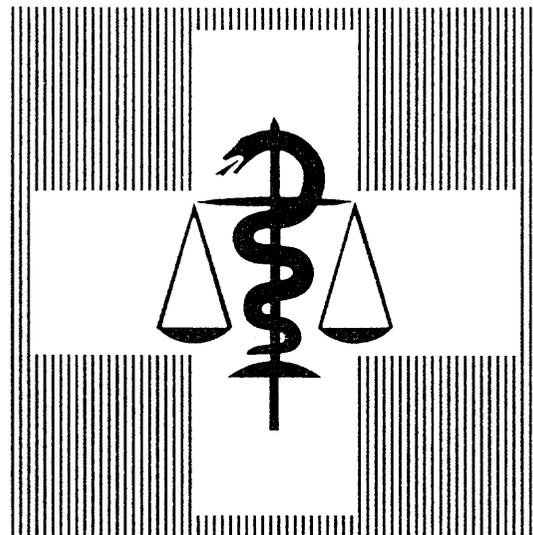


**Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum
Centro Svizzero d'Informazione Tossicologica
Centre Suisse d'Information Toxicologique
Swiss Toxicological Information Centre**

Jahresbericht 1995



Notfallnummer (Tag und Nacht)	(01) 251 51 51
Nichtdringliche Anfragen	(01) 251 66 66
Fax	(01) 252 88 33
E-mail	stic@access.ch
Adresse	Klosbachstrasse 107 8030 Zürich
Postcheckkonto	80-26074-7

Trägerschaft	<p>Das Schweizerische Toxikologische Informationszentrum (STIZ) wird von einer privaten gemeinnützigen Stiftung und den Kantonen getragen.</p> <p>Die traditionellen Stifterorganisationen sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> - der Schweizerische Apothekerverein - die Schweizerische Gesellschaft für Chemische Industrie - die Verbindung der Schweizer Aerzte. <p>Weitere Trägerorganisationen sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> - die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt - die Schweizerische Vereinigung privater Kranken- und Unfallversicherer. - das Konkordat der Schweizerischen Krankenkassen <p>Ausserdem sind beträchtliche Spenden aus der Privatwirtschaft und von Einzelnen zu verdanken (s. S. 44).</p>	
Stiftungsrat	<p>Präsident Dr. F. Merki</p>	<p>Vizepräsident Dr. R. Ulrich</p>
	<p>Mitglieder H.P. Brändle, Dr. M. Brentano, Prof. E. Buschor (bis 6.7.95), V. Diener (ab 6.7.95), Dr. M. Giger, Dr. W. Morger, Prof. F. Müller, U. Müller, Dr. D. Schilling, Dr. B. Schläppi, Dr. J.-C. Tarchini.</p> <p>Ehrenpräsident Dr. Dr. h.c. A. Nisoli</p>	
Leitung	<p>Chefarzt Prof. P.J. Meier-Abt</p>	<p>Direktor J.P. Lorent</p>
	<p>Leitender Arzt Dr. P.A. Wyss</p>	<p>Oberärztin Dr. B. Gossweiler-Brunner</p>
Personal	<p>Annegret Angst, med. pract. Barbara Buob-Tiefenthaler, Astrid Bruderer (bis 31.3.95), Bettina Emmisberger (ab 15.3.95), Joanna Farmakis, Tamara Fleischlin (ab 1.10.95), Dr. med. Monika Guirguis-Oeschger, Dr. med. Katharina Hofer (ab 1.3.95), Dr. med. Silvia Jäggi (bis 31.10.95), Dr. Rita Jaspersen-Schib (Pflanzenexpertin), med. pract. Brigitt Kind (bis 30.4.95), Meike Kummer, med. pract. Marta Wilfrida Kunz, Elisabeth Malnati-Rissi, Christoph Meier, med. pract. Felix Niedermann (ab 1.11.95), Rose-Marie Panagl, Silvia Panagl (bis 30.9.95), med. pract. Brigitte Pfister (ab 1.2.95), Dr. med. Denise Pupato-Glogg, Dr. med. Dragana Radovanovic-Ivosevic, med. pract. Christine Rauber-Lüthy, Trudi Saile-Schneider, Dr. med. Sabina Schacher (ab 3.1.95), Susanne Schmucki (bis 31.3.96), med. pract. Barbara Schnyder (bis 30.4.95), Werner Schüpbach (bis 30.6.95), Franziska Spahr, med. pract. Anita Torriani (ab 1.6.95), Gabriela Walther (bis 31.5.95), Gaby Weiss, Sibylle Wild (bis 14.7.95).</p>	
Beratung	<p>Zum Kreis ehrenamtlicher Berater zählen zahlreiche Fachleute, vor allem aus Kliniken, Instituten und kantonalen, sowie eidgenössischen Aemtern.</p>	

Inhalt

	Seite
Geleitwort	2
Was ist ein Tox-Zentrum? Einige Gedanken	3
Bericht	7
1 Beratungsdienst	7
2 Andere Dienste	9
3 Besondere Feststellungen	11
Statistik	
1 Telefonische Inanspruchnahme	13
2 Herkunft der Anfragen	14
3 Patienten	16
4 Noxen	17
4.1 Pflanzen	18
4.2 Aktive Gifttiere	19
4.3 Nahrungsmittel	21
4.4 Genussmittel und Drogen	22
4.5 Chemisch-technische und berufliche Stoffe	22
4.6 Publikumsprodukte	23
4.7 Medikamente	29
5 Situationen	33
6 Verlauf	34
Veröffentlichungen	37
Antidote bei Vergiftungen	40
Rechnung	43
Spenden	44

Liebe Leserin, lieber Leser

Das Tox-Zentrum ist nun 30 Jahre alt und offensichtlich unentbehrlicher denn je: in den letzten zehn Jahren hat es im Tag- und Nachtbetrieb nie weniger als 25'000 Anfragen beantwortet. 1995 waren es 29'788, das höchste je registrierte Resultat. Aus diesem Anlass folgen meinem Bericht an Sie diesmal auf den Seiten 3 - 5 einige allgemeinere Betrachtungen zur Rolle der Tox-Zentren im Gesundheitswesen.

Sind wir damit zufrieden, Jahr für Jahr dank dem telefonischen Einsatz unserer Aerzte bei akuten Vergiftungen das Schlimmste zu verhüten? Die Antwort lautet eindeutig nein. Das Schweizerische Toxikologische Informationszentrum hat im Lauf der Zeit eine Reihe weiterer Aktivitäten entwickelt, die im internationalen Vergleich nicht selbstverständlich sind.

Eine der wichtigsten ist die systematische Sammlung und Auswertung der Erfahrungen der behandelnden Aerzte. Diese anspruchsvolle und aufwendige Tätigkeit bringt gleich vierfachen Nutzen: 1. eine Verbesserung der Beratung bei den gefährlichsten Fällen; 2. die Meldung der gefährlichsten Vorkommnisse (in anonymisierter Form) an die Gesundheitsbehörden und die Industrie; 3. die Ermittlung aller - nicht unhäufigen - Situationen, wo das Zentrum die Verantwortung für einen Verzicht auf kostspielige und heikle medizinische Massnahmen übernehmen kann; 4. eine Publikationstätigkeit, die unter Einschluss der weltweit vorhandenen Fachliteratur eine immer bessere Risikobeurteilung ermöglicht.

Aber dies ist noch nicht genug. Wenn eine der besten Therapien die Prävention ist, dann muss ein gesamtschweizerisches Zentrum zu einer Reduktion der Unglücksfälle durch bessere Information des Publikums über Gefahrenherde und deren Begrenzung beitragen können.

Spätestens bei der Prävention stossen wir allerdings wegen der Knappheit der Ressourcen an die Grenzen unserer Möglichkeiten. Ich bin aber trotzdem zuversichtlich, dass es zusammen mit den übrigen präventionsorientierten Organisationen gelingen wird, immer wieder neue, nützliche Kooperationen zu lancieren.

Also eigentlich nur Grund zu Optimismus? Leider nicht: Sparmassnahmen in den Kantonen, aber auch Finanzprobleme privater Trägerorganisationen bedrohen heute nicht nur unser Budget, sondern stellen auch den Gedanken der Solidarität der Trägerschaft ernsthaft in Frage. Dies ist in meinen Augen äusserst beunruhigend. Anstrengungen zur Gewinnung neuer Mittel sollten nämlich weder zu Lasten der Dienstleistungsbereitschaft, noch zu Lasten einer einfachen Zugänglichkeit des telefonischen Notfalldienstes gehen. Eine der primären Zielsetzungen wird somit sein, auf allen Ebenen der bestehenden Trägerschaft der Ueberzeugung zum Durchbruch zu verhelfen, dass unser schweizerisches Modell der Bekämpfung und Verhütung von Vergiftungen effizient und zugleich kostensparend ist.

