

Rettungsdienst Stadt Dortmund

Medikamentenliste

Gültig ab 01.04.2016 bis 31.03.2017

Erstellt: 02/2016

Geprüft/Freigabe: Dr. Hans Lemke, Dr. Udo Schniedermeier – 02/2016

Bereich/Abteilung: Rettungsdienst, Version: 6.2

Gültigkeit: ab 01.04.2015 bis 31.03.2016

Änderungen:

Die AG Medikamente hat im Februar 2016 folgende Änderungen beschlossen:

- 250ml NaCl wurde vom Kinderkoffer / der Kindertasche abgerüstet.
- Aufkleber für die Medikamente sind den Fahrzeugen zur Verfügung gestellt worden.

Es dürfen ausschließlich Medikamente mit den angegebenen Bezeichnungen verwendet und beschafft werden. Die Angabe in Klammern dahinter dient der Erläuterung.

Achtung:

Die Informationen der Medikamentenliste sind nach bestem Wissen und Gewissen zusammen gestellt, trotzdem lassen sich Fehler nicht immer vermeiden. Insofern gilt diese Liste ohne Gewähr, im Zweifel ist die jeweilige aktuelle Gebrauchsinformation der Hersteller zu beachten.

Hinweis:

Soweit nicht anders angegeben, meint die Dosierung die intravenöse Verabreichung für einen normalgewichtigen Erwachsenen.

Inhaltsverzeichnis

1. Schmerzmedikamente	6
1.1. Nicht-Opioide-Analgetika	6
1.1.1. Novaminsulfon (Novalgin) – Amp. à 2,5 g (5 ml)	6
1.1.2. Paracetamol (Benuron) (Kinderkoffer) – Zäpfchen 125/250 mg	6
1.2. Spasmolytika	7
1.2.1. BS ratiopharm (Buscopan) – Amp. à 20 mg (1 ml)	7
1.3. Opioide (nur NEF – BTM-Box)	8
1.3.1. Dipidolor – Amp. à 15 mg (2 ml)	8
1.3.2. Fentanyl – Amp. à 0,5 mg (10 ml)	8
1.3.3. Morphin – Amp. à 10 mg (1 ml)	8
1.4. Opiatantagonisten	9
1.4.1. Naloxon inresa (Narcanti) – Amp. à 0,4 mg (1 ml)	9
2. Narkosemedikamente	10
2.1. Hypnotika	10
2.1.1. Etomidat lipuro – Amp. à 20 mg (10 ml)	10
2.1.2. Propofol – Amp. à 500 mg (50 ml)	10
2.2. Dissociative Anästhetika	11
2.2.1. Ketamin – Amp. à 100 mg (2 ml)	11
2.3. Sedativa/Antikonvulsiva	12
2.3.1. Midazolam (Dormicum) – Amp. à 15 mg (3 ml)	12
2.3.2. Rivotril – Amp. à 1 mg (1 ml)	12
2.3.3. Diazepam rect. (Kinderkoffer) – Rectiolen à 5 und 10 mg	12
2.4. Muskelrelaxanzien (nur NEF)	13
2.4.1. Rocuronium inresa (Esmeron) – Durchstechflasche à 50 mg (5 ml)	13
3. Herz-Medikamente	14
3.1. Antiarrhythmika	14
3.1.1. Adrekar – Durchstechflasche mit 6 mg (2 ml)	14
3.1.2. Atropin – Amp. à 0,5 mg (1 ml)	14
3.1.3. Metoprolol carino (Beloc/Lopresor) – Amp. à 5 mg (5 ml)	14
3.1.4. Magnesiumsulfat (Cormagnesin) – Amp. à 1000 mg (10 ml)	15
3.1.5. Gilurytmal – Amp. à 50 mg (10 ml)	15
3.1.6. Verahexal (Isoptin) – Amp. à 5 mg (2 ml)	15
3.1.7. Amiodaron (Cordarex) – Amp. à 150 mg (3 ml)	16
3.2. Antihypertensiva	17
3.2.1. Bayotensin akut – Phiolen à 5 mg	17
3.2.2. Ebrantil – Amp. à 50 mg (10 ml)	17
3.3. Vasodilatantien	18
3.3.1. Nitro-Spray – 1 Hub = 0,4 mg	18
3.4. Katecholamine	19
3.4.1. Arterenol – Amp. à 1 mg (1 ml)	19
3.4.2. Dobutamin (Dobutrex) – Amp. à 250 mg (50 ml)	19
3.4.3. Adrenalin – Amp. à 1 mg (1 ml) / Suprarenin – Flasche à 25 mg (25 ml)	19
3.4.4. Akrinor – Amp. à 200 mg/10 mg	20
3.5. Diuretika	21
3.5.1. Furosemid (Lasix) – Amp. à 20 mg (2 ml)	21
4. Gerinnungsmedikamente	22
4.1. Aspirin i.v. Durchstechflasche + Lösungsmittel à 0.5 g (5 ml)	22

