s muži / mám HIV / jsem zženštilý / nejsem sexy / nezapadám / mám specifické fantazie nebo fetiše,
- pocit, že se děje něco důležitého, naléhavého, že nejsem v bezpečí.

Toxická psychóza je typická (a častá) u uživatelů pervitinu, mefedronu a jiných syntetických katinonů (3MMC, 4MMC). Častější je v prostředí, kde vnímáme, že se na nás ostatní dívají a hodnotí nás, nebo kde se necítíme bezpečně. Běžnější je u lidí, kteří už mají nějaký psychický problém, a tak jsou zranitelnější; u lidí, které tíží stud, vina nebo trauma spojené se sexem nebo sociálním okolím. Vynechaný noční spánek, injekční užití (ve srovnání se šňupáním, polykáním, análním užitím nebo kouřením) zvyšuje pravděpodobnost, že se rozvinou příznaky psychózy. Bez ohledu na všechny tyto okolnosti se ale toxická psychóza může přihodit komukoliv.

To nejlepší, co můžeme udělat pro člověka v toxické psychóze, je pomoci mu cítit se bezpečně v prostředí, kde se zrovna nachází – změnou osvětlení, hudby, vypnutím porna,





případně přemístěním do místnosti, kde se bude cítit bezpečněji. Je důležité poskytnout mu možnost volby – právě pocít, že je v pasti, že nemá na vybranou, může ještě zhoršit jeho stav. Tyto věci mohou být užitečné, ale nezaručí, že symptomy odezní.

Toxická psychóza se stává situací, která vyžaduje první pomoc, když se dotyčný dostane do tak těžkého stresu, že potřebuje lékařskou pomoc. Člověk v toxické psychóze může být nebezpečný sobě i ostatním ve snaze sebe i je ochránit před domnělým nebezpečím. V takových případech ho můžete podpořit v tom, aby si zavolal záchranku nebo policii. Paranoia ale může způsobit nedůvěru vůči záchranné službě, policii nebo vůči lidem, kteří se mu snaží pomoci. Nikdy není příjemné zasahovat do něčí svobody. Když ale vidíte, že intoxikovaný člověk může být nebezpečný sobě i ostatním, i přes nesouhlas dotyčnými osobami volejte rychlou zdravotnickou službu (155). Operátor(ka) vám poradí, jak postupovat.

## JAK MINIMALIZOVAT RIZIKA PŘI INJEKČNÍM UŽÍVÁNÍ?

Užívání návykových látek do žíly je velmi rizikové, akutní zásah vždy vyžadují tyto tři situace:

- 1) žilní infekce,
- 2) infekce HIV,
- 3) velké množství vzduchu v žíle.

### 1. Žilní infekce

Pokud se infekce z vpichu rozšíří do kůže (nemusí to být přímo ze špinavé jehly - i na povrchu kůže se vyskytují bakterie, které není možné dokonale odstranit dezinfekcí), bude se rozvíjet během dnů a týdnů. Pokud ovšem lékaře nenavštívíte, může se z toho stát velmi akutní problém. To znamená, že obvykle stačí navštívit lékaře v následujících dnech. Okamžitý zásah ještě během párty nebývá nutný. Může se ale stát, že se infekce dostane přímo do žíly, kde mohou některé bakterie způsobit sepsi. Symptomy se pak rozvíjejí velmi rychle a člověk vypadá opravdu nemocně hned na začátku.

Nejběžnější symptomy:

- zimnice,
- horečka,
- velmi rychlé dýchání,
- zrychlený tep.

Neléčená sepsa progreduje a vede k závažnějším symptomům během minut a hodin. Můžete se setkat s těmito symptomy:

- zmatenost, neschopnost přemýšlet jasně,
- nevolnost, zvracení,
- červené tečky na kůži,
- snížené množství moči,
- problémy s krevním oběhem.

Pokud se tedy u někoho vyskytují tyto symptomy po užití drog, volejte zdravotnickou záchrannou službu (155).