Ihr Urteil, liebe Leserin, lieber Leser, Ihre Wünsche und Empfehlungen sind für die Zukunft des Tox-Zentrums entscheidend. Ich bitte Sie daher, von der Karte im hinteren Umschlag unseres Berichts Gebrauch zu machen!

Dr. Franz Merki
Präsident des Stiftungsrates

Was ist ein Tox-Zentrum? Einige Gedanken

Die noch recht kurze Geschichte der Tox-Zentren (einige Dezennien) ist eine Geschichte der Vielfalt. Die Hauptziele solcher Zentren sind zwar meist dieselben - Beratung bei akuten oder befürchteten Vergiftungen, Förderung der Prävention - doch ihre Mittel und Methoden sind bis heute ziemlich unterschiedlich. Während die einen hauptsächlich der Bevölkerung dienen, stehen andere nur der Ärzteschaft zur Verfügung. Die Berater sind an gewissen Orten Ärzte, an anderen Orten nicht. Einzelne Zentren gehören zu Spitälern, andere nicht. Ihre Finanzierung kann staatlich sein, oder mehrheitlich privat.

Was also ist ein Tox-Zentrum? Die Diskussion darüber, was absolut notwendig, und was bloss wünschbar ist, hält an (die wichtigsten Elemente finden sich in Fig. 1).

Fig. 1

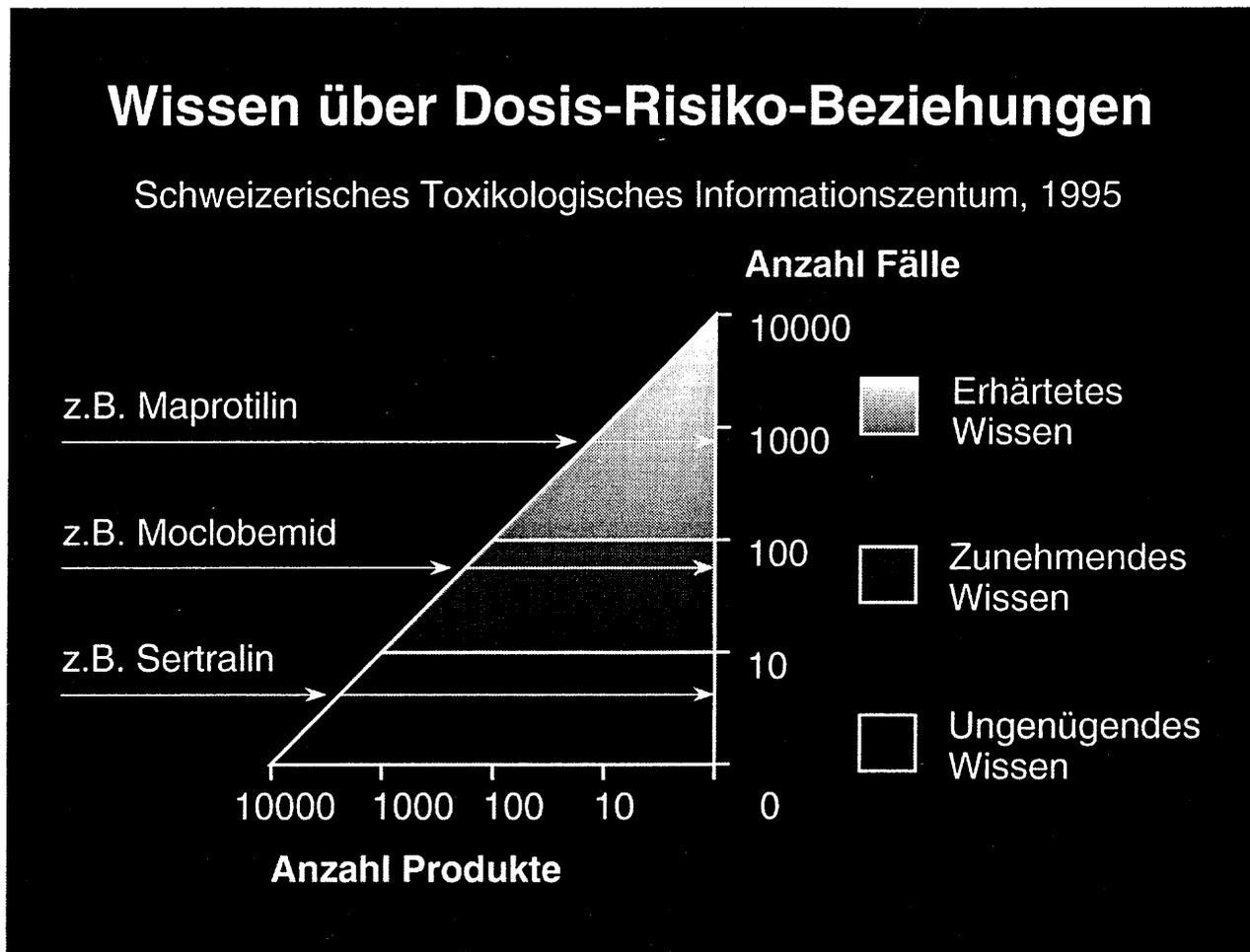


Das schweizerische System basiert traditionell auf einer ärztlichen Beratung für jedermann - gepaart mit der systematischen Sammlung schriftlicher Verlaufsberichte der behandelnden Ärzte. Dies hat zu einer Datenbank mit über 100'000 unveröffentlichten klinischen Erfahrungsberichten geführt. Diese ständig wachsende Wissensbasis erlaubt eine immer bessere Ermittlung der Dosis-Risiko-Beziehungen, und damit rationalere Entscheide über die Notwendigkeit therapeutischer Massnahmen.

Einige der Vergiftungsrisiken nehmen gegenwärtig tendenziell ab, zum Teil aufgrund von Reglementationen und der Entwicklung von Produkten mit geringerer Toxizität.

Bei vielen neueren Stoffen sind jedoch die zur richtigen Abschätzung ihrer Toxizität oder Harmlosigkeit nötigen Erfahrungen von Fehlgebrauch nicht vorhanden, oder nicht zentralisiert. Hier können die Tox-Zentren einen entscheidenden Beitrag leisten (Fig. 2).

Fig. 2



Die allgemeine elektronische Informationsexplosion ist von keinem vergleichbaren Nutzen bei der Beantwortung der in jedem Einzelfall unausweichlichen Frage: was tun, oder nicht tun, jetzt!

Tox-Zentren, die imstande sind, jederzeit individuelle Risikoabschätzungen und relativierte Therapievorschläge zu bieten, brauchen sich daher vor einem Mangel an Arbeit nicht zu fürchten. Trotzdem sind einige unter ihnen in ernsthafte Schwierigkeiten geraten, weil die Staaten oder Spitaler, von denen sie abhängen, knapp an Mitteln und/oder zuwenig überzeugt von ihrem Nutzen sind.

Diese Situation birgt indessen nicht nur Nachteile. Die Qualitätssicherung in den Zentren macht weltweit Fortschritte. Einzelnen gelingt es, ihre Nützlichkeit und ihre gesundheitskostensparende Wirkung unter Beweis zu stellen. Andere entwickeln bemerkenswerte, zum Teil überraschende Eigenfinanzierungsinitiativen. Neue Probleme

dürften allerdings auftauchen, wenn einzelne Zentren ihre Antworten von sofortiger Bezahlung abhängig machen, oder ihre Anrufer systematisch über Umstände und Details, die nur für ihre Sponsoren von Interesse sind, ausfragen sollten.

Das schweizerische Zentrum favorisiert weiterhin eine multi-institutionelle Trägerschaft (Fig. 3), um für jedermann ausgewogene Dienstleistungen garantieren zu können, ohne die Notfallberatung auf Finanzierungseigenheiten einstellen zu müssen, und ohne den landesweiten klinischen Informationsrückfluss zu gefährden, der für die Entwicklung der Klinischen Toxikologie, der Risikoabschätzung und der Prävention unerlässlich ist.

Fig. 3



Wir sind zuversichtlich, dass mit dieser Methode mindestens dreierlei auf allgemein überzeugende Weise gelingen wird: a) lebensrettende Information in den gefährlichsten Fällen; b) optimale Behandlung der Fälle mit mittlerem Risiko; c) Bestimmung der zahlreichen Situationen mit minimalem Risiko, wo das Zentrum die Verantwortung für eine (kostensparende) Nicht-Intervention übernehmen kann. Als positiver Nebeneffekt dieser Tätigkeit ist auch eine zunehmende Kompetenz bei der Beurteilung und Förderung von Präventionsprojekten zu erwarten.