4.2. Heparin – Amp. à 5.000 IE (0,2 ml)	22
4.3. Metalyse (nur NEF) – 10.000 E + 10 ml Lösungsmittel	22
4.4. Tranexamsäure (Cyklokapron) – Amp. à 1.000 mg (10 ml)	23
4.5. Celox – Bandagen	23
5. Atemwegsmedikamente	24
5.1. Atrovent Fertiginhalat – Amp. à 250 µg (2 ml)	24
5.2. Bronchospasmin – Amp. à 0,09 mg (1 ml).....	24
5.3. SalbuHexal Fertiginhalat – Amp. à 1,25 mg (2,5 ml)	24
6. Allergiemedikamente	25
6.1. Antihistaminika	25
6.1.1. Fenistil – Amp. à 4 mg (4 ml)	25
6.1.2. Ranitidin (Ranitic) – Amp. à 50 mg (5 ml)	25
7. Cortisonpräparate	26
7.1. Prednisolon 250 (Solu Decortin H/SDH) – Amp. à 250 mg (5 ml)	26
7.2. Rectodelt sup (Kinderkoffer) – Rectiole à 100 mg	26
8. Medikamente gegen Übelkeit	27
8.1. Vomex – Amp. à 62 mg (10 ml)	27
8.2. Ondansetron (Zofran) – Amp. à 4 mg (2 ml).....	27
9. Diverses	28
9.1. Akineton – Amp. à 5 mg (1 ml)	28
9.2. Glandosane – Sprayflasche.....	28
9.3. Glucose 40% – Amp. à 10 ml	28
9.4. NaCl 0,9% oder Ampuwa – Amp. à 10 ml/Flasche = 100 ml	29
9.5. Mecain (Scandicain) 0,5 % (nur NEF) – Amp. à 5 ml	29
9.6. Oxytocin (nur Baby-NEF) – Amp. à 3 IE	29
10. Infusionen.....	30
10.1. Jonosteril – Flasche à 500 ml	30
10.2. HAES 6% (Voluven) – Flasche à 500 ml	30
10.3. Nabic 8,4% (nur noch im Intox-Koffer NEF) – Flasche à 100 ml	30
11. Antidote (Vergiftungskoffer).....	32
11.1. 4-DMAP (nur NEF) – Amp. à 250 mg	32
11.2. Anticholinium (nur NEF) – Amp. à 2 mg	32
11.3. Atropin sulfat (nur NEF) – Amp. à 100 mg.....	32
11.4. Kohle-Pulvis – Flasche à 50 g	32
11.5. Toluidinblau (Methylen Blau) (nur NEF) – Amp. à 50 mg	33
11.6. Naloxon inresa (Narcanti) – Amp. à 0,4 mg.....	33
11.7. Natriumthiosulfat 10% (nur NEF) – Amp. à 10g (100 ml).....	33
11.8. Oculav NIT Augenspüllösung	33
11.9. Sab Simplex – Flasche à 30 ml	33
11.10. Flumazenil (Anexate) – Amp. à 0,5 mg.....	34
11.11. Nabic 8,4% – Flasche à 100 ml	34
11.12. Cyanokit (nur U-Dienst) – Amp. à 2,5 mg	35
11.13. Flusssäure-Set (nur U-Dienst)	35
11.14. Toxogonin (nur U-Dienst) – Amp. à 250 mg	35
11.15. Dimaval (DMPS 250 mg) (nur U-Dienst) – Amp. à 250 mg	35

1. Schmerzmedikamente

1.1. Nicht-Opioid-Analgetika

1.1.1. Novaminsulfon (Novalgin) – Amp. à 2,5 g (5 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Metamizol-Natrium
<u>Indikationen:</u>	Schmerzen, Fieber
<u>Dosierung:</u>	Erwachsene: 1–2,5 g initial ; Kinder: 10–15 mg/kg KG
<u>Wirkmechanismus:</u>	Nicht-Opioidanalgetikum (Pyrazolonderivat)
<u>Kontraindikationen:</u>	Knochenmarkfunktionsstörungen, bekannte Unverträglichkeit, Porphyrie, Schwangerschaft/Stillzeit
<u>Besonderheiten:</u>	langsame Injektion (KI), kann Hypotonie und Tachykardie auslösen allergische Potenz

1.1.2. Paracetamol (Benuron) (Kinderkoffer) – Zäpfchen 125/250 mg

<u>Wirkstoff:</u>	Paracetamol
<u>Indikationen:</u>	Schmerzen, Fieber
<u>Dosierung:</u>	Kinder < 2 Jahre/12 kg: 125 mg rectal Kinder > 2 Jahre/12 kg: 250 mg rectal
<u>Wirkmechanismus:</u>	Nicht-Opioidanalgetikum (Hemmung der Cyclooxygenase 2)
<u>Kontraindikation:</u>	schwere Leberschäden
<u>Besonderheiten:</u>	niedrige toxische Schwelle -> 150 mg/kg KG

1.2. Spasmolytika

1.2.1. BS ratiopharm (Buscopan) – Amp. à 20 mg (1 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Butylscopolaminiumbromid
<u>Indikation:</u>	Koliken
<u>Dosierung:</u>	0,3–0,6 mg/kg KG
<u>Wirkmechanismus:</u>	Spasmolyse an glatter Muskulatur (peripher anticholinerge Wirkung)
<u>Kontraindikationen:</u>	mechanische Stenosen des Magen-Darm-Traktes, Engwinkelglaukom, Myasthenia gravis, tachykarde HRST
<u>Besonderheiten:</u>	langsame Injektion, kann Hypotonie und Tachykardie auslösen

1.3. Opioide (nur NEF – BTM-Box)

1.3.1. Dipidolor – Amp. à 15 mg (2 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Piritramid
<u>Indikation:</u>	starke und stärkste Schmerzen
<u>Dosierung:</u>	0,1–0,3 mg/kg KG
<u>Wirkmechanismus:</u>	Opioidrezeptoragonist
<u>Kontraindikationen:</u>	Kinder unter 1 Jahr, erhöhte Krampfbereitschaft
<u>Besonderheiten:</u>	kann Übelkeit- und Atemdepression auslösen, fällt unter BtmG

1.3.2. Fentanyl – Amp à 0,5 mg (10 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Fentanylidihydrogencitrat
<u>Indikationen:</u>	starke und stärkste Schmerzen, Narkoseeinleitung in Verbindung mit einem Hypnotikum
<u>Dosierung:</u>	Analgesie: 0,5–1,5 µg/kgKG Narkoseeinleitung: 2–5 µg/kgKG
<u>Wirkmechanismus:</u>	Opioidrezeptoragonist
<u>Kontraindikationen:</u>	Kinder unter 1 Jahr, erhöhte Krampfbereitschaft
<u>Besonderheiten:</u>	kann Übelkeit, Atemdepression, Bradykardie und Thoraxrigidität auslösen, fällt unter BtmG

1.3.3. Morphin – Amp. à 10 mg (1 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Morphinhydrochlorid
<u>Indikationen:</u>	starke und stärkste Schmerzen, Vorlastsenkung des Herzens (ACS)
<u>Dosierung:</u>	0,05–0,1 mg/kg KG
<u>Wirkmechanismus:</u>	Opioidrezeptoragonist
<u>Kontraindikationen:</u>	Schwangerschaft, Kinder unter 1 Jahr, erhöhte Krampfbereitschaft
<u>Besonderheiten:</u>	kann Übelkeit/Erbrechen und Atemdepression auslösen, sedierende Wirkung, fällt unter BtmG

1.4. Opiatantagonisten

1.4.1. Naloxon inresa (Narcanti) – Amp. à 0,4 mg (1 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Naloxonhydrochlorid
<u>Indikation:</u>	Opiat-/Opioidintoxikation
<u>Dosierung:</u>	0,01 mg/kg KG
<u>Wirkmechanismus:</u>	direkter Opiatantagonist
<u>Kontraindikationen:</u>	im Notfall keine
<u>Besonderheiten:</u>	fraktionierte langsame Gabe bis ausreichende Spontanatmung (v.a. bei Heroinintoxikation Gefahr der psychomotorischen Reaktion), kann Hypertonie auslösen

