



## 5-Finger-Regel für akute Intoxikationen



**Elementarhilfe**



**Giftzufuhr entfernen**



**Antidottherapie**



**Asservierung**



**Transport**



**beachte Eigenschutz!**

### Antidote im Sanitätsdienst

#### **Parafin-Öl (Paraffinum subliquidum)**

Anw.: Adsorbens für wasserunlösliche lipoide Toxine,  
Resorptionsverzögerung, schwach laxierend  
Dos.: Erwachsene 150ml  
Kinder 3-5ml/kgKG  
Appl.: oral / via Sonde

#### **Carbo medicinalis (Kohle-Compretten® Merck)**

Zus.: 1 Tablette enthält 250mg medizinische Kohle  
Anw.: stark wirksames Universal-Absorbens  
Dos.: ☞ soviel Kohle wie möglich verabreichen!  
(auch bei Kleinkindern mind. 10g!)  
bis 50 Kompretten

besonders wirksam ist Medizinalkohle bei Vergiftungen durch:

- Tenside in Wasch- und Reinigungsmitteln
- organische Lösungsmittel wie Benzol
- Lebensmittel (bes. Pilze)
- Bakteriengifte (z.B. bei Botulismus)

annähernd wirkungslos ist Medizinalkohle bei:

- Mineralsäuren
- Natriumsulfat
- ätzenden Substanzen
- wasserunlöslichen Substanzen wie z.B. Tolbutamide  
(z.B. in Antidiabetika)

Adsorptionskapazität von Aktivkohle

Substanz	Adsorption pro g Kohle
Quecksilberchlorid	1800mg
Morphium	800mg
Atropin	700mg
Barbital	700mg
Salizylsäure	500mg
Kaliumzyanid	35mg

(Quelle: Barckow, 694)

### **Dimethylpolysiloxan (Saab simplex®)**

Anw.: nicht resorbierbarer Silikon-Entschäumer bei oraler Ingestion von tensidhaltigen Spül- und Waschmitteln bzw. Schaumbildnern (Schaumblasenzerfall)

Dos.: 1-2 Teelöfel per Os (Kleinkinder 1-3ml)

### **Ethylalkohol (C<sub>2</sub>H<sub>5</sub>OH)**

Anw.: Methanol-Intoxikation  
(Blockierung der Oxidation von M. durch höhere Bindungskonstante an Alkoholdehydrogenase)

Dos.: ca. 100 - 250ml

CAVE: Potenzierung von Sedativa oder Psychopharmaka  
Keine zuckerhaltigen Getränke verwenden!

## **Sauerstoff (O<sub>2</sub>)**

- Anw.: Atemgifte (kompetitiver Kohlenmonoxidantagonist)  
Dos.: maximal möglicher Flow (d.h. 10 - 15 l/min) via  
Maske bzw. hyperventiliert beatmen!  
CAVE: Dimethylbipyridyliumchlorid-Vergiftung z.B. durch das  
Herbizid Paraquat<sup>®</sup> ➔ Verstärkung der Toxizität

## **Wasser(H<sub>2</sub>O)**

- Anw.: Vergiftung durch Säuren und Laugen  
(Konzentrationsminderung)  
Dos.: 1-2 Gläser per Os

## **Beclometason (Sanastmyl<sup>®</sup>)**

- Zus.: 0,2mg pro Kammer  
Anw.: Rauchgasvergiftung  
Inhalation giftiger Gase u. Dämpfe  
(alveolarmembranstabilisierend, surfactantaktivierend,  
antiinflammatorische Wirkung)  
Dos.: konstant jeweils 1mg via Nebulator  
CAVE: Bedenke Latenz!

## **Dexamethason (Auxiloson<sup>®</sup>) (Auslaufposten)**

- Anw.: Rauchgasvergiftung  
Inhalation giftiger Gase u. Dämpfe  
(antiexsudativ, vasokonstruktiv, antiproliferativ)  
Dos.: 5 Hübe alle 10 min. - vor Gebrauch schütteln!  
CAVE: Bedenke Latenz!

## **Atropin(-sulfat)**

- Zus.: Ampulle 1ml à 1mg  
Anw.: Alkylphosphate (Phosphorsäureester, z.B. E 605)  
(parasymphatholytisch, kompetitiver ACh-Antagonist)  
Dos: 1-2 mg kg/KG i.v.