J.P. Lorent
Direktor

Announcements

Scientific Meeting of the European Association of Poison Centres and Clinical Toxicologists Oslo, July 2 - 4, 1997

Contact: Elsa Wickstrøm
National Poisons Information Centre
P.O. Box 8189 Dep.
N-0034 Oslo

Phone ++ 47 22 60 84 60
Fax ++ 47 22 60 85 75

North American Congress of Clinical Toxicology St. Louis, Mo, Sept. 13 - 16, 1997

Contact: Mr. M. Thompson
Regional Poison Center
Cardinal Glennon Children's Hospital
1465 South Grand Bd,
St. Louis MO 63104

Phone ++ 1 314 772 83 00
Fax ++ 1 314 577 53 55

XVIIIth Congress of the European Association of Poison Centres and Clinical Toxicologists Zurich, March 24 - 28, 1998

Contact: Prof. P.J. Meier-Abt
Swiss Toxicological Information Centre
Klosbachstrasse 107
CH-8030 Zurich

Phone ++ 41 1 251 66 66
Fax ++ 41 1 251 88 33
E-mail stic@access.ch

Bericht

1 Beratungsdienst

Im Jahr 1995 fanden 29'788 telefonische Beratungen statt (Vorjahr 29'534, S. 13). Dies bedeutet eine vorläufige Stabilisierung der bisher stetig gestiegenen Inanspruchnahme.

1.1 Gut dokumentierte Fälle

In 16'247 Fällen (Vorjahr 15'580) wurden detaillierte Beratungsrapporte verfasst (+ 11%, S. 14). Die Anfragen stammten wie üblich aus allen Landesteilen, mit einer leichten Prädominanz des Kantons Zürich. 52% der Fragen kamen vom Publikum, 42% von den Spitalärzten und den praktizierenden Aerzten.

Die **Patienten** waren 15'675 Menschen und 852 Tiere. Nähere Angaben zur Art der Patienten, sowie zu den Noxen, den Situationen und dem Verlauf finden sich auf den Seiten 16-35.

Kinder waren in 46,7% der Fälle betroffen, Erwachsene in 53,3% (Fig. 1). Bei den Kindern handelte es sich vor allem um solche im Vorschulalter (79%). Bei den Erwachsenen waren Frauen etwas häufiger beteiligt als Männer (S. 16).

Bei den **Noxen** standen wie üblich die Medikamente im Vordergrund (41%, Fig. 2). Intoxikationen mit Medikamenten waren auch am häufigsten mit schweren Krankheitsverläufen verbunden (62%, S. 17). Die meisten schweren Fälle entstanden durch Kombinationsvergiftungen. Die häufigsten Monointoxikationen wurden mit Psychopharmaka und Hypnotika beobachtet (S. 29-31).

An zweiter Stelle standen wiederum die sogenannten Publikumsprodukte (Haushaltprodukte und Schädlingsbekämpfungsmittel), die jedoch nur relativ selten zu schweren Vergiftungen führten (S. 23-28). An dritter Stelle folgten die chemisch-technischen und beruflichen Stoffe (S. 22-23), mit einem höheren, wenn auch nicht mehr dem höchsten Anteil schwerer Vergiftungen (S. 17). Vorfälle mit Pflanzen (7,4%, Vorjahr 6,3%) waren wie zuvor meist harmlos, dürfen aber nicht bagatellisiert werden (17 ernstere Fälle, Vorjahr 9).

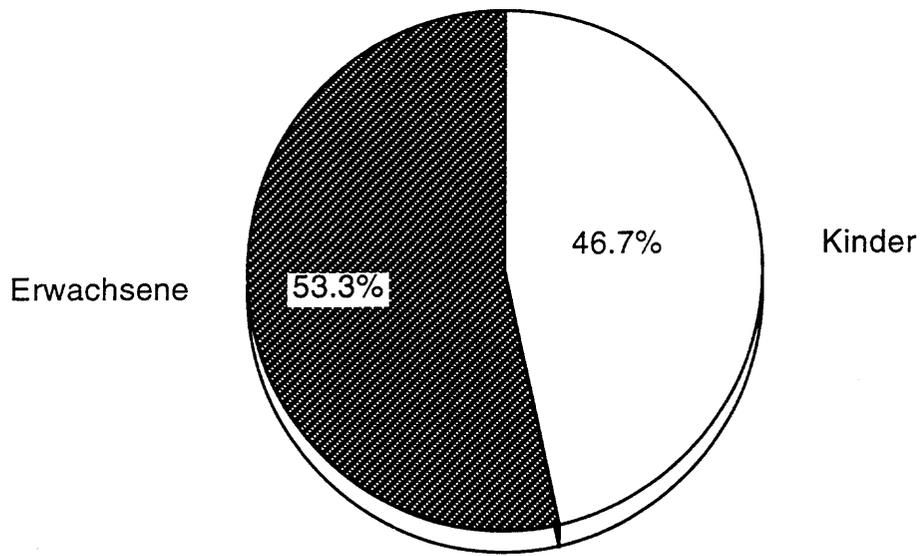
Bei den **Situationen** dominierten traditionell die Unfälle (gegen 60%), während absichtliche Selbstvergiftungen zu etwa 20% beteiligt sind (S. 33 und Fig. 3).

Der **Verlauf** (S. 34 und Fig. 4) war aufgrund schriftlicher Berichte der behandelnden Aerzte in 4'493 Fällen auswertbar (Vorjahr 4'526). Dabei fällt auf, dass der Anteil schwerer und tödlicher Vergiftungen weiter abgenommen hat (1993: 12,7%; 1994: 12,2%, 1995: 10,5%).

Vergiftungen mit tödlichem Ausgang sind in der Beratungstätigkeit des Tox-Zentrums selten, nicht zuletzt deshalb, weil bei tot aufgefundenen Personen nur ausnahmsweise eine Beratung verlangt wird. Das Bundesamt für Statistik registrierte 1994 nicht weniger als 700 Todesfälle durch akute Vergiftung. Nähere Angaben finden sich in unserem letzten Jahresbericht. Für 1995

Fig. 1

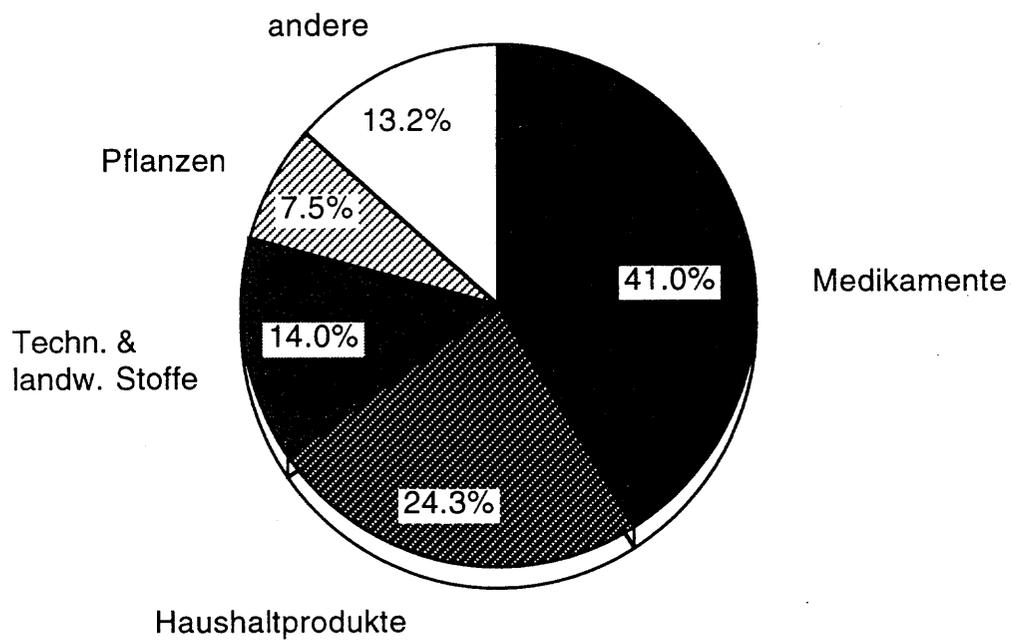
Patienten



Aus 15'675 Fällen

Fig. 2

Beteiligte Mittel



Aus 15'675 Fällen

werden aufgrund eines grösseren Klassifikationswechsels erst nächstes Jahr neue Daten zur Verfügung stehen.

1.2 Summarisch registrierte Anfragen

Von vornherein als harmlos wurden 7'066 Fälle von Giftkontakt eingestuft (Vorjahr 8'171). 79% dieser Fälle betrafen Kinder, 21% Erwachsene. Am häufigsten ging es um Bagatellunfälle mit Haushaltprodukten (38%), Medikamenten (26%), Pflanzen (17%) und kontaminierten oder verdorbenen Nahrungsmitteln (10%).

87% dieser Anfragen stammten aus dem Publikum. Dies weist erneut auf die Bedeutung hin, die das Publikum dem STIZ bei der Entscheidung über die nötigen Massnahmen beimisst. Damit kann unsere Institution auch zur rationaleren Inanspruchnahme der teuren medizinischen Institutionen beitragen.