2. Narkosemedikamente

2.1. Hypnotika

2.1.1. Etomidat lipuro – Amp. à 20 mg (10 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Etomidat
<u>Indikation:</u>	Narkoseeinleitung in Verbindung mit einem Schmerzmittel
<u>Dosierung:</u>	0,15–0,3 mg/kg KG
<u>Wirkmechanismus:</u>	zentrale Wirkung, a.e. GABA-mimetisch
<u>Kontraindikationen:</u>	Sojaallergie, Neugeborenen/Säuglinge bis zum 6.Lebensmonat (relativ)
<u>Besonderheiten:</u>	geringe kardiodepressive Wirkung, häufig Myoklonien, Nebenniereninsuffizienz bereits nach einmaliger Gabe wird diskutiert

2.1.2. Propofol – Amp. à 500 mg (50 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Propofol
<u>Indikation:</u>	Sedierung, Narkoseeinleitung und Aufrechterhaltung der Narkose
<u>Dosierung:</u>	Narkoseeinleitung: 1–2 mg/kg KG
<u>Wirkmechanismus:</u>	zentrale Wirkung, a.e. GABA-Rezeptoraktivierung
<u>Kontraindikationen:</u>	Schwangerschaft und Stillzeit, Sojaallergie, Erdnussallergie, Kinder unter 1 Jahr
<u>Besonderheiten:</u>	ausgeprägte Blutdruckabfälle möglich

2.2. Dissociative Anästhetika

2.2.1. Ketamin – Amp. à 100 mg (2 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Ketamin-HCl
<u>Dosierung:</u>	Analgesie: 0,25–0,5 mg/kg KG Narkoseeinleitung: 1–2 mg/kg KG (dann alle 10–15 Min.)
<u>Indikationen:</u>	Narkoseeinleitung und Aufrechterhaltung der Narkose, therapieresistenter Status asthmaticus, starke Schmerzen beim Traumatpatienten
<u>Wirkmechanismus:</u>	zentrale Wirkung (NMDA-Rezeptor), wirkt analgetisch und hypnotisch
<u>Kontraindikationen:</u>	Hypertonie, ACS (Steigerung des Sympatikotonus); beim SHT nur, wenn Normoventilation sichergestellt ist
<u>Besonderheiten:</u>	wegen der Alpträume Kombination mit Midazolam empfehlenswert, möglichst ruhige Umgebung bei der Gabe, Steigerung des Sympatikotonus

2.3. Sedativa/Antikonvulsiva

2.3.1. Midazolam (Dormicum) – Amp. à 15 mg (3 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Midazolamhydrochlorid
<u>Dosierung:</u>	Sedierung: 0,05–0,1 mg/kg KG Narkoseeinleitung: 0,15–0,2 mg/kg KG beim Krampfanfall: off label use mit MAD (5 mg = 1 ml in ein Nasenloch)
<u>Indikationen:</u>	Sedierung, Narkoseeinleitung und Aufrechterhaltung
<u>Wirkmechanismus:</u>	Benzodiazepin, zentral dämpfende Wirkung – sedierend, anxiolytisch, antikonvulsiv, muskelrelaxierend (GABA-Rezeptor)
<u>Kontraindikationen:</u>	Neugeborene und Säuglinge bis zum 4. Lebensmonat, akutes Engwinkelglaukom, Myasthenia gravis
<u>Besonderheiten:</u>	Vorsicht bei unterschiedlichen Ampullengrößen (Krankenhaus, andere RD-Bereiche), Atemdepression möglich

2.3.2. Rivotril – Amp. à 1 mg (1 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Clonazepam
<u>Dosierung:</u>	0,01–0,05 mg/kg KG
<u>Indikation:</u>	cerebraler Krampfanfall
<u>Wirkmechanismus:</u>	Benzodiazepin, zentral dämpfende Wirkung– sedierend, anxiolytisch, muskelrelaxierend, v.a. antikonvulsiv (GABA-Rezeptor)
<u>Kontraindikationen:</u>	im Notfall keine
<u>Besonderheiten:</u>	ölige Substanz, immer 1:1 mit Lösungsmittel verdünnt aufzuziehen, Atemdepression möglich

2.3.3. Diazepam rect. (Kinderkoffer) – Rectiolen à 5 und 10 mg

<u>Wirkstoff:</u>	Diazepam
<u>Dosierung:</u>	Kinder <3Jahre/15kg: 5 mg Kinder >3Jahre/15kg: 10 mg
<u>Indikationen:</u>	Sedierung, cerebraler Krampfanfall, insbesondere Fieberkrampf
<u>Wirkmechanismus:</u>	Benzodiazepin, zentral dämpfende Wirkung – sedierend, anxiolytisch, antikonvulsiv, muskelrelaxierend (GABA-Rezeptor)
<u>Kontraindikationen:</u>	im Notfall keine
<u>Besonderheiten:</u>	Atemdepression möglich

2.4. Muskelrelaxanzien (nur NEF)

2.4.1. Rocuronium inresa (Esmeron) – Durchstechflasche à 50 mg (5 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Rocuroniumbromid
<u>Dosierung:</u>	0,6–1 mg/kg KG
<u>Indikation:</u>	Muskelrelaxation im Rahmen der Einleitung einer Intubationsnarkose
<u>Wirkmechanismus:</u>	nicht-depolarisierendes Muskelrelaxanz
<u>Kontraindikationen:</u>	bekannte Unverträglichkeit, Myasthenia gravis, Unmöglichkeit einer künstlichen Beatmung
<u>Besonderheiten:</u>	nach Entnahme aus der Kühlung 3 Monate verwendbar, nach der Intubation Monitoring mittels Kapnographie obligat

3. Herz-Medikamente

3.1. Antiarrhythmika

3.1.1. Adrekar – Durchstechflasche mit 6 mg (2 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Adenosin
<u>Dosierung:</u>	initial 3 mg, bei Erfolglosigkeit Dosierung verdoppeln
<u>Indikation:</u>	AV-Reentry-Tachykardie
<u>Wirkmechanismus:</u>	kurzzeitige AV-Blockierung
<u>Kontraindikationen:</u>	AV-Block II. und III. Grades, Sick-Sinus-Syndrom (ausgenommen Herzschrittmacherträger), Vorhofflimmern und -flattern, obstruktive Lungenerkrankungen, verlängertes QT-Intervall, schwere Hypotonie, dekompensierte Herzinsuffizienz
<u>Besonderheiten:</u>	Halbwertszeit nur wenige Sekunden, deshalb schnelle Injektion