## 2. Infekce HIV

Pro případ, kdy HIV negativní člověk použije jehlu, kterou před ním použil HIV pozitivní člověk, existuje lék zvaný PEP (post expoziční profylaxe), který může případné infekci zabránit. Ten je třeba užít co nejdříve, rozhodně ne později než za 72 hodin od okamžiku, kdy mohlo dojít k infekci. V tomto případě nevoláme rychlou záchrannou službu, ale musíme se dostat k PEP co nejrychleji. S každou další uběhlou hodinou času před podáním PEP se zmenšuje účinnost profylaxe! Pokud nevíte, kde získat PEP, volejte na nejbližší HIV centrum.

## 3. Vzduch v žíle

Větší množství vzduchu v žíle může způsobit embolii. Je to vzácná situace, ale v případě, že se tak skutečně stane, můžete vidět tyto symptomy:

- potíže s dýcháním,
- bolesti na hrudi,
- bolesti kloubů a svalů,
- příznaky mozkové mrtvice,
- změna vědomí, jako například zmatenost, ztráta vědomí,
- nízký krevní tlak,
- modráni kůže.

Pokud někdo má po injekčním vniknutí do žíly tyto symptomy, hned volejte rychlou zdravotnickou službu (155).

## Komplikace z užití mefedronu a dříve se vyskytující problémy se srdcem

Katinony (mefedron, 3MMC, 4 MMC) mají toxické účinky na cévy, zvyšují riziko trombózy, způsobují vasokonstrikci a zvyšují riziko infarktu myokardu. To znamená, že mohou poškodit cévní stěny, zvýšit srážlivost krve, zúžit krevní cévy. To může způsobit infarkt myokardu.

Někdy lidé vnímají, jak jim krev proudí zúženými cévami, to může způsobit panickou ataku, zaměnitelnou s příznaky infarktu. Po užití katinonů může ale nastat i skutečný infarkt! Lidé, kteří mají jakékoliv potíže se srdcem, by se měli velmi důsledně vyhýbat katinonům.

Když u člověka po užití katinonů vidíte tyto příznaky, volejte linku 155:

- tlak nebo sevřenost na hrudníku,
- bolest na hrudi, zádech, čelistech a dalších místech v horní části těla, které nepřecházejí po pár minutách nebo se vracejí,
- dušnost,
- pocení,
- nevolnost,

- zvracení,
- kašel,
- úzkost,
- závrať,
- zrychlený tep.

## **Předávkování pervitinem a mefedronem**

Smrtebná předávkování těmito látkami jsou vzácná, ale může se to stát. Velmi nepravděpodobné je předávkování při šňupání nebo kouření drogy, spíše se tak stane při injekční nebo rektální aplikaci.

Když si někdo injekčně aplikuje příliš velké množství pervitinu, zažívá nepříjemné návaly, zrychlení tepu, cítí, že mu silně buší srdce, nebezpečně se mu zvýší tělesná teplota. Člověk bude cítit, že je něco špatně, bude v panice, bude cítit, že se musí zchladit tím, že si dá studenou sprchu nebo se vykoupe v chladnější vaně, případně vyjde ven, pokud je venku chladněji. Tyto symptomy většinou přejdou během 5-10 minut a jakýkoliv zásah, který pomůže uklidnit se a zchladit se, je na místě. Pokud ale symptomy neodezní do deseti minut nebo teplota neklesá trvale pod 39,4 stupně Celsia, volejte zdravotnickou záchrannou službu a řekněte, že osoba užila stimulační látku a má vysokou teplotu. Dále vás povede operátor[ka] na telefonu.

Někdy je předávkování způsobené aditivy, které se vyskytují v drogách. Například v USA a Kanadě se ke stimulancím často přidává fentanyl. Je to opioid a jeho užití může být fatální už v malém množství. V Evropě je fentanyl v pervitinu, mefedronu nebo jiných katinonech jako 3-MMC, 4-MMC velmi vzácný. Předávkování způsobené fentanylem se projeví úplně jinými symptomy. Člověk může rychle ztratit vědomí, jeho dýchání se dramaticky zpomalí a může dojít i k zástavě dýchání. V takovém případě volejte zdravotnickou záchrannou službu (155).