Bei weiteren 6475 Anfragen fand keinerlei Giftkontakt statt (Vorjahr 6'783). Sie stammten zu 72% vom Publikum, zu 28% von Ärzten und anderen Berufsleuten. Diese Anfragen lassen sich grob wie folgt aufschlüsseln:

- . Allgemeine Auskünfte über Medikamente (Zusammensetzung, Indikationen, Kontraindikationen, Interaktionen, Nebenwirkungen, Toxizität, Suchtpotential: 19%); Pflanzen und Pilze (potentielle Gefährlichkeit, Geniessbarkeit: 10%); Nahrungsmittel (Geniessbarkeit je nach Lagerung und Aussehen, Fremdstoffen, Pilzbefall: 7%); übrige Noxen: 15%.
- . Fragen aus dem Bereich der Umwelttoxikologie (Gase, Dämpfe, Rauch und Staub in Wohnräumen, am Arbeitsplatz und anderswo, sowie Entsorgungsfragen, die Bedenklichkeit chemisch behandelter Gegenstände und Wasserverunreinigungen: 16%).
- . Dokumentationswünsche (Publikationen, Merkblätter, individuelle Aufstellungen, Diapositive, Unterstützung bei oder mit Vorträgen: 9%).
- . Diverse (Antidota, Analysemöglichkeiten, Abususprobleme, toxische Gefährdungen in Schwangerschaft und Stillzeit, Dekontamination und erste Hilfe, Tablettenidentifikation, Reglementation, Prävention: 11%).
- . Nichttoxikologische Fragen, die häufig weitergeleitet wurden: 13%.

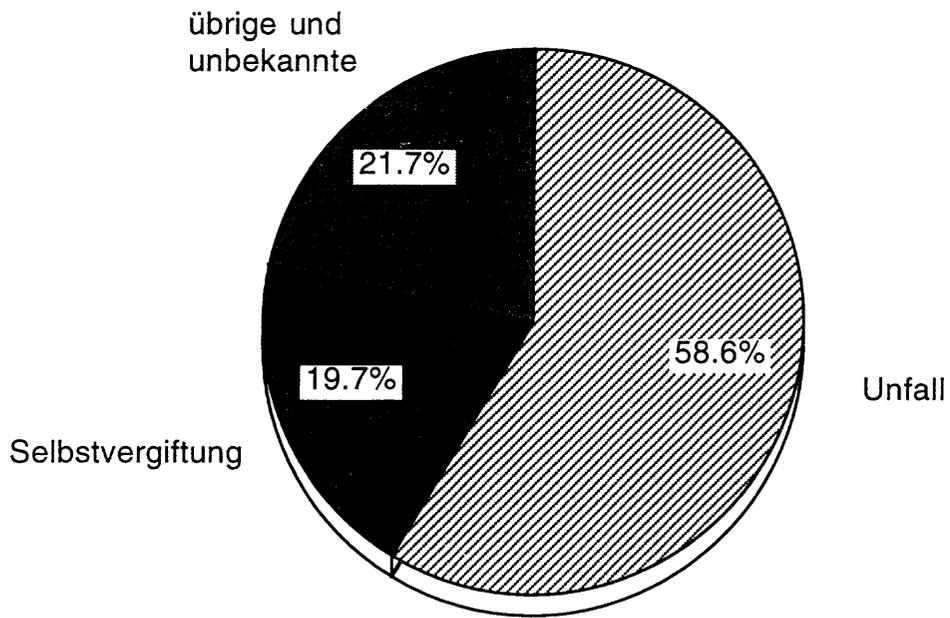
2 Andere Dienste

Nach der Beratung wurden den behandelnden Ärzten in 6'500 Fällen schriftliche Berichte zugestellt. Bei besonders komplexen Fragestellungen wurden Stellungnahmen oder Literaturauszüge auch per Fax übermittelt, oder es erfolgten Zusatzberatungen durch die ärztliche Leitung.

Schriftliche Anfragen wurden zum Teil telefonisch, zum Teil schriftlich beantwortet (Wünsche nach Übersichten über die Erfahrungen mit einzelnen Produkten und Produktgruppen seitens der Industrie und der Behörden, diverse toxikologische

Fig. 3

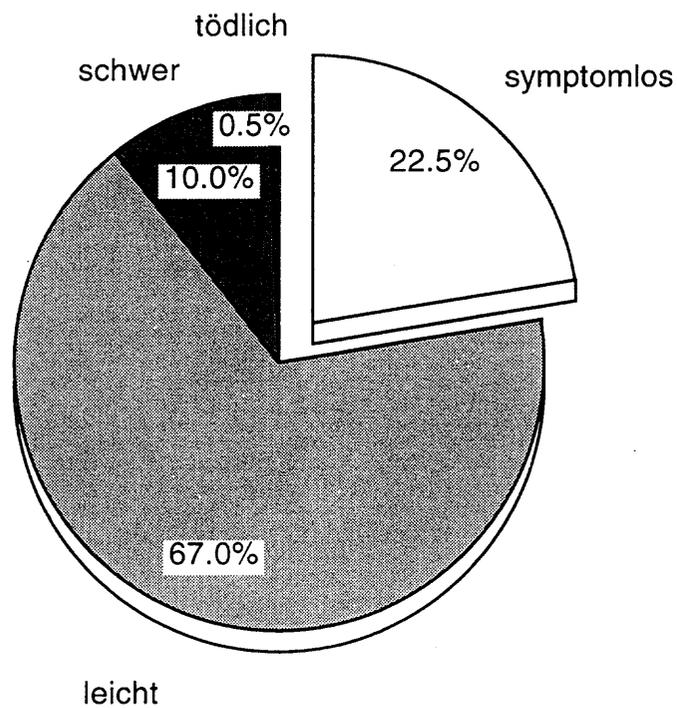
Situationen



Aus 15'675 Fällen

Fig. 4

Verlauf



Aus 4'493 Fällen mit detaillierten Verlaufsberichten der behandelnden Aerzte

Fragen von Aemtern, Spitälern, praktizierenden Aerzten, Berufsgruppen, Medien und Privatpersonen). Ausserdem wurden an Schulen für Pflegeberufe, Samaritervereine und interessierte Anruferinnen und Anrufer 11'300 Merkblätter (Vorjahr 11'500) versandt.

Mit einigen weiteren exportierenden Firmen der chemischen Industrie wurde gegen eine Entschädigung vereinbart, dass die Notfallnummer ++41 1251 5151 auf den Produktsicherheitsblättern figurieren darf und somit dringende Anfragen aus dem Ausland entgegengenommen werden.

Schwere Vergiftungsfälle mit Produkten, die dem Eidgenössischen Giftgesetz unterstehen, wurden dem Bundesamt für Gesundheitswesen, sowie auf Wunsch den Herstellern der entsprechenden Produkte in anonymisierter Form gemeldet. Schwere Vergiftungen mit Medikamenten wurden - ebenfalls in anonymisierter Form - den dies wünschenden Herstellern zur Kenntnis gebracht.

Die interne Aufarbeitung der gemachten Erfahrungen führte zur Ermittlung einer Reihe von Richtdosen für schwere Vergiftungsverläufe bei häufig zur Diskussion stehenden Medikamenten.

Für verschiedene Berufsgruppen wurden 33 Vorlesungen und Vorträge gehalten (vor allem für Aerzte, Studenten, Pflegepersonal und Samariter).

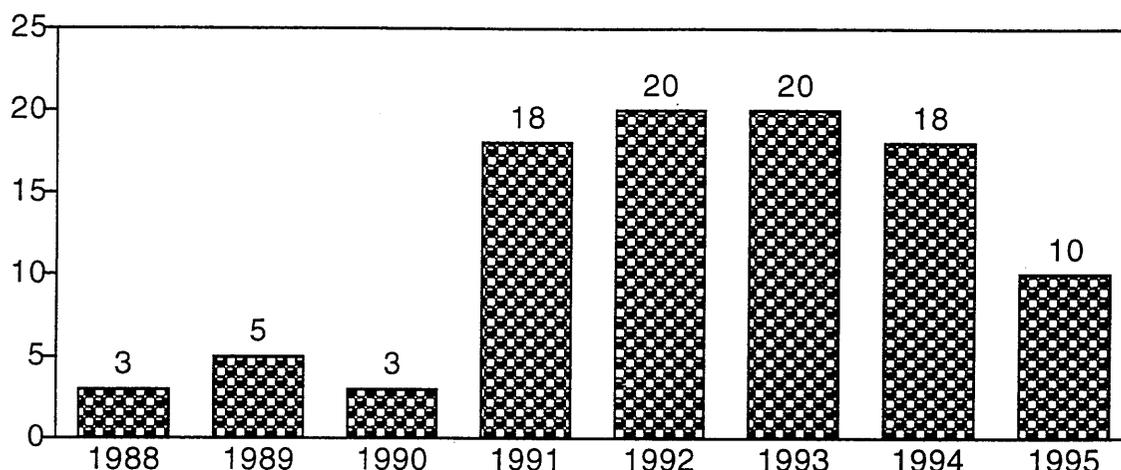
Die Veröffentlichungen sind auf den Seiten 37 und 39 angeführt. Von besonderer praktischer Bedeutung ist darunter die Neuauflage der Uebersicht "Antidote bei Vergiftungen" (Bulletin des Bundesamtes für Gesundheitswesen 95, 3, 14-18). Separatdrucke oder Fotokopien der Veröffentlichungen sind (mit Ausnahme des Jahresberichtes und der Dissertationen) kostenlos erhältlich.