3.1.2. Atropin – Amp. à 0,5 mg (1 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Atropinsulfat
<u>Dosierung:</u>	Bradykardie: 0,5–3 mg
<u>Indikationen:</u>	Bradykardie, Vergiftung mit Alkylphosphaten (siehe auch Vergiftungskoffer)
<u>Wirkmechanismus:</u>	anticholinerge Wirkung führt zur Vagusdämpfung
<u>Kontraindikationen:</u>	Tachykardie, akutes Glaukom, paralytischer Ileus, Myasthenia gravis
<u>Besonderheiten:</u>	unter 0,5 mg paradoxe Wirkung möglich

3.1.3. Metoprolol carino (Beloc/Lopresor) – Amp. à 5 mg (5 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Metoprolol
<u>Dosierung:</u>	0,05–0,1 mg/kg KG
<u>Indikationen:</u>	supraventrikuläre Tachykardie, Herzinfarkt bei Hypertonie/Tachykardie
<u>Wirkmechanismus:</u>	Klasse II – Antiarrhythmikum -> kardioselektiver β -Blocker
<u>Kontraindikationen:</u>	Bradykardie, kardiogener Schock, Asthma bronchiale, dekompensierte Herzinsuffizienz
<u>Besonderheiten:</u>	Cave: negativ inotrope Wirkung, Vorsicht bei der Kombination mit Calciumantagonisten

3.1.4. Magnesiumsulfat (Cormagnesin) – Amp. à 1000 mg (10 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Magnesiumsulfat
<u>Dosierung:</u>	Eklampsie: 2–4 g über 30 Min. Status asthmatikus: 1 g über 5 Min. Torsade de pointes: 2 g über 10 Min.
<u>Indikationen:</u>	Eklampsie (ggf. zusammen mit Benzodiazepinen) ergänzende Behandlung beim Status asthmatikus Torsade de point Tachykardie (nach Defibrillation)
<u>Kontraindikation:</u>	ausgeprägte Bradykardie
<u>Besonderheiten:</u>	Erbrechen, Übelkeit, Kopfschmerzen, Schwindel, Hypotonie, Bradykardie, Hitzegefühl und Flush möglich, deshalb langsame Injektion

3.1.5. Gilurytmal – Amp. à 50 mg (10 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Ajmalin
<u>Dosierung:</u>	25–50 mg
<u>Indikationen:</u>	ventrikuläre und supraventrikuläre Tachykardien, Präexcitationssyndrom, WPW-Syndrom
<u>Wirkmechanismus:</u>	Klasse-Ia-Antiarrhythmikum -> Natriumkanalblocker (Verlängerung des Aktionspotentials)
<u>Kontraindikationen:</u>	Bradykardie, höhergradiger AV-Block, kardiogener Schock
<u>Besonderheiten:</u>	langsame Injektion, kann ein Wärmegefühl auslösen, Cave: negativ inotrope Wirkung

3.1.6. Verahexal (Isoptin) – Amp. à 5 mg (2 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Verapamil
<u>Dosierung:</u>	0,05–0,1 mg/kg KG
<u>Indikationen:</u>	supraventrikuläre Tachyarrhythmie, Vorhofflattern, Vorhofflimmern
<u>Wirkmechanismus:</u>	Klasse IV – Antiarrhythmikum -> Calciumantagonist (Verlängerung der AV-Überleitungszeit)
<u>Kontraindikationen:</u>	Herzinsuffizienz, (kardiogener) Schock, akuter Myokardinfarkt
<u>Besonderheiten:</u>	Vorsicht bei der Kombination mit β -Blockern

3.1.7. Amiodaron (Cordarex) – Amp. à 150 mg (3 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Amiodaron
<u>Indikationen:</u>	ventrikuläre Tachykardie, defibrillationsrefraktäres Kammerflimmern
<u>Dosierung:</u>	300 mg (2 Amp.) initial als Kurzinfusion (5 mg/kg KG)
<u>Wirkmechanismus:</u>	Klasse III – Antiarrhythmikum -> Kaliumkanalblocker (Verlängerung des Aktionspotentials)
<u>Kontraindikationen:</u>	Hyperthyreose, Bradykardien und Leitungsblockierungen
<u>Besonderheiten:</u>	hohe Nebenwirkungsrate, bei vitaler Indikation zu vernachlässigen

3.2. Antihypertensiva

3.2.1. Bayotensin akut – Phiolen à 5 mg

<u>Wirkstoff:</u>	Nitrendipin
<u>Dosierung:</u>	5 mg sublingual
<u>Indikation:</u>	hypertensive Notfälle
<u>Wirkmechanismus:</u>	Calciumantagonist
<u>Kontraindikationen:</u>	Hypotonie, Schock
<u>Besonderheiten:</u>	Verstärkung der blutdrucksenkenden Wirkung anderer Antihypertensiva möglich

3.2.2. Ebrantil – Amp. à 50 mg (10 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Urapidil
<u>Dosierung:</u>	0,1–0,5 mg/kg KG
<u>Indikation:</u>	hypertensive Notfälle
<u>Wirkmechanismus:</u>	peripher: Gefäßerweiterung (α 1-Rezeptorblocker) zentral: blutdrucksenkende Wirkung
<u>Kontraindikationen:</u>	Hypotonie
<u>Besonderheiten:</u>	titrierte Gabe zur langsamen Blutdrucksenkung

3.3. Vasodilantien

3.3.1. Nitro-Spray – 1 Hub = 0,4 mg

<u>Wirkstoff:</u>	Glyceroltrinitrat
<u>Dosierung:</u>	1–2 Sprühhübe initial
<u>Indikationen:</u>	akutes Koronarsyndrom, akute Linksherzinsuffizienz
<u>Wirkmechanismus:</u>	Vorlastsenkung
<u>Kontraindikationen:</u>	Hypotonie, Schock, Einnahme von Phosphodiesterase5hemmern („Viagra“)
<u>Besonderheiten:</u>	Vorsicht bei systolischem Blutdruck < 120mmHg, kann Kopfschmerzen auslösen

