

Therapie der Gegenwart

Monatsschrift für praktische Medizin

HEFT 6 · JUNI 1974 · 113. JAHRGANG · SEITE 954-959
URBAN & SCHWARZENBERG · MÜNCHEN-BERLIN-WIEN

M. Dauderer

Soforttherapie von Vergiftungen

*Krankenhaus München-Schwabing, 1. Medizinische Abteilung (Chefarzt:
Prof. Dr. H. Begemann)*

Es ist ohne schriftliche Genehmigung des Verlages nicht erlaubt, die Zeitschrift oder Teile daraus nachzudrucken, fotomechanisch (Fotokopie, Mikrokopie) zu vervielfältigen oder in Datenverarbeitungsanlagen zu speichern. Werden Vervielfältigungen zum innerbetrieblichen Gebrauch gewerblicher Unternehmen nach § 54 UrhG hergestellt, so ist hierfür die Gebühr nach Maßgabe des Gesamtvertrags zwischen der Inkassostelle für urheberrechtliche Vervielfältigungsgebühren GmbH, D-6 Frankfurt/M., Großer Hirschgraben 17-21, und dem Bundesverband der Deutschen Industrie e.V., D-5 Köln, Habsburgerring 2-12, an die Inkassostelle zu entrichten. Werden Wertmarken der Inkassostelle verwendet, so ist jede vervielfältigte Seite mit einer Marke im Wert von DM 0,40 zu versehen. © Urban & Schwarzenberg, München-Berlin-Wien 1974.

Eine Markenbezeichnung kann warenzeichenrechtlich geschützt sein, auch wenn bei ihrer Verwendung in dieser Zeitschrift das Zeichen ® oder ein anderer Hinweis auf etwa bestehende Schutzrechte fehlen sollte.

Die Anzahl der Vergiftungen – versehentlicher oder suizidaler Art – steigt in allen Industrieländern von Jahr zu Jahr an. Da auch die Zahl der toxischen Stoffe lawinenartig zunimmt und es somit dem mit der Materie nicht Vertrauten unmöglich ist, einen Überblick zu bewahren, ist es unumgänglich, einige wichtige Kriterien der Vergiftungsbehandlung zu beachten, zumal gerade die ersten Minuten nach einer Intoxikation und die ersten Hilfsmaßnahmen des Laien oder herbeigerufenen Arztes wesentlich entscheidend für das Leben oder eventuelle Organschädigungen des Vergifteten sind. Ursache jeder veränderten Bewußtseinslage kann eine Vergiftung sein!

Jeder Verdacht auf eine Vergiftung wird solange wie eine Vergiftung behandelt, bis das Gegenteil bewiesen ist. Zweckmäßigerweise geht der zu einem Vergifteten gerufene Arzt nach dem folgenden Programm vor bzw. unterrichtet gegebenenfalls telefonisch die anwesenden Laien.

Gegebenenfalls nach Entfernung des Vergifteten aus dem Giftmilieu (Atemschutz des Retters!, eventuell Anseilen), wird der Vergiftete auf einer warmen Unterlage in stabiler Seitenlagerung fixiert.

A

Atemwege freimachen

Reinigung der Mundhöhle (zum Beispiel von Erbrochenem) mit ta-schentuchumwickeltem Finger.

Einlegen eines Oro- oder Guedel-Tubus, zumindest jedoch Reklina-tion des Kopfes, damit der Zungenrand nicht die Atemwege verlegt.

B

Beatmen

In jedem Fall für Frischluft sorgen!

Bei Atemstillstand künstliche Beatmung mittels Mund-zu-Mund- oder Mund-zu-Nase-Beatmung (Kleinkinder), besser jedoch Atembeutel-Mund-Beatmung (bei einigen Giften, wie Insektiziden und Blausäure, wegen Gefahr der Selbstintoxikation unumgänglich!).

Beatmungsfrequenz 12/Minute.

Eventuell zusätzlich Sauerstoffgabe.

Nur zur kurzfristigen Überbrückung von Notfällen Atemanalgetika injizieren (zum Beispiel 1 Ampulle Micoren® intravenös).

C

Circulation aufrechterhalten

Bei Atemstillstand, aschgrauen und kalten Extremitäten, Pulslosigkeit und nicht auskultierbarer Herzaktion liegt ein Herzstillstand vor, der durch extrathorakale Herzmassage überbrückt bzw. behoben werden muß.

Technik der Herzmassage:

- a) Feste Unterlage (Brett, Fußboden),
- b) Handballen übereinander auf unteres Sternum,
- c) Impressionsweg 4 bis 5 cm
- d) Massagefrequenz Erwachsene 60/Minute, Kinder 100/Minute.

Bei ausgeprägter Schocksymptomatik (Puls über 100/Minute, Blutdruck unter 100 mmHg, kalte Extremitäten) sofort Plasmaersatzpräparat (zum Beispiel Neo-Plasmagel®, möglichst keine Dextrane bei Vergiftungen) infundieren; keine peripheren Kreislaufmittel (Gefahr der irreversiblen Zentralisation). Auch anscheinend Gesunde liegend beobachten, warm zudecken, schluckweise warmen Tee oder Kaffee trinken lassen.

Bei Gefahr eines toxischen Lungenödems (Reizgasvergiftung) sofort Cortison als Spray (Auxiloson®, 5 Hübe alle zehn Minuten) oder parenteral (zum Beispiel 250 mg Solu-Decortin® intravenös).

D

Drogenauskunft

Genauere Information über Giftart, Giftmenge, Zeitpunkt der Einnahme. Erkundigung über nötige Gegenmaßnahmen, eventuell telefonische Auskunft bei der nächsten Giftnotrufzentrale einholen.

E

Entfernung des Gifts

Nach oraler Giftaufnahme sofort viel Wasser, Tee oder Fruchtsaft trinken und erbrechen lassen (nicht bei Waschmitteln oder Verätzungen), dies eventuell wiederholen.

Bei allen unbekanntem Giften anschließend als Adsorbens Kohlekompressen (mindestens 30 Stück) essen lassen, bei fettlöslichen Stoffen zusätzlich 150 ml Paraffinöl; beides kann nicht überdosiert, sondern höchstens unterdosiert werden. Auch später viel trinken lassen; keine Milch (außer bei Schwermetall- oder Säurenvergiftung).

Abführmittel geben (2 Eßlöffel Natriumsulfat in Wasser aufgelöst; kein Magnesiumsulfat).

Haut reinigen (Wasser und Seife; Lutrol), Augen spülen.

F

Fürsorge

Sorge tragen, daß sich Vergiftung nicht wiederholt (Suizidgefahr, Gefahr für andere), Patienten beaufsichtigen. Dabei auf Verschlechterung

des Befindens achten, Begleiterkrankungen (Diabetes mellitus, Epilepsie u. a.) ausschließen. Jeder Kranke mit einer Vergiftung sollte in ein Krankenhaus eingewiesen werden! Schriftliche Angaben über Fundort, Gifthinweise, Giftreste, Therapie und Begleiterkrankungen mitgeben!

G

Gegengift

Bei bestimmten Vergiftungen muß unbedingt sofort ein Gegengift gegeben werden (Tabelle 1).

Noxe	Gegengift	Dosierung
1. Blausäure	4-dimethyl-aminophenol* dann Natriumthio-sulfat	200 mg i.v. (i.m.) 100 ml 10%ig i.v.
2. Insektizide (E 605)	a) Atropin b) Toxogonin®	a) Initial 2 bis 10 mg i.v. b) 1 Amp. i.v. (4 bis 8 mg/kg), Wiederholung nach 2 Std.
3. Fluor	Calcium	2 Amp. 20%ig i.v.
4. Schlangen	Schlangengiftserum „Behringwerke“	20 ml i.m.
5. Opiate	Lorfan®	2 mg i.v., Wiederholung nach etwa 20 min
6. Schlafmittel, Psychopharmaka	Atropin	2 Amp. i.m. oder 1 Amp. i.v. (= 0,001 g)
7. Arsen, Quecksilber	Sulfactin®	200 mg i.m. (2,6 mg/kg), 4-stündlich wiederholen

* Erhältlich bei Priv.-Doz. Dr. N. Weger, Pharmakologisches Institut, Universität München.

Tabelle 1. Antidote bei verschiedenen Vergiftungen.

H

Hinweis

Jeder Arzt sollte einen Beatmungsbeutel und einen Plasmaexpander (zum Beispiel Neo-Plasmagel®) mit Infusionsbesteck jederzeit verfügbar haben (Praxis, Auto). Es ist heute obsolet, an ihrer Stelle noch zentrale Analeptika und periphere Kreislaufmittel zu injizieren.

Nachschlagewerke über Vergiftungen

1. Braun, W., A. Dönhardt: Vergiftungsregister. G. Thieme, Stuttgart 1970.
2. Dauderer, M.: Akute Intoxikationen. Urban & Schwarzenberg, München-Berlin-Wien 1974.
3. Klimmer, O. R.: Pflanzenschutz- und Schädlingsbekämpfungsmittel. Hundt, Hattingen/Ruhr 1971.
4. Ludewig, R., K. Lohs: Akute Vergiftungen. Fischer, Stuttgart 1971.
5. Moeschlin, S.: Klinik und Therapie der Vergiftungen. G. Thieme, Stuttgart 1972.

Verfasser: Dr. Max Dauderer, Krankenhaus München-Schwabing, I. Medizinische Abteilung, 8 München 40, Kölner Platz 1.