3 Besondere Feststellungen

Erstmals seit fünf Jahren haben die schweren Vergiftungen im Kindesalter durch Petroldestillate (vor allem Anzündflüssigkeiten, Duftpetrol) deutlich abgenommen (Fig. 5). Wieweit dies auf die zunehmenden Sicherheitsverschlüsse, die verschärfte Reglementation oder die verbesserte Information zurückzuführen ist, lässt sich noch nicht abschätzen.

Während die Frequenz schwerer akzidenteller Vergiftungen im Kindesalter gesamthaft stabil bleibt, ist bei den Erwachsenen tendenziell eher eine Zunahme zu beobachten. Die Untersuchung der Fälle von fünf Jahren ist soeben im Rahmen einer Dissertation abgeschlossen worden (B. Pfister, Universität Zürich, 1996). Dabei zeigt sich, dass zwar die meisten schweren Unfälle am Arbeitsplatz auftreten, aber nicht weniger als 35% der schweren Fälle ereignen sich im häuslichen Bereich. Säuren und Laugen (nicht selten in Getränkeflaschen umgeschüttet) sind die häufigste Ursache dieser Unfälle.

Fig. 5 Pneumonien oder Lungeninfiltrate nach Einnahme von Petroldestillaten durch Kleinkinder



4 Dank und Ausblick

Die Zusammenarbeit mit verwandten Institutionen anderer Länder war wiederum wertvoll. Sowohl das Vorstandstreffen der Europäischen Vereinigung der Tox-Zentren in Zürich, wie das Meeting über Computerhilfen für Tox-Zentren in Lille brachten nützliche Anregungen für die weitere Arbeit und den internationalen Kongress von 1998 in Zürich.

Im Inland bewährten sich die Interaktionen mit Behörden, Spitälern und Praktikern, sowie mit der Industrie und präventionsorientierten Organisationen. Besonderer Dank gilt unseren Hauptträgern und Sponsoren (S. 43 - 44), sowie unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

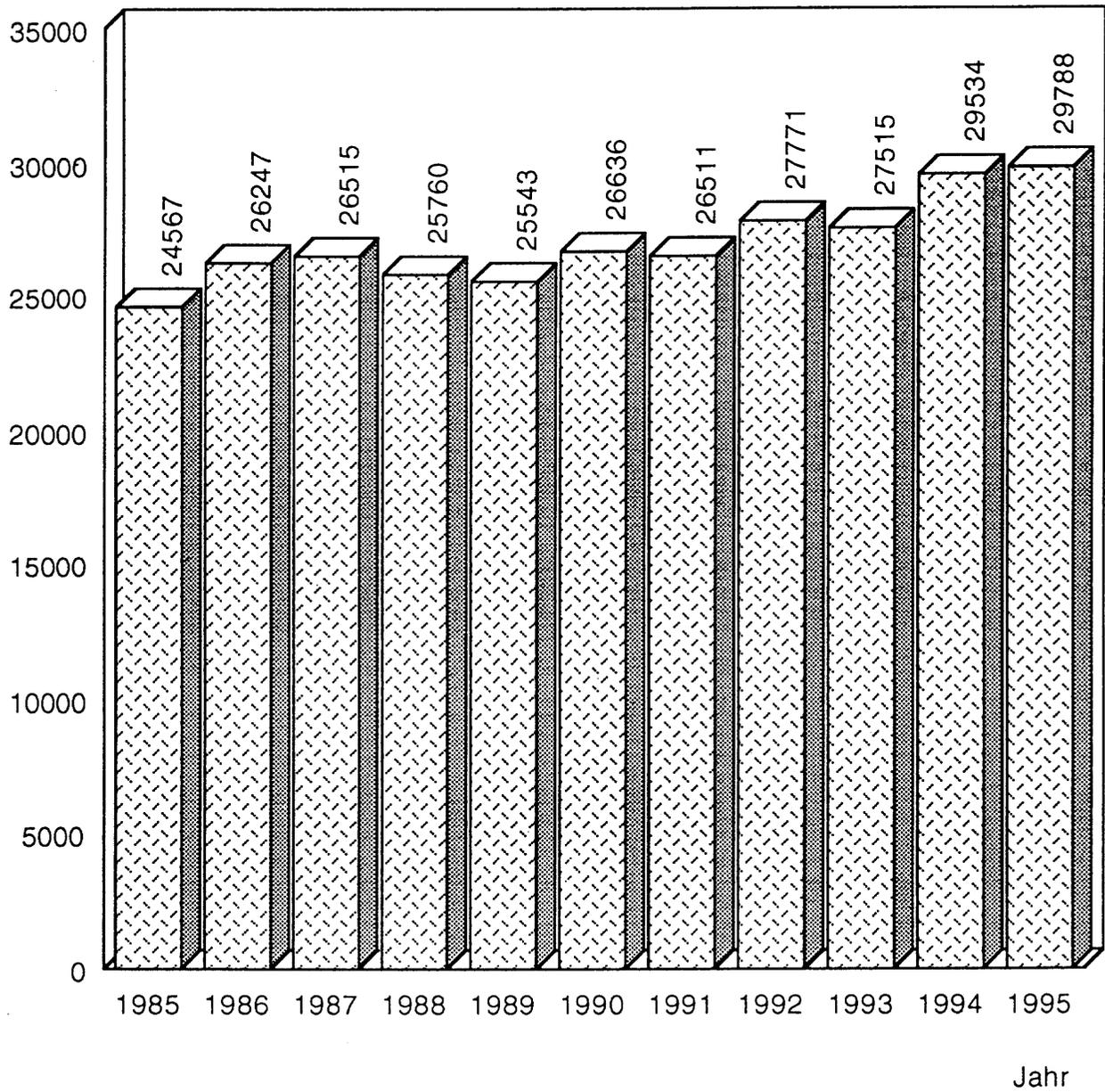
Die Aussicht auf weitere Fortschritte bei der Bekämpfung und Verhütung toxischer Gefährdungen ist gegenwärtig getrübt durch finanzielle Probleme einiger unserer Träger. Wir sind daher auf der Suche nach zusätzlicher Unterstützung - und hoffen, damit die Arzneimittel- und Chemiesicherheit in der Schweiz in international überzeugender Weise stärken zu können.

Prof. Dr. P. J. Meier-Abt
Chefarzt

J. P. Lorent
Direktor

1 Inanspruchnahme des Tox-Zentrum

Anfragen



2 Herkunft der Anfragen (detaillierte Beratungsrapporte)

Herkunft		FL	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU
Einwohnerzahl	Ausland	30'600	528'000	14'800	54'300	941'200	252'100	195'400	224'900	396'000	39'500	184'900	69'300	340'300
Publikum	53	36	643	21	43	1103	276	217	229	439	34	177	40	268
Spitalärzte (Total)	356	2	251	3	33	628	124	183	152	365	21	86	73	166
Kantonsspitäler	13		124		32	170	112	97	99	305	21	29		153
Kinderspitäler	71		9			46	1	69		14		5		10
Andere Spitäler	272	2	118	3	1	412	11	17	53	46		52	73	3
Prakt. Aerzte (Total)	21	11	85	2	19	304	56	42	44	60	8	72	8	100
Allg. Medizin	4	10	46	2	14	200	28	14	28	28	5	52	3	77
Anästhesie														
Chirurgie			1			4				2				
Dermatologie						2		1		2				
Gastroenterologie						1								
Gynäkologie										1				
Immunologie			1											
Innere Medizin	1		9		1	26	8	5	7	4	1	5	2	9
Kardiologie						2								
Neurologie									4					
Ophthalmologie			2			1		1			1			
ORL						1				1				
Pädiatrie	3	1	21		3	54	15	3	6	14	1	11	2	9
Psychiatrie						6	3	3	1	1				
Psychiatrie (Kinder)			1					1		1				2
Rehabilitation			1					1				1		
Rheumatologie								4				1		
Diverse Aerzte	13		3		1	7	2	5	2	6		2	1	3
Tierärzte, Tierspitäler	3	1	30		5	90	19	4	12	12	1	9	2	16
Apotheken		1	14			26	6	6	9	26		5	3	5
Notfalldienste (Total)	11					2		4		10				2
Aerztezentralen						2		4		10				1
Drogenberatungsstellen														1
Tox-Zentren	11													
Behörden und Institute			3			8		1		1		1		2
Drogerien						1	1							
Militärärzte						4				1				2
Zahnärzte														
Diverse Körperschaften	1		10		2	28	3	13	2	12	1	3		14
Total	445	51	1036	26	102	2194	485	470	448	926	65	353	126	575
Total in %	2,74	0,31	6,37	0,16	0,63	13,50	2,99	2,90	2,76	5,70	0,40	2,17	0,78	3,54
Erwartung in %			7,48	0,21	0,77	13,33	3,57	2,77	3,19	5,61	0,56	2,62	0,98	4,82