## **Naloxon (Narcanti®)**

- Zus: Ampulle 1ml à 0,4mg Naloxonhydrochlorid  
Anw: Intoxikation durch Opiate, Morphinum  
*nicht Buprenorphin!* (Opiatantagonist)  
Dos.: 0,4 - 2 mg langsam (!) titriert i. v. zur Infusion oder i.m.  
0,4mg alle 3 min  
Kinder: *einmalig* 0,01mg/kg/KG, evtl. Wdh. nach 5min  
CAVE: Schwangerschaft  
Stillzeit  
Opioid-Abhängigkeit (Entzug!)  
Vorerkrankung Kreislaufsystem  
Bedenke Rebound!

## **Sirup. Ipecacuanhae (Orpec®)**

- Zus.: Fl. à 30ml  
10ml à 30mg Alkaloide des Ipecacuanhafluidextrakts  
Anw: Emetikum (v.a. bei Kindern)

Dos:

6 - 12 Monate	1 Maßlöffel (5ml)
2 - 5 Jahre	1 - 2 Maßlöffel (7,5 bis 10ml)
Schulkinder	2 - 3 Maßlöffel (10 bis 15ml)
Erwachsene	3 Maßlöffel (15 ml)

Vor Gebrauch gut schütteln!

Anschließend reichlich trinken lassen damit im Schwall erbrochen werden kann!

Nach dem Erbrechen Kohle verabreichen!

Besonders gefährlich bzw. kontraindiziert ist Erbrechen bei:

●\* eingetrübtem Bewußtsein / Bewußtlosigkeit

Vergiftungen durch:

●\* Mineralölprodukte

●\* schaubildende Tenside

●\* Säuren und Laugen

Zum Verhindern des Erbrechen Patienten ggf. Eis lutschen lassen!

☞Nicht bei Schaumbildnern!!!

(Kühlung des Magens, Verminderung der Magentätigkeit)

Erbrechen nicht durch NaCl-Gabe provozieren!

(unsichere Effektivität, bei Ausbleiben Störungen im Elektolyt-Haushalt)

*Cave: Rauchen regt die Magensäureproduktion an !*

Informationen zu Vergiftungen:

Klinikum rechts der Isar

Ismaninger Str. 22

81675 München

Tel.: 19 240

(Abt. für Toxikologie: Tel.: 41 40 - 22 11)

Folgende Zusatzinformationen sollten möglichst genau hinterfragt werden:

Beispiel:

• Alter & Geschlecht des  
Betroffenen

7, m

• Gewicht des Betroffenen

27 kg

• Art des Giftes

Benzodiazepin

• Form des Giftes

Tabletten

• Wirkstoff des Giftes

Diazepam

• Konzentration des Giftes

5 mg pro  
Tablette

• eingenommene Menge	10 Tabletten = 50 mg
• Aufnahmeweg (oral, i.v.,...)	per os
• Zeitpunkt der Aufnahme	ca. 17. <sup>30</sup> Uhr
• Grund für die Vergiftung	akzidentielle Einnahme
	- akzidentuell
	- suizidal
	- gewerblich

### Quellen:

Barckow, D. "Akute Vergiftungen". *Innere Medizin*. Schettler, Gotthard [Hrsg.]. 8. Aufl. Stuttgart: Thieme, 1990, 694.

Boss, Norbert [Bearb.]. *Roche-Lexikon Medizin*. 2., neubearb. Aufl. München: Urban und Schwarzenberg, 1987.

Clarmann, Max von. *Vergiftungstabelle - Gezielte Erstbehandlung akuter Vergiftungen*. 6. Aufl. Bayer Pharma Deutschland:1984.

Dönhöfer, H. G. [Red.]. *Lehrbuch für den Rettungsdienst*. 4. Aufl. Augsburg: Hoffmann, 1988.

Schneider, Kurt [Freigabe]. "Topisch wirksame Kortikosteroide bei Rauchgasinhalation". *Medica Informationen für den Rettungsdienst*, Ausgabe 06/12-97, 2. überarb. Aufl. München: Bayerisches Rotes Kreuz 1997

Schneider, Kurt [verantwort. f. d. Inhalt]. Sanitätsausbildung A Ausbildungsskript, 2., völlig neu überarb. Aufl. München: Bayerisches Rotes Kreuz 1996

sowie die jeweiligen Packungsbeilagen der betreffenden Medikamente.