

Medvetadepåverkan (D)

Faktaägare: Granquist Åsa
Dokumentförvaltare: Areskoug Christian
Styrande dok (ej labmedicin), (ST) Riktlinje

Gäller för: Region Skånes Ambulanssjukvård

6.3 Intoxikation

Intoxikationer kan orsakas av olika läkemedel, men även av andra kemiska substanser. Ha speciell misstanke om intoxication vid oklart påverkade barn. Vid intag av frätande ämnen: ge snarast dryck, gärna mjölk, 1–2 dl. Framkalla ej kräkning. Vid intag av petroleumprodukter: ge fett, några matskedar grädde. Framkalla ej kräkning. Tänk på din egen säkerhet och eventuell kontamination!

Ring Giftinformationscentralen via SOS!

Behandling av opiatintoxikation

Opiatintoxikation kännetecknas av små pupiller, låg andningsfrekvens och medvetandepåverkan. Det kan i princip finnas 3 orsaker till opiatintoxikation. Misstag, man har fått i sig för mycket av sin ordinerade medicin, suicidförsök, alternativt missbruk där man råkat överdosera. Att skilja mellan de två sista är inte alltid lätt.

Antidot: naloxonhydroklorid. Bedöm risken att en patient kan bli våldsam när opiateffekten reduceras. Vid misstanke om överdos av opiater, behandla genom att understödja vitala funktioner och komplettera eventuellt med följande:

1a. Dosering intranasalt (ges med spruta med luerlock och MAD):

Vuxen: Naloxonhydroklorid 0,4 mg/ml 1 ml.

Barn: Naloxonhydroklorid 0,4 mg/ml 0,01 mg/kg (0,025 ml/kg). Se tabell avsnitt 7.15.

1b. Alternativt kan naloxonhydroklorid ges iv/io. Man kan då välja att ge antingen samma doser som ovan eller att ge små upprepade doser tills patienten uppnår tillfredsställande andningsfrekvens.

2. Beroende på situationen kan sc injektion 0,4 mg ibland vara indicerad som depå till vuxna.

3. Hos missbrukare kan högre doser behövas, upp mot totalt 2,0 mg.

På grund av naloxonhydroklorids mycket kortare halveringstid än opiater får en patient där man administrerat naloxonhydroklorid aldrig lämnas hemma. På grund av svårigheten att avgöra om överdosering är ett misstag eller ett suicidförsök bör man dessutom vara väldigt restriktiv med vilka övriga man lämnar hemma. I patientgruppen är vana missbrukare vanligt förekommande, ofta kommer de vägra följa med till sjukhus men det är en annan sak. Andningsövervakning och ev naloxoninfusion över tid kan bli aktuellt vid dessa intoxicationer. Vid oklarhet rådgör med RLS.