

Raadpleeg bij twijfel het  
Nationaal Vergiftigingen  
Informatie Centrum:  
030 - 274 8888 (24u/dag)

Inhoud is onderhevig aan veranderingen  
. Meest up-to-date informatie: [www.trimbos.nl](http://www.trimbos.nl)

Antidota: Raapleeg toxicologie website (zie QR).

Artseverklaring noodzakelijk.

Antiser: Dierenbeten (zoals slangen/spinnen etc.), contact NVIC/RIVM: 030 - 274 8888.

Diagnose: Indien agens hydrotol en een laag verdereingsvolume heeft, denk hierbij aan barbituraten, methanol, lithium, carbamazepinen, salicylaten, fenytoïne, valproïnezuur en Max 10 ml/kg. Indien agens vetoplosbaar is en bij geselcteerde middelen als "last resort".

Intalid: 1,5 ml/kg van Intralid 20% in 1 min, evt. 2x herhalen. Daarna 0,25ml/kg/min. hebben om langdurig op we te zitten.

Darmlavage: Bij cocaine of stoffen die niet binden aan actieve kool. Polyethyleen-glycol actieve kool, endoscopie noodzakelijk. Laxans toevoegen gezien obstiperende werking. Niet bij vernindende EMV-score, grote hoeveelheden, ingenomen stof niet bindend aan maagontleding, later bij stoffen die in enterohopatische kringloop circuleren.

Actieve kool: Circa, max. 1g/kg. Toediening binnen 1 uur, 2 uur bij vertaagde complicaties die maagspoelen kan veroorzaken.

Maagspoelen: Alleen bij patiënten die binnen een uur na een levensgevaarlijke intoxicatie in het ziekenhuis arriveren, tenzij de ingenomen stof de darmactiviteit vermindert en/of het een preparaat met vertraagde afgifte is. Met inachtneming van de mogelijke (ernstige) complicaties die maagspoelen kan veroorzaken.

Laagdrempelig hulp inroepen ervaren specialist/apotheker

Acute behandelopties en indicaties

1. Indien mogelijk voor aankomst ambulance ernst vergiftiging bepalen en z.n. opschalen.

2. ABCDE opvang van patiënt op SEH met afname aanvullend onderzoek op indicatie (bijv. bloed, ECG, bloeddruk). Overweeg afname tox screening.

3. Overwegingen en risico-inschatting ten aanzien van agens (indien onbekend op geleide van toxiroom/kliniek/ heteroanamnese).

4. Acute behandeling (zie verder).

5. Verder beleid vanaf de SEH (Patiënt naar huis of opname? Opname op IC/met telemetrie noodzakelijk? ICC psychiatrie? Velling Thuis melding? Kindcheck?).

## Behandeling agitatie (dosering i.v. tenzij anders aangegeven)

- Hoge doseringen benzodiazepinen (lorazepam 0.5-2mg, midazolam 2.5-5mg)
- Haldol 5mg in combinatie met promethazine 25-50mg p.o./i.m
- Droperidol 2.5-5mg
- Het toepassen van ketamine, propofol, clonidine en dexmedetomidine dient te worden beperkt tot therapieresistente agitatie die gepaard gaat met (zeer) gevaarlijke gedragstherapie en/of een (potentieel) levensbedreigende somatische toestand.
- Gedrag verklaard door GHB onttrekking? Overweeg getitreerde van farmaceutische GHB onder adequate supervisie

## Excited delirium syndroom (EDS)

### Herkenning patiënt EDS:

- Is extreem agressief, gewelddadig en niet te corrigeren
- Wordt verdacht van intoxicatie met stimulerende middelen
- Is ongevoelig voor pijn, zeer onrustig en lijkt bovenmenselijk sterk
- Haalt versneld adem
- Is hypertherm en transpireert fors, is naakt of te dun gekleed
- Maakt dierlijke geluiden

hoge geassocieerde mortaliteit (8-16%)

"Het is op dit moment niet bekend wat de beste behandeling bij EDS is omdat prospectief en gerandomiseerd onderzoek ontbreekt. De behandeling is symptomatisch en ondersteunend en richt zich met name op de aspecten agitatie, hyperthermie, acidose en gerelateerde verschijnselen" (bron: GGD)

## "PARTYDRUGS"

WS werkzame stof GV gebruiksvorm GE gewenst effect WD werkingsduur TD toxische dosis

**LSD** € 4-8 per blotter ("zegeltje")  
**WS:** Lysergeenzuurdi-ethylamide  
**GV:** blotter/zeegel (ingestie of sublinguaal), tablet (ingestie)  
**Dosis:** gemiddeld 50-110 µg per blotter  
**GE:** hallucinaties  
**Toxidroom:** hallucinogeen  
**Onset:** 30-90 min. (ingestie)  
**WD:** 4-24 uur (ingestie)  
**TD:** zeer hoog (somatisch)  
**Therapie:** observatie, kalmeren/sederen