## SEKCE 3

### Jiné nouzové situace, které mohou nastat při chemsexu

Ne všechny situace popsané v této sekci patří mezi ty, které vyžadují „první pomoc“ tak, jak si ji většinou představujeme. Proto asi nebudou zpracované tak komplexně, jak si zaslouží. Ale i tyto situace mohou být nebezpečné a naléhavé.

#### Předměty v konečnicku

Někdy mohou předměty uvíznout v análním otvoru tak, že se je nedaří vytáhnout. Sevřené svalstvo, úzkost, neschopnost uvolnit se (spojená s užitím drog) můžou problém ještě zhoršit. Když uplynou hodiny, relaxace a sezení na toaletě nepomáhá, je možné, že budete muset jít na pohotovost. [Praktický lékař nemusí mít potřebné vybavení k tomu, aby uvíznutý objekt odstranil, proto je pohotovost tím správným místem].

Pokud jde o něco, co není určeno pro užití v konečnicku, nebo pokud se uvíznutý předmět může rozbít nebo jinak způsobit poškození rekta, může jít o velmi naléhavou situaci, která vyžaduje rychlý zásah. Pokud uvíznutí objektu provázejí bolesti břicha, krvácení z konečnicku, zvracení nebo teplota, dostaňte se co nejdříve na pohotovost. Vám to může připadat trapné, ale na pohotovosti se s takovými případy setkávají. Když si nejste jistí, zavolejte pohotovost a poraďte se, jak postupovat.

#### Říznutí, krvácení, naraženiny

Při chemsexu mohou kvůli zhoršené motorice pod vlivem G nebo manickému chování pod vlivem pervitinu/mefedronu nastat různé úrazy:

- Úraz hlavy – na postižené místo přikládejte něco studeného, jako například mražený hrášek zabalený v utěrce. Pokud si myslíte, že zranění je vážné, [dotyčný se chová divně, je ospalý, netečný, zvrací nebo se jeho stav zhoršuje] volejte záchranku.
- Masivní krvácení – tlačte na ránu tím, co je po ruce, například smotaným kusem oděvu nebo ručníkem. Cílem je zastavit krvácení. V případě potřeby volejte záchranku.
- Popáleniny – popáleniny se dobře ošetří tak, že se podrží pod proudem studené vody minimálně po dobu deseti minut. [Čím déle je popálenina chlazená, tím je menší šance, že se vytvoří jizva]. Až popáleninu zchladíte, zakryjte ji fólií nebo čistým igelitem [čistý plastový sáček, čistý sáček na svačinu].



## Pravděpodobnou infekci HIV můžeme považovat za naléhavou situaci

PEP (postexpoziční profylaxe) musí být užita nejpozději do 72 hodin od předpokládané infekce, například od sdílení jehel s HIV pozitivní osobou nebo od ejakulace do vás. Pokud je člověk, se kterým došlo ke sdílení jehel nebo který do vás ejakuloval, HIV pozitivní, ale léčí se a má tzv. nulovou virovou nálož, není třeba užívat PEP. Naopak, když je člověk, který do vás ejakuloval, nebo se kterým jste sdílel náčiní na injekční aplikaci, HIV pozitivní a není léčen, PEP jednoznačně doporučujeme. Pokud je daný člověk HIV negativní nebo nezná svůj HIV status, zavolejte do nejbližšího HIV centra a zdravotník vám pomůže zhodnotit rizika na základě toho, co víte o sexuální historii dotyčného.

Jiné infekce, jako například HCV (virová hepatitida C) nebo syfilis, nejsou považovány za naléhavé, protože neexistují žádné preventivní metody účinné v omezené časové lhůtě po potenciální nákaze. Pokud se však nakazíte, jděte poté, co se vyspíte, za venerologem, a snažte se přenášet infekci dál.

## Priapizmus (dlouhotrvající, bolestivá erekce)

Priapizmus není moc běžný. Může vzniknout z kombinace léků na podporu erekce (takových jako Viagra a Caverject) a drog pro dlouhotrvající sexuální zábavu. Priapizmus může ustoupit sám od sebe během dvou hodin. Jsou určité věci, které pro to můžete udělat.