3.4. Katecholamine

3.4.1. Arterenol – Amp. à 1 mg (1 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Norepinephrin-HCl
<u>Dosierung:</u>	0,1 µg/kg/min initial, Steigerung möglich
<u>Indikationen:</u>	verschiedene Schockformen
<u>Wirkmechanismus:</u>	Sympatomimetikum (v.a. α-adrenerge Wirkung)
<u>Kontraindikationen:</u>	schwere Hyperthyreose, akuter Glaukomanfall, Phäochromozytom
<u>Besonderheiten:</u>	muss gekühlt werden, nach Entnahme aus der Kühlung 6 Monate haltbar, Verabreichung über Perfusor sinnvoll

3.4.2. Dobutamin (Dobutrex) – Amp. à 250 mg (50 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Dobutamin
<u>Dosierung:</u>	2–10 µg/kg KG
<u>Indikation:</u>	Herzversagen bei akuter und chronischer Herzinsuffizienz
<u>Wirkmechanismus:</u>	Sympatomimetikum (v.a. β ₁ -adrenerge Wirkung)
<u>Kontraindikation:</u>	Volumenmangelschock
<u>Besonderheiten:</u>	nur noch im RTW-Schrank

3.4.3. Adrenalin – Amp. à 1 mg (1 ml) / Suprarenin – Flasche à 25 mg (25 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Adrenalin
<u>Dosierung:</u>	kardiopulmonale Reanimation: Asystolie: 1 mg alle 3–4 Min., sobald sicherer i.v.-Zugang Kammerflimmern: 1 mg alle 3–4 Min., nach der 3. Defibrillation
<u>Indikationen:</u>	Kreislaufversagen, anaphylaktischer Schock
<u>Wirkmechanismus:</u>	Sympatikomimetikum (α- und β-adrenerge Wirkung)
<u>Kontraindikationen:</u>	Engwinkelglaukom, Hypertonie, Tachyarrhythmien
<u>Besonderheiten:</u>	muss gekühlt werden, nach Entnahme aus der Kühlung 6 Monate haltbar, Ausnahme: Adrenalin jenapharm (enthält Stabilisator) -> keine Kühlung notwendig; im Rahmen Reanimation Verdünnung mit 9 ml NaCl 0,9%

3.4.4. Akrinor – Amp. à 200 mg/10 mg

<u>Wirkstoff:</u>	Cafedrin-HCl 200 mg + Theodrenalin-HCl 10 mg
<u>Dosierung:</u>	titriert nach Wirkung (z.B. Verdünnung 1:10)
<u>Indikationen:</u>	Hypotonie, orthostatische Kreislaufregulationsstörung
<u>Wirkmechanismus:</u>	Erhöhung des peripheren Gefäßwiderstandes
<u>Kontraindikationen:</u>	Hypertonie, Engwinkelglaukom, Mitralstenose, schwere Schilddrüsenfunktionsstörung, Phäochromozytom
<u>Besonderheiten:</u>	enthält Ethanol

3.5. Diuretika

3.5.1. Furosemid (Lasix) – Amp. à 20 mg (2 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Furosemid
<u>Dosierung:</u>	0,25–1 mg/kg KG
<u>Indikation:</u>	akute Herzinsuffizienz
<u>Wirkmechanismus:</u>	Schleifendiuretikum
<u>Kontraindikation:</u>	Volumenmangel(schock)
<u>Besonderheiten:</u>	langsame Injektion

4. Gerinnungsmedikamente

4.1. Aspirin i.v. Durchstechflasche + Lösungsmittel à 0.5 g (5 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Acetylsalicylsäure
<u>Dosierung:</u>	250–500 mg
<u>Indikation:</u>	akutes Koronarsyndrom
<u>Wirkmechanismus:</u>	Thrombozytenaggregationshemmung (Analgesie -> nicht im RD!)
<u>Kontraindikationen:</u>	Magen-Darm-Ulzera, akute Blutungsereignisse
<u>Besonderheiten:</u>	Trockenpulver zum Auflösen

4.2. Heparin – Amp. à 5.000 IE (0,2 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Heparin-Natrium
<u>Dosierung:</u>	5.000 IE initial
<u>Indikationen:</u>	akutes Coronarsyndrom, Lungenembolie, tiefe Beinvenenthrombose
<u>Wirkmechanismus:</u>	Fibrinolytikum -> ATIII-Bindung
<u>Kontraindikationen:</u>	akute cerebrale Blutung, andere akute Blutungsereignisse
<u>Besonderheiten:</u>	NICHT präklinisch bei V.a. Apoplex verabreichen, aufgrund der geringen Menge mit Insulinspritze aufziehen, ggf. mit Lösungsmittel aufziehen

4.3. Metalyse (nur NEF) – 10.000 E + 10 ml Lösungsmittel

<u>Wirkstoff:</u>	Tenecteplase
<u>Dosierung:</u>	gewichtsadaptiert, Skala auf der Spritze
<u>Indikationen:</u>	akuter Myokardinfarkt, Rescuelyse bei frustraner CPR möglich
<u>Wirkmechanismus:</u>	Thrombolytikum -> direkter Plasminogenaktivator
<u>Kontraindikationen:</u>	strenge Einschlusskriterien und Kontraindikationen (Checkliste), Anwendung nur durch geschulte Notärzte
<u>Besonderheiten:</u>	keine Lagerhaltung auf der Wache, Aufrüstung im K1/K4, Lagerung nicht > 30 °C, Checkliste auszufüllen, bitte Fachinfo beachten

4.4. Tranexamsäure (Cyklokapron) – Amp. à 1.000 mg (10 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Tranexamsäure
<u>Dosierung:</u>	initial 1g über 10 Minuten als Kurzinfusion
<u>Indikation:</u>	hämorrhagischer Schock bei akuter Blutung
<u>Wirkmechanismus:</u>	Antifibrinolytikum
<u>Kontraindikationen:</u>	Thrombose, Embolie
<u>Besonderheiten:</u>	thrombembolische Ereignisse als Komplikation möglich

4.5. Celox – Bandagen

<u>Wirkstoff:</u>	Chitosan
<u>Dosierung:</u>	Gaze fest auf die blutende Wunde drücken
<u>Indikation:</u>	stark blutende Wunden, die weder durch einen Druckverband, noch durch Tourniquet-Anlage gestillt werden können
<u>Wirkmechanismus:</u>	Hämostyptikum (Aktivierung Faktor XII)
<u>Kontraindikationen:</u>	im Notfall keine
<u>Besonderheiten:</u>	Fixierung mittels sterilem Verband möglich