NE 165'000	NW 36'600	OW 31'100	SG 442'700	SH 74'100	SO 238'900	SZ 122'200	TG 223'500	TI 305'400	UR 36'000	VD 606'000	VS 271'500	ZG 91'700	ZH 1'174'900	Nicht klassierbare Fälle	Total 7'090'900	Total in %
127	23	22	410	72	249	92	249	170	23	606	210	77	2445	160	8514	52,40
156	4	11	278	39	156	45	123	230	11	451	210	56	755		4968	30,58
4	4	11	182	39	99		104		11	166		45	241		2061	12,69
			53					1		33	2		114		428	2,63
152			43		57	45	19	229		252	208	11	400		2479	15,26
35	10	7	149	28	61	32	80	43	12	109	59	22	298	10	1787	11,00
17	6	6	106	15	43	21	59	25	8	64	42	15	187		1125	6,93
					1			1		2	3	1	4		1	0,01
			1							1					18	0,11
										1					7	0,04
								1		1			1		1	0,01
															4	0,02
															1	0,01
3			10	3	5	2	5	4	2	11	4	1	28		156	0,96
			1												3	0,02
							2	1							8	0,05
			1	1		1						1	7		16	0,10
										1					3	0,02
11	4		25	8	9	6	12	9		18	6	3	43	1	298	1,83
2					1					1			8		25	0,15
			1		1								2	1	10	0,06
													1		4	0,02
										1			1		7	0,04
2		1	4	1	2	2	2	2	2	9	4	1	15	8	100	0,62
8			36	8	9	4	17	6	4	34	11	5	59	1	406	2,50
10			5	1	3	1	2	4		34	15	2	37	2	217	1,34
			1				1			6	1		17		55	0,34
			1				1			6	1		16		42	0,26
													1		2	0,01
															11	0,07
			1		2			1		6	1		19	1	47	0,29
			1												3	0,02
											2		1	2	12	0,07
2													2		4	0,02
2			13	1	2		6	3		16	3	4	90	5	234	1,44
340	37	40	894	149	482	174	478	457	50	1262	512	166	3723	181	16247	100%
2,09	0,23	0,25	5,50	0,92	2,97	1,07	2,94	2,81	0,31	7,77	3,15	1,02	22,91	1,11		100%
2,34	0,52	0,44	6,27	1,05	3,38	1,73	3,17	4,33	0,51	8,58	3,85	1,30	16,64			

3 Patienten

Alter		Patienten	in %
Kinder	Total	7316	46,7
	0 - 4 Jahre	5759	36,7
	5 - 9 Jahre	613	3,9
	10 - 15 Jahre	558	3,6
	ohne Altersangabe	386	2,5
Erwachsene	Total*	8359	53,3
	weiblich	4495	28,7
	männlich	3498	22,3
	unbekannt	366	2,3
Total		15675	100%

* Jugendliche ab 16 Jahren wurden zu den Erwachsenen gezählt.

Von **Tierärzten** wurden wir in 406 Fällen konsultiert. Manchmal waren gleichzeitig mehrere Tiere betroffen. Wo uns "einige" gemeldet wurden, haben wir deren drei gerechnet. Unter Einbezug der Anfragen aus dem Publikum ergibt sich das folgende Bild:

418 Hunde, 168 Katzen, 70 Bovide, 51 Pferde, 27 Schafe, 23 Ziegen, 18 Hasen, 17 Hühner, 13 Vögel, 11 Meerschweinchen, 8 Schweine, 6 Esel, 5 Fische, 4 Bären, 3 Chinchillas, 2 Lamas, 2 Ratten, 1 Aeffchen, 1 Ente, 1 Hamster, 1 Hahn, 1 Schildkröte und 1 Igel.

Tödliche Tierversgiftungen:

Ein Pferd starb nach mehreren Hundert Bienenstichen. Drei Kühe kamen ums Leben nach dem Fressen von Harnstoff und ein Rind durch Fressen eines Siliermittels. Bei fünf weiteren Rindern wurden nach perakut tödlichem Verlauf toxische Bleiwerte im Blut festgestellt. Ein Kalb überlebte das Auflecken eines organophosphathaltigen Produktes nicht.

Zu Todesfällen bei Hunden kam es nach Fressen von Schneckenkörnern und nach Einnahme eines Fungizids. Ein Meerschweinchen verendete nach einem Insektizidbad, ein weiteres nach Verzehren von Oleander. Oeffentliches Aufsehen erreichte der Tod einer Bärin nach dem Fressen von Eibenzweigen.

4 Noxen

Anteil schwerer
oder tödlicher
Vergiftungen

	Gesamttotal	in %	Total	in %
4.1 Pflanzen	1169	7,4	17	1,5
4.2 Gifttiere	374	2,4	3	0,8
4.3 Nahrungsmittel	706	4,5	3	0,4
4.4 Genussmittel und Drogen	747	4,8	37	5,0
4.5 Chemisch-technische und berufliche Stoffe	1306	8,3	58	4,4
4.6 Publikumsprodukte	4403	28,1	57	1,3
4.6.1 Ausserberufliche Inhalationsgefährdungen	308	2,0	5	1,6
4.7 Medikamente	6430	41,0	290 *	4,5
4.8 Unklare Fälle	232	1,5	1	0,4
Total	15675	100 %	471	3,0 %

* 62 % aller schweren Vergiftungen betrafen Medikamente

In dieser und den folgenden Aufschlüsselungen wird unterschieden zwischen:

- 1 Totalzahl der beteiligten Personen
- 2 Einteilung nach Schweregrad bei nachverfolgten Fällen

Als schwer wurden dabei namentlich folgende Krankheitsbilder betrachtet:

- 1 Schwerwiegende Bewusstseinsstörungen
- 2 Neurologische Störungen schwerwiegender Natur oder längerer Dauer
- 3 Schwere kardiovaskuläre Störungen (z.B. Schockzustände)
- 4 Schwere Atemstörungen
- 5 Leber- und Nierenschäden
- 6 Tiefgreifende Verätzungen
- 7 Schwere Komplikationen als Folge einer Vergiftung

Möglicherweise schwere Fälle, die nicht auf einer ärztlichen Beobachtung basieren, sowie fragliche Fälle werden in den folgenden Tabellen nicht als schwer gekennzeichnet.

4.1 Pflanzen

	Kinder			Erwachsene			Total
	0	L	ST	0	L	ST	
<i>Aconitum napellus</i> /Eisenhut	2			1		1	4
<i>Aesculus hippocastanum</i> /Rosskastanie	11						11
<i>Allium ursinum</i> /Bärlauch	4			3			7
<i>Anthurium</i> sp./Flamingoblume	7						7
<i>Arum maculatum</i> /Aronstab	19	2		3			24
<i>Atropa belladonna</i> /Tollkirsche	4	1		1	5	2	13
Cactaceae/Kaktusgewächse	7			5			12
<i>Capsicum annuum</i> /Spanischer Pfeffer	3	1		12	1		17
<i>Clivia miniata</i> /Klivie	8						8
<i>Colchicum autumnale</i> /Herbstzeitlose	3			2			5
<i>Convallaria majalis</i> /Maiglöckchen	27			4	1		32
<i>Cotoneaster</i> sp./Zwergmispeln	30	1					31
<i>Daphne mezereum</i> /Seidelbast	10			3			13
<i>Datura stramonium</i> /Stechapfel	1			2	4	1	8
<i>Datura suaveolens</i> /Engelstrompete	3	1	2	4	8	1	19
<i>Dieffenbachia seguine</i> /Schweigrohr	24	2		10	1	1	38
<i>Epipremnum pinnatum</i> /Efeutute	6						6
<i>Euonymus europaeus</i> /Pfaffenhütchen	8						8
<i>Euphorbia cyparissias</i> /Zypressenwolfsmilch	1		1	3			5
<i>Euphorbia pulcherrima</i> /Weihnachtsstern	19			4			23
<i>Euphorbia</i> sp./Wolfsmilch-Arten	20	2		21	2		45
<i>Fagus sylvatica</i> /Buche	4			2			6
<i>Ficus</i> sp./Feigen-Arten	27			4			31
<i>Hedera helix</i> /Efeu	23			2			25
<i>Heracleum mantegazzianum</i> / Riesenbärenklau	7	1	1	11		2	22
<i>Hippeastrum vittatum</i> /Amaryllis	8						8
<i>Ilex aquifolium</i> /Stechpalme	10			2			12
<i>Laburnum anagyroides</i> /Goldregen	8	1		1	1		11
<i>Ligustrum vulgare</i> /Liguster	24						24
<i>Lonicera</i> sp./Geissblatt	26	1		1			28
<i>Mahonia aquifolium</i> /Mahonie	8						8
<i>Muscari racemosum</i> /Traubenhyazinthe	5	1		3			9
<i>Narcissus pseudonarcissus</i> /Osterglocke	10			6	1		17
<i>Nerium oleander</i> /Oleander	8			5	1		14
<i>Parthenocissus</i> sp./Jungfernrebe	4						4
<i>Phaseolus vulgaris</i> /Bohnen	3			1			4
<i>Philodendron</i> sp./Philodendron-Arten	9						9
<i>Physalis alkekengi</i> /Lampionblume	4			1			5
<i>Prunus laurocerasus</i> /Kirschlorbeer	41			4			45
<i>Prunus</i> sp./Prunus-Arten	6				1		7
<i>Pyracantha coccinea</i> /Feuerdorn	8			1			9