Co udělat:

- vypnout porno, změnit prostředí,
- zkusit vyčůrat se,
- vykoupat se nebo se osprchovat v teplé vodě,
- vypít spoustu vody,
- jít se projít,
- zkusit cviky jako dřepy nebo běh na místě,
- vzít si lék na bolest, je-li to třeba.

Co nedělat:

- nedávejte si na penis led ani studenou vodu, to může všechno jenom zhoršit,
- nesouložte ani nemasturbujte, nesnažte se ejakulovat, to nedonutí erekci, aby odezněla,
- nepijte alkohol,
- nekuřte.

Pokud nestimulovaná erekce trvá déle než dvě hodiny, navštivte pohotovost nebo zavolejte rychlou záchrannou službu. Takhle dlouhá erekce vyžaduje co nejdříve odborné ošetření v nemocnici, aby nezpůsobila trvalé poškození penisu.

V nemocnici dostanete tablety nebo injekce přímo do penisu, krev z penisu odsají jehlou pod lokální anestezií nebo malým řezem v celkové anestezii.







## Anafylaktický šok – alergická reakce na drogy

Drogy bývají často smíchané („říznuté“) s dalšími látkami, které ovlivňují jejich kvalitu. Některé z těchto látek mohou být toxické, nebo mohou vyvolat alergickou reakci. Také příliš mnoho čistě [neřaděné] látky může způsobit jak předávkování, tak alergickou reakci. Velmi silná alergická reakce, anafylaktický šok, může být velmi nebezpečná.

### Symptomy:

- problémy s dýcháním,
- otok jazyka a hrtanu,
- oteklé a svědící oči,
- skvrny na kůži,
- úzkost,
- příznaky šoku.

V tomto kontextu „šokem“ nemyslíme emotivní reakci na něco šokujícího, ale nebezpečný zdravotní problém. Šok je stav, kdy oběhový systém nezvládá dostatečně okysličovat tělo.

**Příznaky šoku jsou:** bledá, studená kůže, pocení, rychlé, mělké dýchání, slabost a zmatenost, žízeň, zívání, vzdychání.

Vyhledejte zdravotnickou pomoc hned jak si všimnete, že má někdo příznaky šoku.

## Sexuální a fyzické napadení

Sexuální napadení nemusí být situací nutně vyžadující zdravotnickou pomoc, ale může vyžadovat okamžitý zásah, pokud je kdokoliv útočníkem ohrožován. Pokud jde o sexuální útok, čas je důležitý pro získání forenzních důkazů podstatných pro vyšetřování zločinu.

Složky schopné vyšetřovat útoky na muže nebo homosexuální útoky nejsou k dispozici v každém městě. Doufejme, že bezpečnostní složky mohou poskytnout informace o tom, kde hledat psychologickou, forenzní nebo právní podporu po útoku. Pokud ne, druhou volbou může být důvěryhodný lékař nebo služba obeznámená se záležitostmi LGBT.

V sexualizované atmosféře, pod vlivem drog a po několika nocích beze spánku můžeme být někdy méně empatictí, méně vnímaví vůči potřebám a zranitelnosti lidí, se kterými máme sex. V kontextu chemsexu existuje hodně zmatku v souvislosti se souhlasem se sexem. Znásilnění nebývá tak zřejmé, jako když ho páchá krutý útočník s plným vědomím toho, co dělá. V matoucím prostředí chemsexu můžeme být někdy sexuálním útokem vinni my sami a ani o tom nevíme. Osoba, se kterou máme sex, může vypadat, že chce mít sex, ale možná je tak moc intoxikovaná, že ani nemůže kvalifikovaně souhlasit nebo nesouhlasit. Takové malé rozdíly se obtížně posuzují, když je člověk sám intoxikovaný a nevyspalý.

Když se něco takového stane, může být velmi frustrující vyrovnávat se s vlastním chováním.

Projevy takového vnitřního konfliktu si mohou žádat nějaké poradenství nebo emoční podporu.

Existují zařízení, která poskytují podporu i pro pachatele útoků.