5. Atemwegsmedikamente

5.1. Atrovent Fertiginhalat – Amp. à 250 µg (2 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Ipratropiumbromid
<u>Dosierung:</u>	1 Amp. inhalativ
<u>Indikationen:</u>	akutes Asthma bronchiale, exacerbierte COPD, wenn die inhalative Gabe von β -Sympatomimetika (Salbutamol) nicht ausreichend ist
<u>Wirkmechanismus:</u>	Anticholinergikum
<u>Kontraindikation:</u>	Engwinkelglaukom
<u>Besonderheiten:</u>	nur zur Inhalation über die Verneblermaske, Flow mind. 6 l/min, vorsichtige Gabe bei Herzfrequenz >140/min, kann mit Salbutamol gemeinsam verabreicht werden

5.2. Bronchospasmin – Amp. à 0,09 mg (1 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Reproterol
<u>Dosierung:</u>	1 µg/kgKG
<u>Indikationen:</u>	akutes Asthma bronchiale, Status asthmaticus – wenn inhalative Behandlung nicht ausreichend
<u>Wirkmechanismus:</u>	β_2 -Sympatomimetikum
<u>Kontraindikationen:</u>	schwere Hyperthyreose, hypertrophe obstruktive Cardiomyopathie, Phäochromocytom, Engwinkelglaukom
<u>Besonderheiten:</u>	vorsichtige Gabe bei Herzfrequenz >140/min

5.3. SalbuHexal Fertiginhalat – Amp. à 1,25 mg (2,5 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Salbutamol
<u>Dosierung:</u>	1 Amp. inhalativ
<u>Indikation:</u>	akutes Asthma bronchiale, exacerbierte COPD, Tokolyse (off-label-use)
<u>Wirkmechanismus:</u>	β_2 -Sympatomimetikum
<u>Kontraindikationen:</u>	im Notfall keine (Vorsicht bei Tachykardien)
<u>Besonderheiten:</u>	nur zur Inhalation über die Verneblermaske, Flow mind. 6 l/min, muss lichtgeschützt gelagert werden, vorsichtige Gabe bei Herzfrequenz >140/min

6. Allergiemedikamente

6.1. Antihistaminika

6.1.1. Fenistil – Amp. à 4 mg (4 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Dimetindenmaleat
<u>Dosierung:</u>	0,1 mg/kg KG
<u>Indikation:</u>	allergische Reaktionen
<u>Wirkmechanismus:</u>	Histaminrezeptorantagonist (H1-Blockade)
<u>Kontraindikation:</u>	Kinder bis 3. Lebensjahr
<u>Besonderheiten:</u>	kann Müdigkeit auslösen, Kombination mit H2-Blocker empfohlen

6.1.2. Ranitidin (Ranitic) – Amp. à 50 mg (5 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Ranitidin
<u>Dosierung:</u>	0,5–1 mg/kg KG
<u>Indikation:</u>	allergische Reaktionen
<u>Wirkmechanismus:</u>	Histaminrezeptorantagonist (H2-Blockade)
<u>Kontraindikation:</u>	Kinder bis 10. Lebensjahr
<u>Besonderheiten:</u>	Kombination mit H1-Blocker

7. Cortisonpräparate

7.1. Prednisolon 250 (Solu Decortin H/SDH) – Amp. à 250 mg (5 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Prednisolon
<u>Dosierung:</u>	2–5 mg/kg KG
<u>Indikationen:</u>	anaphylaktischer Schock, akutes Asthma bronchiale, exacerbierter COPD
<u>Wirkmechanismus:</u>	Glukokortikoid (u.a. entzündungshemmend)
<u>Kontraindikationen:</u>	Verbrennungen, Inhalationstrauma, systemische Infekte
<u>Besonderheiten:</u>	Trockenpulver zum Auflösen

7.2. Rectodelt sup (Kinderkoffer) – Rectiole à 100 mg

<u>Wirkstoff:</u>	Prednison
<u>Dosierung:</u>	100 mg sup.
<u>Indikationen:</u>	Pseudokrapp, allergische Reaktion
<u>Wirkmechanismus:</u>	Glukokortikoid
<u>Kontraindikation:</u>	bekannt Unverträglichkeit
<u>Besonderheiten:</u>	keine

8. Medikamente gegen Übelkeit

8.1. Vomex – Amp. à 62 mg (10 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Dimenhydrinat
<u>Dosierung:</u>	1–2 mg/kg KG
<u>Indikationen:</u>	Übelkeit, Kinetosen
<u>Wirkmechanismus:</u>	Histaminrezeptorantagonist (H1-Blockade)
<u>Kontraindikationen:</u>	Verdacht auf raumfordernde intracranielle Prozesse, Krampfanfall, akutes Asthma bronchiale, Engwinkelglaukom, akute Vergiftungen
<u>Besonderheiten:</u>	kann Reaktionsvermögen einschränken, Müdigkeit auslösen Achtung: langsam spritzen (2–5 Minuten) -> Gefahr von Herzrhythmusstörungen, insbesondere bei Patienten mit KHK QT-Verlängerungen möglich

8.2. Ondansetron (Zofran) – Amp. à 4 mg (2 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Ondansetron
<u>Dosierung:</u>	4 mg
<u>Indikation:</u>	Übelkeit
<u>Wirkmechanismus:</u>	5-HT ₃ -Rezeptorantagonist (Serotoninrezeptoren)
<u>Kontraindikationen:</u>	bekannte Unverträglichkeiten, gleichzeitige Einnahme von Apomorphin
<u>Besonderheiten:</u>	kann Wärmegefühl/Flush auslösen, langsame Injektion über mindestens 30 Sekunden -> kann QT-Verlängerungen auslösen

9. Diverses

9.1. Akineton – Amp. à 5 mg (1 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Biperiden
<u>Dosierung:</u>	0,02–0,05 mg/kg KG
<u>Indikationen:</u>	extrapyramidale Symptomatik, Nikotinintoxikation, Intoxikationen mit organischen Phosphorverbindungen
<u>Wirkmechanismus:</u>	zentral (Anticholinergikum)
<u>Kontraindikationen:</u>	Darmverschluss, Engwinkelglaukom, Tachyarrhythmien
<u>Besonderheiten:</u>	langsame Injektion

