

Versorgungspfad 18 • Intoxikation

Eintreffen und standardisierte
Erstuntersuchung

ABCDE - Prioritäten und
Basismaßnahmen

Versorgungspfad
Systemische
Intoxikation

Orale
Giftaufnahme?

N

J

Med. Kohle gelöst in Wasser
oral 0,5 - 1 g/ kgKG **oder** nur Wasser
Nur bei erhaltenem Bewusstsein!

Alkylphosphat-
Intoxikation?

N

J

Atropin

5 mg i.v. Boli steigern bis Erfolg *

Opiatintoxikation?

N

J

Naloxon

Regionales Protokoll

Antidottherapie

Durch NA oder gemäß regionaler
Protokolle oder nach Rücksprache **GIZ**
(Giftinformationszentrum)

Übergabe (not)ärztliche Weiterversorgung
Transport in Klinik

Beachte
regionale
Medikations-
protokolle

Arbeitshypothese eingrenzen (Thesenfilter):

- Anamnese und Umfeld
- **Eigensicherung!** CO? Kontaktgift?
- ggf. aggressiver, inadäquater oder bewusstloser Patient

Ggf. Versorgungspfad CPR beginnen

- NA-Ruf (ggf. regionale Vorgaben)

- Giftasservierung
- Anruf **GIZ**
(Giftinformationszentrum)
- Stoff, Menge, Zeit
- Therapieempfehlung?

- Erbrechen bei erhaltenen Schutzreflexen nur unterstützen, aber nicht auslösen!

Grundsätzlich keine Antiemetika!

Beachte:

- **Vorher Auskunft des GIZ**

Kontraindikationen:

- Bewusstseinstäubung
- Eingeschränkte Schutzreflexe
- Intoxikation mit Laugen, Alkohol, Schwermetallen, anorganischen Säuren

Beachte:

- Cholinerge Symptomatik:
Bradykardie, Speichelfluss

- Repetitionsdosis bei Wiedereinsetzen von Speichelfluss, bzw. Fortbestehen der Bradykardie alle 3-5 min erforderlich, bis 50 mg
- Schnellstmögliche Gabe von Toxogonin in der aufnehmenden Klinik anstreben (Arzt / NFS-zu-Arzt-Gespräch)

Beachte regionales Protokoll, bei **Opiatintoxikation / -überdosierung**, z. B.: Naloxon über **MAD #** (Nasal höhere Dosis RDE 1,8 mg z.B. Nyxoid®) und/oder **i.m.** (0,8 mg in den lateralen Oberschenkel) bzw.

i.v. 0,4 mg - 2 mg

(# MAD-Einsatz = „off label“)

RDE = Richtdosis Erwachsene

- Regionale Zuweisungsstrategie
- Voranmeldung (Ankunftszeit)