## SEKCE 4

### Shrnutí

Nejčastější nouzové situace, které se vyskytují při chemsexu, zahrnují:

- předávkování GHB/GBL,
- odvykací stav při závislosti na GHB/GBL,
- toxická psychóza/paranoia/pocit pronásledování způsobené užitím pervitinu nebo mefedronu,
- sexuální útoky,
- škody z injekčního užívání,
- riziko infekce HIV,
- předávkování pervitinem/mefedronem,
- problémy se srdcem,
- nehody, říznutí, krvácení, naraženiny, které se přihodí v prostředí chemsexu.

Jsou i další velmi rizikové situace, které mohou nastat, některé jsou přímo spojené s chemsexem, jiné nejsou. Tady jsou obecně nejčastější situace, které vyžadují první pomoc:

- ztráta vědomí,
- akutní stav zmatenosti,
- neustávající záchvaty,
- bolest na hrudi,
- potíže s dýcháním,
- vážné nezastavitelné krvácení,
- vážné alergické reakce,
- vážné popáleniny a opařeniny,
- šok.

Volejte zdravotnickou záchrannou službu hned, jakmile má někdo příznaky infarktu myokardu nebo mozkové mrtvice, nebo když došlo k vážnému poranění hlavy. Tady se počítá každá vteřina.

Jak můžete pomoci posádce záchranky, když dorazí:

- snažte se zůstat klidný, pokud to je možné,
- zavolejte znovu, pokud dojde ke změně stavu,
- pokud s vámi jsou další lidé, požádejte někoho, aby otevřel dveře a směřoval zdravotníky tam, kde je potřebujete,
- zavřete někde domácí mazlíčky,
- shromážděte osobní věci pacienta, zejména jeho osobní doklady,
- mějte co nejvíce informací o stavu dotyčného a o událostech/drogách, které mohou pomoci zdravotníkům poskytnout mu lepší péči.



Bude volání na pohotovost znamenat také přivolání policie?

Zákony se v různých zemích liší, stejně tak se může lišit běžná praxe. Rozhodnutí často udělá telefonní operátor záchranných složek nebo posádka sanitního vozu.

### **Zdravotník nebo oprátor se rozhodnou zavolat policii, když**

- mají podezření, že byl spáchán trestný čin,
- cítí, že prostředí není bezpečné, může dojít ke zranění dalších osob nacházejících se na místě, včetně zdravotníků
- když vstup do prostor musel být vynucený

Všechny tyto okolnosti mohou rozhodnout.

Většinou dáváme přednost tomu, aby byl zachráněn život. To ale vždy nevylučuje, že policie bude podnikat kroky v souvislosti se zločiny, které na místě vidí. V mnoha zemích (ne ve všech) není nezákonné mít v krvi drogy. V mnoha zemích užívání drog není nezákonné. Ve většině případů policie zasahuje, pokud máte nějaké drogy u sebe.

Je zásadní, aby záchranná služba věděla, které drogy užil člověk, kterého se snaží zachránit. Pokud se vás policista vyptává na vaše užívání drog a vy nejste pacientem, kvůli kterému byla přivolána záchranka, můžete se rozhodnout neodpovídat, dokud se neporadíte s právníkem.

Pokud však policie shledá, že byl spáchán zločin, nebo došlo k úmrtí, které vyžaduje vyšetřování, odpírání informací policii může být považováno za zločin.

Teď řekneme něco, co je zřejmé: Pokud v době, kdy dorazí policie, nebudou namíste už žádné drogy, bude obtížnější přijít na potencionální zločin. Také je důležité upozornit na fakt, že odkládání telefonátu na pohotovost, dokud se nezlikvidují drogy, může skončit tak, že někdo zemře, a za to můžete být trestně zodpovědný.

.....

**Když se při chemsexu něco hodně pokazí, nebo když jsme pod vlivem drog, může to být děsivé a zneklidňující. Zkuste zachovat klid, buďte laskaví, mezi všemi možnými starostmi dejte přednost příležitosti zachránit někomu život svým rychlým a zodpovědným jednáním. Pokud máte jakékoliv pochybnosti, zavolejte pohotovost a proberte s nimi situaci.**

.....