9.2. Glandosane – Sprayflasche

<u>Wirkstoff:</u>	künstlicher Speichel
<u>Dosierung:</u>	nach Bedarf
<u>Indikation:</u>	Gleitmittel
<u>Wirkmechanismus:</u>	künstlicher Speichel
<u>Kontraindikation:</u>	bekannte Unverträglichkeit
<u>Besonderheiten:</u>	keine

9.3. Glucose 40% – Amp. à 10 ml

<u>Wirkstoff:</u>	Glucose
<u>Dosierung:</u>	nach BZ (initial 0,25–0,5 g/kgKG)
<u>Indikation:</u>	Hypoglykämie
<u>Wirkmechanismus:</u>	Anhebung des Blutzuckerspiegels
<u>Kontraindikation:</u>	Hyperglykämie
<u>Besonderheiten:</u>	Achtung, keine unverdünnte Injektion in periphere Venen, Verdünnung oder zur laufenden Infusion dazu spritzen

9.4. NaCl 0,9% oder Ampuwa – Amp. à 10 ml/Flasche = 100 ml

<u>Wirkstoff:</u>	Kochsalz (Natriumchlorid)
<u>Indikationen:</u>	Verdünnung von Medikamenten, Trägersubstanz für Perfusoren
<u>Dosierung:</u>	s.o.
<u>Wirkmechanismus:</u>	physiologische Kochsalzlösung
<u>Kontraindikationen:</u>	Hypernatriämie, Niereninsuffizienz
<u>Besonderheiten:</u>	keine Anwendung als Standardinfusion

9.5. Mecain (Scandicain) 0,5 % (nur NEF) – Amp. à 5 ml

<u>Wirkstoff:</u>	Mepivacain HCl 0,5 %
<u>Indikationen:</u>	Infiltrationsanästhesie, Lokalanästhesie, auch intraossäre Gabe. Über ez-io beim wachen Patienten, um Injektionsschmerz zu vermeiden. Zur Augenspülung bei ätzenden Substanzen und Lidkrampf.
<u>Dosierung:</u>	nach Wirkung
<u>Wirkmechanismus:</u>	Lokalanästhetikum
<u>Kontraindikation:</u>	bekannte Unverträglichkeit
<u>Besonderheiten:</u>	bei versehentlicher intravasaler Gabe neurologische Symptome und Herzrhythmusstörung möglich; Verlastung im chirurgischen Koffer

9.6. Oxytocin (nur Baby-NEF) – Amp. à 3 IE

<u>Wirkstoff:</u>	Oxytocin
<u>Indikation:</u>	atone Nachblutungen nach Entbindung
<u>Dosierung:</u>	Gabe von 4 Ampullen mit je 3 IE Oxytocin (3 IE iv und 9 IE in die Infusion über 30 Minuten)
<u>Wirkmechanismus:</u>	Uteruskontraktion (physiologisches Hormon)
<u>Kontraindikationen:</u>	Kardiomyopathie, ischämische Herzkrankheit
<u>Besonderheiten:</u>	kann Flush, Hypotonie und Tachykardie auslösen; sollte als Kurzinfusion verabreicht werden, keine schnelle Bolusinjektion -> Herzrhythmusstörungen möglich

10. Infusionen

10.1. Jonosteril – Flasche à 500 ml

<u>Wirkstoff:</u>	Natriumchlorid, Kaliumchlorid, Calciumchlorid, Acetat
<u>Indikationen:</u>	Volumenmangel, Trägerlösung
<u>Dosierung:</u>	5–10 ml/kg KG, bei Volumenmangel bis 30 ml/kg KG
<u>Wirkmechanismus:</u>	kristalloide Infusionslösung
<u>Kontraindikation:</u>	Überwässerungszustände
<u>Besonderheiten:</u>	bei Lagerung > 25 °C ist die Haltbarkeit auf 6 Monate begrenzt, im NEF 4 Flaschen gekühlt (milde therapeutische Hypothermie)

10.2. HAES 6% (Voluven) – Flasche à 500 ml

<u>Wirkstoff:</u>	Hydroxyethylstärke
<u>Indikation:</u>	Volumenmangel aufgrund akuter Blutung, wenn kristalloide Infusionen alleine nicht ausreichend sind, therapeutische Blutverdünnung
<u>Dosierung:</u>	einmalig 500 ml
<u>Wirkmechanismus:</u>	kolloidale Infusionslösung
<u>Kontraindikationen:</u>	schwere Herzinsuffizienz, Überwässerungszustände, Stärkeallergie, Niereninsuffizienz, Sepsis,...
<u>Besonderheiten:</u>	Zulassungsbeschränkung seit 11/2013 (rote Hand-Brief)

10.3. Nabic 8,4% (nur noch im Intox-Koffer NEF) – Flasche à 100 ml

<u>Wirkstoff:</u>	Natriumhydrogencarbonat
<u>Indikationen:</u>	metabolische Azidose, im Rahmen der Reanimation NUR bei Hyperkaliämie, Intoxikation mit trizyklischen Antidepressiva
<u>Dosierung:</u>	1–2 ml/kg KG
<u>Wirkmechanismus:</u>	„Pufferung“ des Blutes -> Anheben des pH-Wertes
<u>Kontraindikationen:</u>	Alkalose, Hypokaliämie
<u>Besonderheiten:</u>	bei Kindern auf 4,2 % mit Aqua verdünnen! im RD immer „Blindpuffer“, weil keine BGA möglich

Hinweise zur Haltbarkeit von Infusionen:

Grundsätzlich müssen alle Flexbeutel (Infusionen) bis zum Zeitpunkt der endgültigen Anwendung in ihrer Schutzhülle belassen werden.

Die Lagerung von Jonosteril in der Thermobox ist lediglich für den Zeitraum von 6 Monaten möglich, die Infusionen müssen entsprechend gewechselt werden, die Rucksäcke aus der Thermobox aufgerüstet werden.

Ein Beschriften der Beutel mit Edding ist unbedenklich.

HAES darf nicht in die Wärmebox.

