

Doknr. i Barium 13684	Dokumentserie su/med	Giltigt fr o m 2020-06-09	Version 14
RUTIN Intoxikation med alkohol, droger och läkemedel			
Innehållsansvarig: Katarina Adrian, Överläkare, Läkare medicin barn (katad1) Godkänd av: Younis Khalid Younis, Verksamhetschef, Verksamhet Medicin barn (youkh) Denna rutin gäller för: Verksamhet kirurgi barn; Barnhjärtcentrum; Verksamhet Medicin barn; Verksamhet Neurologi-Psykiatri-Habilitering; Verksamhet Barncancercentrum; Verksamhet AnOplva neonatal barn; Verksamhet Radiologi och klinisk fysiologi barn			

Denna rutin gäller för

Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus/Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Revideringar i denna version

Ersätter tidigare rutin 2017-12-07, version 13.

Anamnes

Anledningen till intoxikationen, vad som har intagits och när det intogs. Eventuella burkar, tablettrester och flaskor sparas. Suicidavsikt? Fråga ambulanspersonal, föräldrar och andra.

Åtgärder

Arbeta efter A, B, C, D, E. Bedöm luftvägar, andning, pox och andningsfrekvens, cirkulation inkl. temp och BT, neurologi inkl. medvetandegrad, nackstelhet och pupillreflexer. Se över om skador föreligger och lukta på patienten. Titta efter tryckskador, compartmentsyndrom, urinretention eller blåsdistension.

Ge syrgas, ordna fri venväg och ta ev. EKG. Kontakta narkosjour om patient är medvetandepåverkad, har kramper, har risk för hjärtarytmier eller organskada.

Mer information

fås via Giftinformationscentralen tel 010-456 67 19 (alt via växeln eller 112), eller <http://www.giftinfo.se/> lösenord: intox. Mer information kan också hittas i FASS, Läkemedelsbokens intoxkapitel samt boken "Akuta förgiftningar" från Giftinformationscentralen. Separata rutiner finns för [paracetamolintox](#), [järnintox](#), [kolmonoxidintox](#) ("Brandrök") och [salicylatintox](#).

Provtagning

Anpassa efter frågeställning men tag alltid S-paracetamol vid läkemedelsintox även om det inte finns uppgift om intag av just detta. Exempel: Hb, utökad blodgas, elektrolyter, B-glukos (ex svår etanolintox), kreatinin, leverstatus. Riktade intoxprover: urin (farmaka, GHB, tox screening amfetamin & cannabis), blod (etanol, etylenglykol, acetylsalicyl, paracetamol).

Behandling

- 1) Symtomatisk behandling
- 2) Avlägsnande och oskadliggörande av ännu ej absorberat gift
 - a. **Medicinskt kol**
Carbomix®. Standardbehandling vid lindrig till måttlig förgiftningsrisk. Ges hemma, inom 2 timmar från intag av flytande preparat, inom 4 timmar efter intag av tabletter. 10 gram (60 ml) till små barn (<5 år) 20 gram till barn 5-12 år, över 12 år 25 gram (150 ml). Ge inte kol vid intag av frätande ämnen eller rena petroleumprodukter pga. ökad kräkningsrisk. Ej heller indicerat efter intag av Li eller Fe som binds dåligt. Upprepa kol efter 2-4 timmar vid intag av depotpreparat.

RUTIN Intoxikation med alkohol, droger och läkemedel

b. Kräksirap

Skall bara användas undantagsvis, exempelvis ett barn som inkommer tidigt efter att ha intagit en stor mängd järnduretter. **Kontraindicerat** vid frätande syra, alkali, petroleumprodukter, vid medvetandesänkning eller om kramprisk finns. Ge först 1-2 glas dryck och sedan till barn <1 år 10 ml, 1-5 år 15 ml, större barn och vuxna 30 ml.

c. Ventrikeltömning

Skall ske inom 1 timma efter intag av flytande preparat, upp till 2 timmar efter intag av tabletter. **Kontraindicerat** som vid kräksirap, se ovan. Om slö patient som skall ventrikelsköljas måste narkosjour tillkallas och ev intubera.

- Behandling med motgifter (antidoter) bör ges om de finns.
Exempelvis paracetamol - acetylcystein, metanol - glukos-etanol, järn - Desferal, opiater - Narcanti. Kontakta GIC.
Se också separata PM för paracetamol och järn.
- Påskyndad elimination av redan absorberat gift: t.ex. ökad diures, dialys, ökad tarmpassage med Primeran eller Laxabon vid t.ex. Fe.

Diktera en fullständig journal med angivande av klockslag för vidtagna åtgärder. Medvetslös eller medvetandepåverkad patient där vitala funktioner måste observeras kontinuerligt skall vårdas på IVA. Ta ställning till om oscilloskopövervakning krävs. Använd specifikt PM för intoxikationer som kräver specifik behandling, ex paracetamol, järn, kolmonoxid, salicylater.

Omvandlingsfaktor från mmol till promille: mmol/L x 0,0376.

Diagnosförslag

	Alkohol	Läkemedel	Droger
Huvuddiagnos	F10.0 alkohol	T39.3 ibuprofen T39.9 paracetamol	T40.7 cannabis F13.0 benzodiazepiner
Tilläggsdiagnos	X 65 avsiktligt självdestr Y15 oklar avsikt X45 oavsiktlig intox	X60, 61 avsiktligt Y10,11 oklar avsikt X40 oavsiktlig intox	X62 avsiktligt självdestr Y12 oklar avsikt X42 oavsiktlig intox
ATC-kod	läkemedlets ATC-kod, se FASS		
Symtom	R11.9 kräkning R44.1 synhallucinationer	R00.2 takykardi	

Anmälan till socialtjänst Åtgärds kod GD008

Doknr. i Barium 13684	Giltigt fr.o.m 2020-06-09	Version 14
--------------------------	------------------------------	---------------

RUTIN Intoxikation med alkohol, droger och läkemedel

Uppföljning

1. Anmälan till socialtjänst

Patienter >6 och <18 år som inkommer p.g.a. förgiftning med alkohol, droger eller farmaka skall, oavsett anledningen till intoxikationen, anmälas till socialtjänst. Det är patientansvarig läkare inom barnmedicin som svarar för denna anmälan efter att först ha informerat patient och föräldrar om att det enligt kapitel 14, 1§ i socialtjänstlagen föreligger en skyldighet att göra anmälan. Information samt blankett hittas på <https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/su/vard/kvalitet-och-patientsakerhet/etik/barn-som-far-illa/> Anmälan faxas till respektive kontor på vardagar och på helg och nattetid faxas anmälan till socialjouren, faxnr 031-367 96 74. Sjuksköterska eller läkare ringer och konfirmerar att anmälan kommit fram, och dokumenterar i Melior att anmälan är faxad. Anmälan lämnas till verksamhetsassistent/assistent för diarieföring i Public360. Vid behov tas telefonkontakt med socialjour.

2. Remiss till BUP

Barnpsykiatrisk bedömning

Alkoholintoxikation (ej tillsammans med läkemedel):

Om läkaren på barnmedicin i sin bedömning av patienten med isolerad alkohol-intoxikation finner en specifik akut barnpsykiatrisk frågeställning kontaktas BUP:s akutenhet, tel 031-343 55 44 och jourtid tel 031-343 55 42, för diskussion kring vårdnivå - behövs akut eller poliklinisk barnpsykiatrisk bedömning? Exempel skulle kunna vara hemmasittare, medelsvår till svår depressivitet eller ångest, omfattande riskbeteende, upprepade intoxer eller allvarliga intoxer, om det framkommer suicidtankar eller misstänkt psykotiska symtom, alt om man av annan anledning känner stor oro för barnet. Vanligtvis behövs *inte* en barnpsykiatrisk bedömning vid isolerad alkoholintox (förändring jmf med föregående rutin).

Läkemedelsintoxikation och/eller narkotika (med eller utan alkohol):

När patienten är somatiskt färdigbehandlad skall remiss skrivas för barnpsykiatrisk bedömning. Telefonkontakt tas med BUP:s akutenhet dagtid vardagar tel 031-343 55 44 och jourtid tel 031-343 55 42. Patienten kommer då att tillsammans med föräldrarna erbjudas en tid för akut bedömning.

3. Primärvård/UPH

Uppmana föräldrarna att själva kontakta psykolog i öppenvård vid misstanke eller oro för nedstämdhet, ångest eller annan psykisk ohälsa som inte kräver akut barnpsykiatrisk bedömning.

Kontaktuppgifter se länk <https://www.vgregion.se/halsa-och-vard/vardgivarwebben/uppdrag-och-avtal/wardval-wardcentral/ungas-psykiska-halsa---wardcentral/>

4. Mini Maria

En akut intoxikation som krävt omhändertagande på sjukhus innebär alltid en ökad risk för utveckling av missbruk eller som tecken på pågående missbruk, särskilt om akutbesöket gällt droganvändning. Uppmana barnet/föräldrarna att kontakta Mini-Maria.

MiniMaria Nordost, Gamlestadsvägen 4, tel 031-367 92 90
MiniMaria Centrum/väster, Norra Hamngatan 8, tel 031-367 99 40
MiniMaria Hisingen Vågmästaregatan 1 b, tel 031-367 93 15

Telefonnummer socialjour: 031-365 87 00

RUTIN Intoxikation med alkohol, droger och läkemedel

Lokala socialtjänstkontor:

SDF Angered	031-365 10 00	Lerum	0302-52 10 00
SDF Askim, Frölunda, Högsbo	031-366 00 00	Kungsbacka	0300-83 40 00
SDF Centrum	031-365 70 00	Mark	0320-21 70 00
SDF Härlanda, Örgryte	031-365 60 00	Mölndal	031-67 70 00
SDF Norra Hisingen	031-366 80 00	Partille	031-792 10 00
SDF Västra Hisingen	031-366 50 00	Tjörn	0304-60 10 00
SDF Västra Göteborg	031-366 40 00	Stenungssund	0303-68 000
SDF Östra Göteborg	031-365 30 00	Alingsås	0322-61 60 00
SDF Majorna-Linné	031-365 80 00	Härryda	031-724 61 00
SDF Lundby	031-366 70 00	Kungälv	0303-23 80 00

Ansvar

Gäller för all personal inom Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Område 1/SU. Ansvar för spridning och implementering har VEC/EC. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschef ansvarar för uppföljning och utvärdering av innehållet i rutinen. Innehållsansvarig ansvarar för revision av rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Kunskapsöversikt

[Socialtjänstlagen](#) se kap 14

[Läkemedelsverket](#)

[Läkemedelsboken](#)

Granskare

Johanna Jansson Svedmyr, specialistläkare, BUP, Verksamhet Neurologi-Psykiatri-Habilitering, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Område 1/SU
Jessica Svahn, vårdenhetsöverläkare, BUP, Verksamhet Neurologi-Psykiatri-Habilitering, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Område 1/SU

Godkänd av

Ola Hafström, verksamhetschef, Verksamhet AnOplva neonatal barn
Kate Abrahamsson, verksamhetschef, Verksamhet Kirurgi barn
Younis Khalid, verksamhetschef, Verksamhet Medicin barn
Mats Synnergren, verksamhetschef, Barnhjärtcentrum
Marie Carlsson verksamhetschef, Verksamhet Neurologi-Psykiatri-Habilitering
Eira Stokland, verksamhetschef, Verksamhet Radiologi och klinisk fysiologi barn
Karin Mellgren, verksamhetschef, Barncancercentrum

Anmälan till Socialtjänsten enligt Socialtjänstlagen (SoL) 14 kapitlet 1 §

[Blankett orosanmälan](#)