



Antidota im Rettungsdienst

Behandlung von Vergiftungen

1. Eigenschutz beachten
2. Sicherung Vitalfunktionen
3. Giftentfernung und Asservierung
4. Asservierung
5. Antidottherapie
6. Transport

Antidota in der Box der Notfallmedikamente

Medikament/Vorhaltung	Dosierung	Anwendung	Bemerkungen
Flumazenil Amp. 0,5 mg / 5 ml	0,2 mg, alle 60 sec weitere 0,1	• Überdosierung von Benzodiazepinen	• Führen Wiederholungsgaben nicht zur Besserung, sind andere Intoxikationen bzw. Ursachen in Betracht zu ziehen.
Naloxon Amp. 0,4 ml / 1 ml	0,1-0,2 mg, alle 2-3 min weitere 0,1	• Überdosierung von Opiaten	• Langsam titrieren! (ggf. Pat. agitiert u. flieht!), CAVE: Halbwertszeit 30 min!

Die Vorhaltung erfolgt im bay. Rettungsdienst auf allen Rettungswägen (RTW) und arztbesetzten Rettungsmitteln (NEF, NAW)!

Antidota in der Tox-Box

Medikament/Vorhaltung	Dosierung	Anwendung	Bemerkungen
Atropinsulfat Amp. 100 mg / 10 ml	2-5 mg alle 10-15 min	• Organophosphat -Intoxikat. (Pestizid, Nervenkampfstoff)	• Kontraindikationen entfallen bei bestimmungsgemäß. Gebrauch (lebensrettend)!
Calciumgluconat 10% Amp. 1,0 g / 10 ml	10 ml	• Flusssäure -Intoxikation • Hyperkaliämie • Calciumantagonisten -Intox.	• Kontrolle der Herzfrequenz oder EKG-Kontrolle!
Calciumgluconat Gel 2,5% Tube 100 g	5 mm Schicht auf betroffene Haut (zuvor spülen, H ₂ O)	• Flusssäure -Verätzungen	• Verbrennungssalbe, verhindert schwere Hautschäden. CAVE: Schutzhandschuhe und Schutzbrille verwenden!
4-Dimethylaminophenol Amp. 250 mg / 5 ml	3-4 mg/kg/KG, dann Natriumthiosulfat!	• Cyanid -Intoxikation (oral) • Schwefelwasserstoff -Intox.	• Hypotonie bei rascher Injektion! • Zyanose infolge Methämoglobinbildung!
Hydroxocobalamin Trockensubstanz 5g	5g	• Rauchgas - und/oder • Cyanid -Intoxikation	Strenge Indikationsstellung! Gabe nur bei • persistierender Bewußtlosigkeit (GCS 9-10) • Bewußtlosigkeit (GCS ≤ 8), • Krampfanfällen, • unerklärlicher Hypotonie, • Bradykardie oder Herzstillstand
Medizinische Kohle Granulat 50 g	50 g oral oder per Magensonde	• Intoxikation mit trizykl. Antidepressiva, SSRI, atyp. Neuroleptika	• Einmalige orale Gabe innerhalb einer Stunde nach Ingestion. • Nur bei wachem Patient (Schutzreflexe) oder gesichertem Atemweg anwenden!
Methylthioniumchlorid Amp. 50 mg / 10 ml	1-3 mg/kg/KG über 5 min	• Intoxikation mit Methämoglobin-Bildnern	• Symptome bei 15-20% MetHb: Zyanose, Kopfschmerz, Vertigo / • MetHb > 60%: Bewußtlosigkeit, Schock und Hypothermie
Natriumhydrogencarbonat 8,4% Injektionslösung 100 ml	Initial 50-100 ml	• Intoxikation mit trizykl. Antidepressiva, Selektive Serotonin-Aufnahmehemmer, Neuroleptika	• Korrektur metabolischer Acidosen • Harnalkalisierung bei Intoxikationen mit schwachen organischen Säuren (z. B. Barbiturate, Acetylsalicylsäure)
Natriumthiosulfat 10% Injektionslösung 10 g / 100 ml	1-2 ml/kg/KG	• Blausäure - oder • Cyanid -Intoxikationen	• diverse Inkompatibilitäten (eigener i.v.-Zugang erforderlich!)
Obidoxim Amp. 250 mg / 1 ml	250 mg, zuvor Gabe von Atropin!	• Organophosphat -Intoxikation (Pestizid, Nervenkampfstoff)	• Anwendung macht auf keinen Fall Atropin überflüssig!
Simeticon Suspension 30 ml	5-15 ml	• Ingestion von Blasenbildnern	• Nur bei wachem Patient (Schutzreflexe) oder gesichertem Atemweg anwenden!

Die Tox-Box wird im bayerischen Rettungsdienst NUR auf arztbesetzten Rettungsmitteln vorgehalten!

Vergiftungszentrale

Kontaktaufnahme mit dem Giftnotruf München (**089/19240**) kann am Einsatzort zur Abklärung der Therapie sinnvoll sein!



Regierung von Niederbayern

