

POCKET-CARD TOXINE UND ANTIDOTS

Diese Karte dient als Information für Fachpersonen und Hilfestellung im klinischen Alltag. Sie ersetzt in keiner Weise eine fundierte, fachmedizinische Beurteilung. Sämtliche Angaben wurden sorgfältig zusammengetragen und gelten für erwachsene Patienten. Crit.Cloud übernimmt keine Gewähr für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der bereitgestellten Inhalte. Allgemein gilt die Empfehlung bei sämtlichen Intoxikationen ein toxikologisches Zentrum zu kontaktieren. Ausführliche Informationen finden sich unter www.toxinfo.ch/antidot_de (Swiss Antidote Network). Kontaktnummern toxikologischer Zentren:

CH: Swiss TOX Info: Tel. 145, www.toxi.ch

DE: Toxikologie Universität München: Tel. 089-19240, <http://www.toxinfo.med.tum.de/inhalt/notfall>

OE: Vergiftungsinformationszentrale Österreich: Tel. +43 (1) 4064343,

<https://www.gesundheit.gv.at/service/notruf/vergiftungsinformationszentrale>

AMYLNITRIT

Ind: Zyanidintoxikation (Quelle Blausäure durch Brände, prolongierte Niprussgabe bei Niereninsuffizienz)

Dos: 0.3ml (=1 Amp) auf ein Taschentuch geben und über 30sek einatmen, alle 2min für je 30sek wiederholen, max. 10x

Bem: Vorsicht bei CO-Intoxikationen! Führt zur Bildung von Methämoglobin. Wird als Stimulans missbraucht („Poppers“)

ATROPIN

Ind: Organophosphate, Carbamate, Digitalis

Dos: 0.5-2mg (mild) bis 3-5mg (schwer) IV, Dosierung wiederholen bis Mund trocken

Bem: Bei Organophosphat-Intoxikation ggf. mit Pralidoxim kombinieren (Effizienz umstritten)

BIPERIDEN (Akineton™)

Ind: Extrapiramidale Symptome bei Neuroleptika, Antihistaminika, Antiemetika

Dos: 2.5-5mg IV, max 20mg in 24h

CALCIUM

Ind: Ca-Kanalblocker, Beta-Blocker

Dos: Ca-Gluconat 10% 10ml IV (=1g) über 10min

Ind: Flusssäure (Fluorwasserstoff, Kontaktgift)

Dos: 0.5ml Ca-Gluconat 10% verdünnt in einem ml NaCl s/c infiltrieren (off-label)

DIGOXON-SPEZ. ANTIKÖRPER (Digifab™)

Ind: Glykoside (Digoxin, Digitoxin)

Dos: unbekannte Dosis 400-500mg (schwere Intoxikation bis 1000mg) IV über 30min, bekannte Dosis 64mg FAB pro mg Digoxin (doppelte Dosis bei Digitoxin)

Bem: 1 Amp Fab 40mg in 4ml Aqua dest. Auflösen und in NaCl 0.9% verdünnen, KI über 30min

ETHANOL

Ind: Methanol, Ethlen-Glykol (Anti-Freeze)

Dos: Ladedosis 700mg/kg, Erhaltungsdosis 80-160mg/kg/h

Bem: 100ml Ethanol 96% in 900ml Glucose 5% -> 80mg/ml

FLUMAZENIL (Anexate™)

Ind: Benzodiazepine

Dos: 0.1mg-weise fraktioniert IV bis gewünschte Wirkung

Bem: Cave Benzodiazepin-Entzug, epileptische Anfälle

GLUCAGON

Ind: Calcium-Kanalblocker, Beta-Blocker

Dos: 5mg über 1-2min IV, ggf. mit 10mg wiederholen, Erhaltungsdosis 2-10mg/h

GLUCOSE

Ind: Hypoglykämie-verursachende Substanzen

Dos: 0.5-1g/kg

Bem: Thiamingabe erwägen

HYDROXYCOBOLAMIN (Cyanokit™)

Ind: Zyanidintoxikation (Quelle Blausäure durch Brände, prolongierte Niprussgabe bei Niereninsuffizienz)

Dos: Initialdosis 5g über 30min IV, ggf. 2. Dosis über 30min-2h wiederholen (maximal 10-15g)
 Bem: Kann Nierenversagen infolge akuter Tubulusnekrose verursachen

METHYLEN-BLAU

Ind: Methämoglobinämie

Dos: 1-2mg/kg einer 1%-igen Lösung über 5min IV

N-ACETYLCYSTEIN (NAC, Fluimuzil™)

Ind: Paracetamol

Dos: Ladedosis 150mg/kg über 1h, dann 50mg/kg über 4h, dann 100mg/kg über 16h (Schema n. Prescott)
 Bem: NW Pruritus, Angioödem, Bronchospasmus (keine Allergie! Clemastin 2mg IV geben)

NALOXON (Narcan™)

Ind: Opiate

Dos: 40mcg-weise fraktioniert IV bis gewünschte Wirkung
 Bem: Cave Entzug, kurze Halbwertszeit, Tip: 1 Amp Naloxon 0.4mg in 9ml NaCl 0.9% verdünnen -> 40mcg/ml, intranasale Gabe auch möglich!

NATRIUM-BICARBONAT

Ind: Trizyklische Antidepressiva

Dos: 1-2mmol/kg NaBic 8.4% (50-100ml) Bolus über 1-2min IV, Erhaltungsdosis 100-150ml/h NaBic 1.4% IV
 Bem: Ziel QRS-Dauer <100ms u/o pH >7.5, bei Hypotonie Volumen IV, ggf. Noradrenalin, falls keine Wirkung Glucagon 10mg IV. Serum-Kalium kontrollieren!

Ind: Chlorgas-Inhalation

Dos: 4%-ige Lösung vernebelt als Inhalation

NATRIUM-THIOSULFAT

Ind: Zyanidintoxikation (Quelle Blausäure durch Brände, prolongierte Niprussgabe bei Niereninsuffizienz)

Dos: 12.5g (50ml 25%-Lösung) als KI über 10-20min IV
 Bem: Typische Klinik Hypotonie und Lactat-Azidose, unbedingt CO-Intoxikation erwägen (wird in schweren Fällen oft zusammen behandelt!)

OCTREOTID (Sandostatin™)

Ind: Sulfonyl-Harnstoff (Antidiabetika, Herbizide)

Dos: 50mcg SC (oder IV), anschl. 3 weitere Dosen 6-stdl
 Bem: Parallel dazu Glucose-Infusion

PHYSIOSTIGMINE (Anticholinium™)

Ind: Zentral anticholinerges Syndrom (ZAS), antimuskarinische Toxizität

Dos: 1mg langsam IV, kann bei Bedarf wiederholt werden
 Bem: Monitoring mit Puls und Sättigung, Atropin bereit halten!

VITAMIN B6 (Pyridoxin)

Ind: Ethylen-Glykol (Anti-Freeze)

Dos: 50mg IV 6-stdl.

VITAMIN K1 (Phytomenadion, Konaktion™)

Ind: Brodifacoum-Intoxikation (Rodentizid – „Rattengift“)

Dos: 20mg Konaktion IV alle 3-6h bis INR normal, anschl. Erhaltungsdosis 10mg PO 4x/d, oft über Monate!
 Bem: Hochtoxischer Vit. K-Antagonist, wird enteral gut resorbiert und hat eine enorm lange Halbwertszeit im Körper (oft mehrere Monate)