

Intoxikace léky a návykových látkami

Otrava PARACETAMOLEM

projev- 3 fázový průběh

1.fáze-nauzea, zvracení (zpočátku nespecifické)

2.fáze-přechodně subjektivní zlepšení

3.fáze- za 24-48 hodin- hepatorenální syndrom

metabolická acidóza

toxická INDIVIDUÁLNÍ

více ohrožení ALKOHOLICI

osoby léčené antiepilektiky

diagnóza- stanovení koncentrace paracetamolu v plazmě- nejdříve za 4 hodiny po požití

léčba-aktivní uhlí + výplach žaludku

antidotum- N-ACETYLCYSTEIN-300mg/kg v infúzní 5% glukózy

I podezření na požití hepatotoxické dávky

podáváme do vymizení paracetamolu v séru

normalizace aminotransferáz

Otrava SALICYLÁTY

respirační alkalóza vzniká v důsledku zvýšené DF a DO v souvislosti s přímou stimulací respiračního centra v mozgovém kmeni

metabolická acidóza-blokáda oxidativní fosforylace → vyšší produkce laktátů

projev- časná stádia- nauzea, zvracení

léčba- aktivní uhlí

korekce ABR

hemodialýza

Otrava OPIÁTY

přírodní-MORFIN, HEROIN, KODEIN

syntetické- FENTANYL, METHADON

porucha stavu vědomí, kóma, snížená DF, nízké dechové objemy, obleněná střevní peristaltika, miotické zornice

toxická INDIVIDUÁLNÍ

účinek vrcholí za 2-3 hodiny

léčba- antidotum-NALOXON-I-porucha vědomí a deprese dýchání- i jen při podezření na intoxikaci

pokud pacient spontánně dýchá

úvodní dávka 0,05 mg i.v.

→ titrace dávky- dokud nedosáhne DF >12 dechů/min

u apnoických pacientů

úvodní dávka 0,2-1 mg i.v.

pacient se zástavou dechu >2mg i.v.

pokud se nedostaví klinický efekt po 5-10mg → přehodnotit diagnózu

Otrava BENZODIAZEPINY

útlum dechového centra, porucha vědomí, kóma

často kombinace s alkoholem → může potencovat depresivní účinek na CNS

antidotum FLUMAZENIL

Otrava KANABINOIDY

v závislosti na dávce účinek drogy- HALUCINOGENNÍ

STIMULAČNÍ

SEDATIVNÍ

Otrava KOKAINEM

hypertenze, tachykardie

arteriální vazkonstrikce

protrombogenní efekt

Otrava METAMFETAMINEM

sympatomimetiky s účinkem stimulačními, anorektickými, euforickými a halucinogenními