**Ketamine** € 20-30 per gram  
**WS:** ketamine (esketamine, norketamine)  
**GV:** IV, IM, SC, oraal, transnasaal, rectaal  
**Dosis:** 10-150 mg  
**GE:** dromerig tot dissociatief  
**Toxidroom:** hallucinogeen  
**Onset:** 1-5 min. (IM), 5-30 min. (oraal), 5-15 min. (nasaal), 5-20 min. (rectaal)  
**WD:** 30-60 min. (IM), 1-2 uur (oraal), 15-60 min. (nasaal), 1-2 uur (rectaal)  
**TD:** overdosering zeldzaam  
**Therapie:** conservatief

**2C-B** € 3,50-5 per tablet  
**WS:** 4-broom-2,5-dimethoxyfenethylamine  
**GV:** tablet (oraal), poeder (transnasaal)  
**Dosis:** 4-30 mg (oraal), 10-30 mg (nasaal)  
**GE:** euforie, visuele hallucinaties  
**Toxidroom:** hallucinogeen  
**Onset:** 145-75 min.  
**WD:** 4-8 uur  
**TD:** onbekend, >150mg  
**Therapie:** symptomatisch; 4 uur observeren bij >20 mg

**Lachgas (N2O)** € 2-3 per ballon  
**WS:** distikstofmonoxide  
**GV:** inhalatie  
**Dosis:** 8g per patroon/ballon  
**GE:** ontspanning, dromerig  
**Toxidroom:** sedatief-hypnotisch  
**Onset:** vrijwel direct  
**WD:** 4 min.  
**TD:** onbekend  
**Therapie:** expectatief  
**Cave:** vit. B12 depletie en neurotoxiciteit

## "PARTYDRUGS" (vervolg)

WS werkzame stof GV gebruiksvorm GE gewenst effect WD werkingsduur TD toxische dosis

**XTC** € 3-5 per pil  
**WS:** 3,4-methyleendioxyamfetamine  
**GV:** tablet (ingestie)  
**Dosis:** 100-200 mg, gemiddeld 170 mg per pil  
**GE:** stimulerend, energiek  
**Toxidroom:** sympathicomimetisch  
**Onset:** 1-5 min.  
**WD:** 1-2 uur  
**TD:** plasmacconcentratie > 1 mg/L  
**Therapie:** sympathomatisch (fysisch koelen?)  
**Cave:** acuut coronair syndroom; vorming coca-

ethyleen bij co-inname alcohol

**Speed** € 5-10 per gram  
**WS:** amfetamine  
**GV:** poeder (ingestie, transnasaal, inhalatie, IV)  
**Dosis:** 1,5-4 uur (ingestie), 15 min. (inhalatie), 5-30 min. (transnasaal)  
**Onset:** 1,5-4 uur (ingestie), 15 min. (inhalatie), 5-30 min. (transnasaal)  
**TD:** onbekend, interindividuele verschillen, gebruikers hebben tolerantie  
**Therapie:** sympathomatisch (fysisch koelen?)

**4-FA / 4-FMP** € 4-7 per tablet  
**WS:** 4-fluoramfetamine  
**GV:** tablet (ingestie, inhalatie, IV)  
**Dosis:** 1,5-4 uur (ingestie), 15 min. (inhalatie), 5-30 min. (transnasaal)  
**Onset:** 1,5-4 uur (ingestie), 15 min. (inhalatie), 5-30 min. (transnasaal)  
**TD:** onbekend, interindividuele verschillen, gebruikers hebben tolerantie  
**Therapie:** sympathomatisch (fysisch koelen?)

**Benzoiazepinen**  
**WS:** diazepam, lorazepam, midazolam, oxazepam  
**GV:** ingestie, inhalatie, transnasaal, IM, SC, IV  
**Dosis:** 1,5-50 mg, afhankelijk THC conc.  
**Onset:** 1,5-50 min. (IM/SC), 1-2 min. (IV)  
**WD:** Morfine: 4-6 uur (ingestie), 4-7 uur (IM/SC), (ingestie), 15-30 min. (IM/SC), 1-2 min. (IV)  
**TD:** afhankelijk van tolerantie-ontwikkeling  
**Therapie:** antidotum: naloxon

**opioiden**  
**WS:** morfine, heroïne, methadon, oxycodon, fentanyl, etc.  
**GV:** ingestie, inhalatie, transnasaal, IM, SC, IV  
**Dosis:** afhankelijk van preparaat  
**Onset:** sedatief-hypnotisch  
**Toxidroom:** opioïd  
**Therapie:** verschild per stof; Morfine: 30-60 min. (ingestie), 15-30 min. (IM/SC), 1-2 min. (IV)  
**WD:** Morfine: 4-6 uur (ingestie), 4-7 uur (IM/SC), (ingestie), 15-30 min. (IM/SC), 1-2 min. (IV)  
**TD:** afhankelijk van tolerantie-ontwikkeling  
**Therapie:** antidotum: naloxon

**Therapie:** conservatief  
**TD:** onbekend, LD50 extreem hoog  
**Onset:** 1-2 uur (inhalatie), 3-4 uur (ingestie)  
**Toxidroom:** sedatief-hypnotisch  
**Dosis:** 0,5-2 g  
**GV:** vloerstof (ingestie)  
**WS:** gammahydroxybuterzuur  
**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur

**Therapie:** expectatief, meestal herstel binnen 8 uur