11. Antidote (Vergiftungskoffer)

11.1. 4-DMAP (nur NEF) – Amp. à 250 mg

<u>Wirkstoff:</u>	Dimethylaminophenol
<u>Indikation:</u>	Blausäureintoxikation
<u>Dosierung:</u>	3–4 mg/kg KG
<u>Wirkmechanismus:</u>	Methämoglobinbildner
<u>Besonderheiten:</u>	Methämoglobin bindet Cyanid, rasche Wirkung, jedoch Gefahr durch Hypoxämie, da 30–40 % des Hämoglobin reduziert werden Cave: zusätzliche CO-Intoxikation

11.2. Anticholinium (nur NEF) – Amp. à 2 mg

<u>Wirkstoff:</u>	Physiostigmin
<u>Indikationen:</u>	anticholinerges Syndrom, z.B. Intoxikation mit trizyklischen Antidepressiva
<u>Dosierung:</u>	1–2 mg langsam nach Wirkung
<u>Wirkmechanismus:</u>	Acetylcholinesterasehemmung

11.3. Atropin sulfat (nur NEF) – Amp. à 100 mg

<u>Wirkstoff:</u>	Atropin
<u>Indikationen:</u>	Alkylphosphatintoxikation, cholinerges Syndrom
<u>Dosierung:</u>	2–5 mg initial, dann nach Wirkung, keine Obergrenze
<u>Wirkmechanismus:</u>	Parasympatikolytikum

11.4. Kohle-Pulvis – Flasche à 50 g

<u>Wirkstoff:</u>	medizinische Kohle
<u>Indikation:</u>	Detoxikation
<u>Dosierung:</u>	0,5–1 g/kgKG oral (bei Bewusstseinsbeeinträchtigung über Magensonde nach Intubation -> Aspirationsgefahr!)
<u>Wirkmechanismus:</u>	bindet Substanzen im Magen-Darm-Trakt
<u>Besonderheiten:</u>	langsam fraktionierte Gabe, Erbrechen möglich

11.5. Toluidinblau (Methylen Blau) (nur NEF) – Amp. à 50 mg

<u>Wirkstoff:</u>	Methylen Blau
<u>Indikation:</u>	Intoxikation mit Methämoglobin-Bildnern
<u>Dosierung:</u>	1–2 mg/kg KG
<u>Wirkmechanismus:</u>	Umwandlung von Hemiglobin in Hämoglobin

11.6. Naloxon inresa (Narcanti) – Amp. à 0,4 mg

siehe 1.4.1

11.7. Natriumthiosulfat 10% (nur NEF) – Amp. à 10g (100 ml)

<u>Wirkstoff:</u>	Natriumthiosulfat
<u>Indikation:</u>	Blausäureintoxikation
<u>Dosierung:</u>	50–100 mg/kg KG langsam
<u>Wirkmechanismus:</u>	Schwefeldonator, rascherer Abbau der Noxe
<u>Besonderheiten:</u>	langsamer Wirkeintritt, deshalb erst nach 4-DMAP Gabe

11.8. Oculav NIT Augenspüllösung

<u>Wirkstoff:</u>	Natriumdihydrogenphosphat und Natriummonohydrogenphosphat
<u>Indikation:</u>	Augenspülung nach Inokulation von diversen chemischen Substanzen
<u>Dosierung:</u>	Ausspülen des Auges bis zur Entfernung des schädlichen Stoffes
<u>Wirkmechanismus:</u>	isotone gepufferte Spüllösung
<u>Besonderheiten:</u>	nach Anbruch verbrauchen oder verwerfen

11.9. Sab Simplex – Flasche à 30 ml

<u>Wirkstoff:</u>	Polysiloxan
<u>Indikation:</u>	Ingestion von Schaumbildnern
<u>Dosierung:</u>	nach der Schwere der Vergiftung (mind. 5 ml)
<u>Wirkmechanismus:</u>	Auflösen der Schaum- und Gasbläschen (oberflächenaktiver Stoff)

11.10. Flumazenil (Anexate) – Amp. à 0,5 mg

<u>Wirkstoff:</u>	Flumazenil
<u>Indikation:</u>	Benzodiazepinintoxikation
<u>Dosierung:</u>	nach Wirkung langsam ½ bis 1 (2) Ampulle(n)
<u>Wirkmechanismus:</u>	kompetitiver Benzodiazepinantagonist
<u>Besonderheiten:</u>	Rebound möglich, je nach Halbwertszeit des Benzodiazepins

11.11. Nabic 8,4% – Flasche à 100 ml

siehe 10.3

Zusätzliche Medikamente auf dem U-Dienst-Fahrzeug:

(kann vom Rettungsdienst im Bedarfsfall angefordert werden)

11.12. Cyanokit (nur U-Dienst) – Amp. à 2,5 mg

<u>Wirkstoff:</u>	Hydroxocobalamin
<u>Indikation:</u>	Cyanidintoxikationen, insbesondere bei gleichzeitiger Intoxikation mit Atemgiften (CO), wo die Gabe von 4-DMAP kontraindiziert ist
<u>Dosierung:</u>	initial 5g; Kinder 70 mg/kg KG; bei schweren Vergiftungen Wiederholung
<u>Wirkmechanismus:</u>	Cyanidbindung im Plasma
<u>Besonderheiten:</u>	kann über die Leitstelle angefordert werden

11.13. Flusssäure-Set (nur U-Dienst)

- 1 Amp. Calciumgluconat 10% 10 ml
- 2 Amp. Magnesium Verla 10 ml
- 12 Tuben H-F-Antidotgel 25 g (Calciumgluconat)
- 3 Einmalspritzen 10 ml
- 5 Einmalkanülen gelb 0,9 x 40 mm
- 20 Einmalkanülen grau 0,7 x 30 mm
- 1 Ampullensägen
- 5 sterile Kompressen 10 x 10
- 1 Kleiderscheren
- 1 Anleitung „Behandlung bei Flusssäureverätzung“
- 2 Paar Chemikalienschutzhandschuhe

11.14. Toxogonin (nur U-Dienst) – Amp. à 250 mg

<u>Wirkstoff:</u>	Toxogonin
<u>Indikation:</u>	Vergiftung mit Phosphorsäureestern (Insektizide wie E605)
<u>Wirkmechanismus:</u>	Reaktivierung der Cholinesterase
<u>Dosierung:</u>	frühestens 5 Minuten nach Atropingabe 4–5 mg/kg KG langsam
<u>Besonderheiten:</u>	Rücksprache Giftinformationszentrale

11.15. Dimaval (DMPS 250 mg) (nur U-Dienst) – Amp. à 250 mg

<u>Wirkstoff:</u>	Dimercaptopropansulfonsäure
<u>Indikation:</u>	Vergiftung mit Schwermetallen
<u>Dosierung:</u>	250 mg alle 3–4 Stunden
<u>Wirkmechanismus:</u>	Chelat-Komplexbildung
<u>Besonderheiten:</u>	nicht sinnvoll bei Eisen-, Thallium-, Selen- und Kadmiumintoxikationen

Notizen:
