



Merkhilfe – Antidota; RDB Nürnberg

Giftnotrufzentrale (München): 089 19240

Medikament	Anzahl der Vorhaltung	Indikation	Dosierung	Bemerkung
Aktivkohle 50 g	1x Stück; Pulver zum Auflösen	schwere Medikamenten (Substanz)-intoxikationen mit sicherem Atemweg, in der Regel 1-2 Stunden nach Ingestion	0,5 g-1 g/kgKG	- Achtung bei Aspiration chemische Pneumonitis möglich, Gabe nur bei sicherem oder gesichertem Atemweg - mit ca. 400 ml Wasser aufzurühren
Atropin 100 mg/ 10 ml	2x Ampullen	Parasympathomimetika (Alkylphosphat-Vergiftungen)	Dosierung richtet sich nach dem Schweregrad der Vergiftung und dem individuellen Bedarf des Patienten. Initial (Best practice): 1 mg i.v., dann alle 5 Minuten Dosis verdoppeln (bis zum Rückgang der Bronchialsekretion und RR > 80 mmHg)	Zusätzlich an Gabe von Obidoxim (Toxogonin®) bei V.a. Intoxikation mit Organophosphaten (Insektizide oder chemischer Kampfstoffe) denken
Calciumglukonat 10% 1 g/ 10 ml	6x Ampullen	Flusssäure	Signifikante Exposition: auch prophylaktische Gabe erwägen, sonst nach Serum-Calcium;	Eigenschutz beachten! Mind. chirurgische, ggf. chemikalienresistente Handschuhe und Augenschutz tragen

			Startdosis 10-30 ml langsam als Kurzinfusion, dann Titration nach Serum-Calcium	• Aufnahme über die Atemwege: 2,5 % Calciumgluconat Ca^{2+} (2 ml 10% Ca^{2+} + 8 ml NaCl) -> ggf. Vernebelung mit 100 % Sauerstoff • Aufnahme über die Augen: 1% Lösung Calciumgluconat Ca^{2+} (10 ml Ampulle Ca^{2+} 10% in 100 ml NaCl); alternativ Augenspüllösung Isogutt® • Aufnahme über die Haut: 2,5 % Calciumgluconat (Ca^{2+}) Gel oder 10 % Ca^{2+} - Injektion s.c. • Ingestion (CAVE: kein Erbrechen hervorrufen): 40 ml 1% Calciumgluconat (CAVE: wir haben 10 % Ampullen!) Lösung bei Magenspülung belassen oder 1x Glas Wasser unter Zusatz einer Calcium-Brausetablette in kleinen Schlucken trinken lassen (falls vorhanden) Memo: Lithium – Ionen – Akkus setzen unter Wärme Flusssäure frei!!
Hydroxocobalamin 5 g (Cyanokit®) + NaCl 0,9% 100 ml (im Set verpacken)	2x Stück (Trockensubstanz)	Zyanidvergiftung	Erste Dosis über 15 min., bei Erwachsenen 5 g, Kinder 70 mg/kg Ggf. Folgedosis mit Dosierung analog Erstdosis Bei Periarrest-Situation oder Reanimation direkte Gabe von 10 g	• Maximale Gesamtdosis 10 g (Reanimation; Periarrest) • Keine Mischung mit anderen Substanzen, insbesondere nicht Natriumthiosulfat, da Ausfällung möglich (Extra-Venenzugang) • An Hochdosis O_2-Therapie, besser NIV-Therapie denken (FiO_2 1,0) Memo: Bei Gabe von Hydroxycobalamin und Natriumthiosulfat müssen die beiden Substanzen

				nacheinander und möglichst über getrennte Zugänge appliziert werden (Ausfällen!)
Simeticon (Espumisan®)	1x Suspension	Entschäumer	Je nach Schwere der Vergiftung: 10-20 ml (für Erwachsene)	Ein Pumpstoß enthält 2 ml Emulsion (entsprechend 80 mg Simeticon)
Flumazenil (Anexate®) 0,1 mg/ ml	1x Ampulle	Benzodiazepinüberdosierung/ Intoxikation	Initial 0,2 bis 0,3 mg i.v. über 15 Sek., falls nach 60 Sek. keine Wirkung erneut 0,1 mg geben Ggf. per Infusion nach Wirkung dosieren	Cave: nicht geben bei Mischintoxikationen (z.B. Trizyklika + Benzodiazepinen); Gefahr eines Status epilepticus durch Senkung der Krampfschwelle
Methylenblau 5 mg/ml	5x Ampullen	Methämoglobin-Bildner	1 mg/kgKG über 5 min. bei wachem Patienten 2 mg/kgKG über 5min. bei Vigilanzminderung/Schock Je nach Wirkung erneute Gabe nach 30-60 min.	CAVE: starke Injektions-Schmerzen, Verdünnung mit 50 ml G5% möglich
Naloxon 0,4 mg/ml	2x Ampullen	Opiatintoxikation	Atemdepression/Sedierung: Initialdosis 0,1-0,2 mg i.v., falls erforderlich 0,1 mg i.v. alle 2 Minuten Überdosierung/Intoxikation: 0,4-2mg i.v., ggf. auch i.m., falls erforderlich alle 2-3 Min. Wiederholung	• Ziel: ausreichende Spontanatmung, nicht vollständiges Bewusstsein • CAVE akute auftretende Entzugssymptome (Hypertonie, HRST) • ggf. Gabe via Infusion mit 3 Ampullen und Dosierung je nach Wirkung • Mischintoxikation mit Alkohol ggf. verzögerter Wirkungseintritt
Natriumbicarbonat (NaBic) 8,4% 100 ml	2x Flaschen	Intoxikation mit trizyklischen Antidepressiva mit Bretkomplextachykardie (ab QRS-Breite > 100 ms und Sinusrhythmus ggf. auch schon prophylaktisch)	Gabe von 0,5-1 ml/kgKG NaBic 8,4% aus der Hand gefolgt von nach pH titrierter Gabe mit einem Ziel-pH von 7,45-7,50 angegeben.	Bei tachykarden Arrhythmien oder QRS-Verbreiterung > 160 ms empfohlen und kann ab QRS-Verbreiterungen >100-115 ms prophylaktisch gegeben werden Bei TCA-Vergiftung zusätzlich Gabe von Aktivkohle abwägen.

Natriumthiosulfat 10% 10 g/ 100 ml	1x Glasflasche	Zyanidvergiftung Bei milden bis moderaten Intoxikationen empfohlen	50 ml (12,5 g) über 30 Minuten intravenös, ggf. halbe Dosis nach 30 Minuten erneut Immer über Extra-Zugang um Ausfällen zu verhindern	Memo: Bei Gabe von Hydroxycobalamin und Natriumthiosulfat müssen die beiden Substanzen nacheinander und möglichst über getrennte Zugänge appliziert werden (Ausfällen!)
Obidoxim (Toxogonin®) 250 mg / 1 ml	2x Ampullen	Intoxikation mit Organophosphaten (Insektizide oder chemischer Kampfstoff) Memo: Gabe möglichst frühzeitig, aber zunächst Vitalfunktionen stabilisieren / sichern -> siehe Bemerkung	Initialdosis: 250 mg langsam intravenös	Bei instabilen Patienten steht die Gabe von Atropin und die symptomatische Therapie im Vordergrund! Bei Ingestion zusätzlich Gabe von Aktivkohle erwägen.