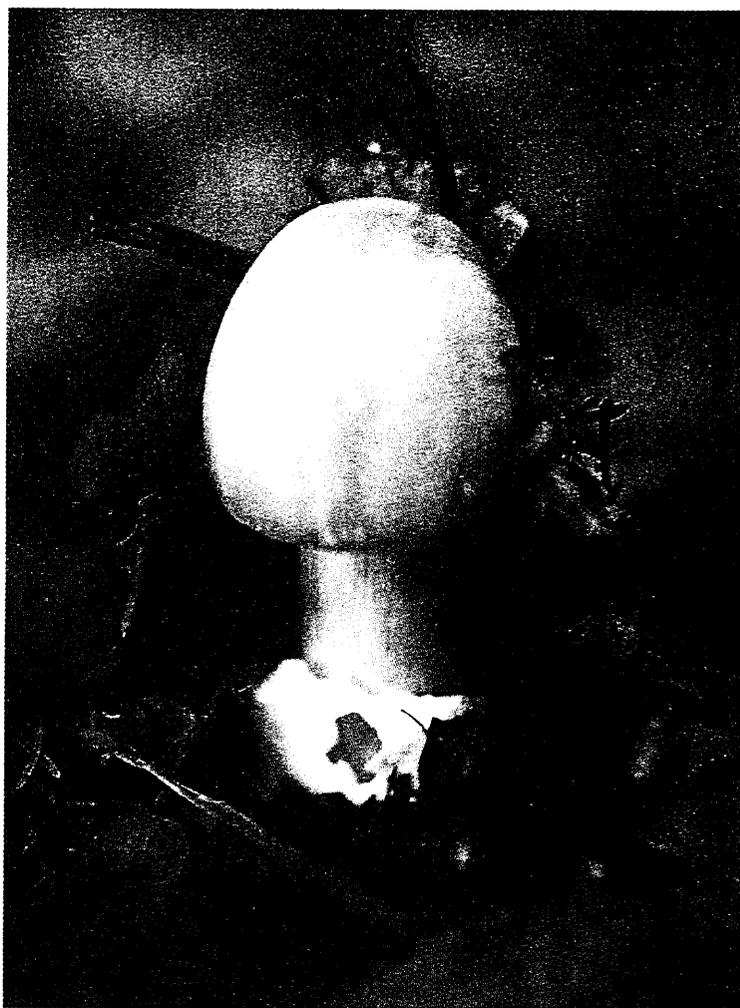
Pflanzen (Schluss)

	Kinder			Erwachsene			Total
	0	L	ST	0	L	ST	
Ranunculus sp./Hahnenfuss	4			1			5
Rosa rugosa/Kartoffelrose	3			1			4
Rumex acetosa/Sauerampfer	4			1			5
Sambucus nigra/Schwarzer Holunder	9	1		6		1	17
Sambucus racemosa/Roter Holunder	3	1		1			5
Solanum sp./Nachtschatten	16			5			21
Sorbus aucuparia/Vogelbeerbaum	14			1			15
Spatiphyllum sp./Einblatt	8	1		1			10
Symphoricarpos albus/Schneebeere	6						6
Syngonium podophyllum/Purpurtute	7						7
Taxus baccata/Eibe	39	1		7			47
Thuja occidentalis/Lebensbaum	5	2		3		1	11
Viburnum opulus/Gemeiner Schneeball	8			1			9
Yucca aloifolia/Palmilie	7			2			9
Diverse Pflanzen	158	2		56	4		220
Beeren n.n.b.	72			4		1	77
Blumenzwiebeln	3			4			7
Vasenwasser	2			2			4
Kombinationen, unsichere Vergiftungen, unbekannte Pflanzen	39			14	1	2	56
Total	867	22	4	232	31	13	1169

4.2 Aktive Gifttiere

	Kinder			Erwachsene			Total
	0	L	ST	0	L	ST	
Bienen, Wespen, Hornissen	42	7		105	5	1	160
Giftschlangen	4	4		14	10	2	34
Uebrige Schlangen					2		2
Schlangen nicht näher bezeichnet	1	1		6	4		12
Aktiv giftige Fische				8			8
Marine Wirbellose	1			3			4
Diverse (inkl. Tollwutverdacht)	53	2		96	3		154
Total	101	14		232	24	3	374

0 = symptomlos oder unbekannt, L = leicht, ST = schwer oder tödlich



**Bei
Knollenblätter-
pilzvergiftung**

Legalon® SIL

Legalon® SIL

Zusammensetzung: 1 Durchstechflasche mit 598,5 mg Trockensubstanz enthält: Silibinin-C-2',3-dihydrogensuccinat, Dinatriumsalz 528,5 mg (entsprechend 350 mg Silibinin). **Anwendungsgebiet:** Leberintoxikation durch Knollenblätterpilze. **Nebenwirkungen:** In einzelnen Fällen kann es während der Infusion zu Hitzegefühl (Flush) kommen. **Darreichungsform und Packungsgröße:**

Packung mit 4 Durchstechflaschen Trockensubstanz SFR 755.75

BIO/MED

NATUR & WISSEN

MADAUS AG, Köln

Biomed AG, 8600 Dübendorf

4.3 Nahrungsmittel

	Kinder			Erwachsene			Total
	0	L	ST	0	L	ST	
Immanent giftige Nahrungsmittel							
Pilze, identifizierte (siehe unten)	17	2		99	27	1	146
Pilze, unidentifizierte	62	8		96	17		183
Mutmasslich durch toxinbildende Bakterien verdorbene Nahrungsmittel	55	1		121	6		183
Verschimmelte Nahrungsmittel	14			17			31
Diverse (inkl. unsichere Vergiftungen)	46	2		108	5	2	163
Total	194	13		441	55	3	706

0 = symptomlos oder unbekannt, L = leicht, ST = schwer oder tödlich

Pilze, identifizierte

	Kinder			Erwachsene			Total
	0	L	ST	0	L	ST	
Agaricus sp./Champignons	2			18			20
Amanita muscaria/Fliegenpilz						1	1
Amanita phalloides/Grüner Knollenblätterpilz				1			1
Amanita sp./Amanita-Arten				6	2		8
Armillaria mellea/Hallimasch	1			2			3
Boletus edulis/Steinpilz				17	2		19
Boletus sp./Röhrlinge		1		2	4		7
Coprinus sp./Tintlinge	2			2	4		8
Inocybe sp./Risspilze	3			1			4
Lactarius sp./Reizker-Arten				4			4
Lepiota sp./Schirmlinge	1	1		9	1		12
Morchella esculenta/Morchel	1			7	2		10
Pleurotus ostreatus/Austernseitling				4			4
Psilocybe sp./Kahlköpfe	2			8	9		19
Tricholoma sp./Ritterlinge				2	2		4
Diverse	5			16	1		22
Total	17	2		99	27	1	146

0 = symptomlos oder unbekannt, L = leicht, ST = schwer oder tödlich

4.4 Genussmittel und Drogen

	Kinder			Erwachsene			Total
	0	L	ST	0	L	ST	
Tabak, meist akzidentelle Einnahme durch Kinder	323	19		17	6		365
Alkohol	32	4	2	46	10	10	104
Cannabis	11	5		23	16	2	57
Heroin und Opiate				17	2	4	23
Kokain				13	5		18
LSD		1		9	3		13
Dämpfe u. Gase "geschnüffelt"				2			2
Div. Halluzinogene	1	2		25	19	2	49
Kombinationen	1	1	1	43	31	16	93
Diverse	3	3		14	3		23
Total	371	35	3	209	95	34	747

0 = symptomlos oder unbekannt, L = leicht, ST = schwer oder tödlich

Die Zahlen bei den Alkoholvergiftungen sind wenig aussagekräftig, da bei der Behandlung solcher Fälle selten ein Informationsbedürfnis besteht. Auch bei den Drogenzwischenfällen ist mit einer hohen Dunkelziffer zu rechnen.

Ersatzmittel wie Hustentropfen, Analgetica, Asthmazigaretten, Tranquilizers, Lösungsmittel sind hier nicht aufgeführt, sondern in den übrigen entsprechenden Rubriken zu finden.

4.5 Chemisch-technische und berufliche Stoffe

	Kinder			Erwachsene			Total
	0	L	ST	0	L	ST	
Brennstoffe (Benzin, Heizöl, Petrol, sowie Lampenoel) per os	41	22	3	77	15	3	161
per inhalat.	3	3		10	3	2	21
anders	9			13	1	1	24
Chlordämpfe				9	12	2	23
Cyanide	1			10	6		17
Desinfektionsmittel (berufliche)	1			9	3	1	14
Farben und Lacke in techn. Gebrauch	2			22	4	1	29
Härter	1	1		8	4	2	16
Halogene				2			2
Kalk, gelöscht		1		1	1		3
Kalk, ungelöscht				2			2
Klebstoffe	2			18	4		24
Konservierungsmittel	3			5	1		9

Chemisch-technische und berufliche Stoffe (Schluss)

	Kinder			Erwachsene			Total
	0	L	ST	0	L	ST	
Kunstharz- und Farbverdünner	3			11	3		17
Kunststoffe	1			8	1		10
Laborreagentien	8			18	1		27
Laugen	7	24		29	6	4	70
Lösungsmittel in berufl. Gebrauch	18	2	1	106	19	1	147
Löt- und Schweissprodukte (inkl. Dämpfe)				27	11	1	39
Metalle							
Blei- und Quecksilberverbindungen	7			65	1	1	74
Uebrige Metallverbindungen	8			23	1		32
Reinigungsmittel	14	2	1	24	13	4	58
Reizgase	23	1		21	5	3	53
Rostschutzmittel	2			2	1		5
Säuren	10	2		79	19	9	119
Schmieroel	15		1	7	3	1	27
Silogase und Siliermittel			1	4	4		9
Sprengstoffe				1			1
Strassenstreusalz	5			1			6
Uebrige berufliche und industrielle Stoffe	18			31	13	9	71
Uebrige Gase, Dämpfe, Substanzstaub am Arbeitsplatz	8			126	28	1	163
Kombinationen	2			19	7	5	33
Total	212	58	7	788	190	51	1306

0 = symptomlos oder unbekannt, L = leicht, ST = schwer oder tödlich

Eine saubere Trennung der beruflichen von den ausserberuflichen Intoxikationen war nicht immer möglich. Einzelne gewerbliche Vergiftungen können daher auch unter 4.6 (Publikumsprodukte) figurieren.

4.6 Publikumsprodukte

Haushaltpräparate	Kinder			Erwachsene			Total
	0	L	ST	0	L	ST	
Anzündprodukte: feste	17			1			18
flüssige	73	21	4	5	1	3	107
Auto- und Velozubehör (Poliermittel, Defroster, usw.)	28	4	1	18	4	1	56
Batterien/Batterie-Inhalt	84	1		26	2		113
Bleichmittel (v.a. Javelle- wasser und H ₂ O ₂)	42	13		67	16	1	139

Schwermetalle

wie z.B. Quecksilber oder Blei können sowohl zu chronischen wie auch akuten Vergiftungen mit unterschiedlichsten klinischen Symptomen führen. Eine möglichst rasche Diagnose mit dem Nachweis des Schwermetalls sind die Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie.

Dimaval[®] (DMPS) und DMPS - Heyl[®]

sind effektive Antidota zur Therapie verschiedener Schwermetallvergiftungen. Der Wirkstoff DMPS (2,3-Dimercapto-1-propansulfonsäure), ein Komplexbildner aus der Gruppe der vicinalen Dithiole, bildet mit den Schwermetallen stabile Komplexe, die vorwiegend über die Nieren ausgeschieden werden. Bei frühzeitiger Gabe von DMPS können die klinischen Symptome einer akuten Schwermetallvergiftung weitgehend vermieden werden.

Kapseln: **Dimaval[®] (DMPS)**; Injektionslösung: **DMPS-Heyl[®]**. **Wirkstoff:** (RS)-2,3-Dimercapto-1-propansulfonsäure (DMPS) Natriumsalz, Monohydrat. **Zusammensetzung:** Eine Kapsel enthält 108,56 mg (RS)-2,3-Dimercapto-1-propansulfonsäure (DMPS) Natriumsalz, Monohydrat entsprechend 100 mg DMPS Natrium; *Sonstige Bestandteile:* Gelatine, Maisstärke, Siliciumdioxid (hochdispers), Titandioxid (E171), Wasser. 1 Ampulle mit 5 ml Injektionslösung enthält 271,4 mg (RS)-2,3-Dimercapto-1-propansulfonsäure (DMPS) Natriumsalz, Monohydrat entsprechend 250 mg DMPS Natrium; *Sonstige Bestandteile:* Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Klinisch manifeste, chronische und akute Vergiftungen mit Quecksilber (anorganische und organische Verbindungen, Dampf, metallisches Quecksilber), chronische Vergiftungen mit Blei. Es gibt Hinweise dafür, dass DMPS auch geeignet ist zur Steigerung der Ausscheidung (Elimination) bei Vergiftungen mit Arsen (ausgenommen Vergiftungen mit Arsenwasserstoff), Kupfer, Antimon, Chrom, Kobalt. **Gegenanzeigen:** DMPS darf nicht angewandt werden bei Ueberempfindlichkeit gegen DMPS oder seine Salze. Besondere Vorsicht ist geboten bei Injektion vom DMPS-Heyl bei Patienten mit allergischer asthmatischer Symptomatik. **Nebenwirkungen:** Gelegentlich können Schüttelfrost, Fieber oder Hautreaktionen vermutlich allergischer Natur, wie Juckreiz oder Hautausschläge (Exantheme oder Rash) auftreten, die nach Absetzen der Therapie in der Regel reversibel sind. In Einzelfällen sind schwere allergische Hauterscheinungen (z.B. Erythema exsudativum multiforme, Stevens-Johnson-Syndrom) beschrieben worden. Vor allem bei länger andauernder Anwendung kann DMPS den Mineralstoffhaushalt, insbesondere die Elemente Zink und Kupfer beeinflussen. Durch die Gabe von DMPS erfolgt eine Mobilisierung des aufgenommenen Quecksilbers im Körper. In Einzelfällen können dadurch die klinischen Symptome der Quecksilbervergiftung ausgelöst werden. In Einzelfällen kann ein erhöhter Spiegel an bestimmten Enzymen (Transaminasen) festzustellen sein. Selten kommt es nach Einnahme von Dimaval (DMPS) zu Uebelkeit. Herz-Kreislauf (kardiovaskuläre)-Reaktionen können, insbesondere bei zu schneller Injektion von DMPS-Heyl auftreten und äussern sich in Blutdruckabfall, Uebelkeit, Schwindel, Schwäche, in der Regel kurze Zeit nach der Injektion.

Heyl

Chemisch-pharmazeutische Fabrik
Goerzallee 253
D-14167 Berlin



Publikumsprodukte (Fortsetzung)

Haushaltpräparat	Kinder			Erwachsene			Total
	0	L	ST	0	L	ST	
Bodenwische	3			1			4
Desinfektionsmittel für Haushalt	21	1		41	9	2	74
Düngemittel (v.a. Blumendünger)	37			15	2		54
Entkalkungsmittel	82	6		103	15	8	214
Feuerlöscher-Inhalt	2	3		3	1		9
Holzbehandlungsmittel	20	1		53	4	1	79
Imprägnierungsmittel	13	4		9	2		28
Isolier- und Dichtungsmittel	8		1	20	3		32
Klebstoffe	47	4		45	4		100
Kühlflüssigkeit	22	1		137	16	3	179
Lederpflegemittel (auch Schuhwischen)	6			1			7
Leuchtkörper	5			5			10
Luftverbesserer (meist etherische Öle)	73	3		6	1		83
Möbelpolituren	23	2		4		1	30
Photochemikalien und Photo- kopierflüssigkeiten				6	2		8
Reinigungsmittel							
f. Böden (ausser Terpentinoel)	5		1	4	2		12
f. Bügeleisen	1			2			3
f. Fensterscheiben	38			8	3		49
Fleckenentferner	4			3	1	1	9
f. Geschirr: Handabwaschmittel	167	14		37	5	1	224
f. Geschirr: M. für Automaten	130	7		10	3		150
f. Kochherd und Backöfen	20	3		11			34
f. Kontaktlinsen	8			15			23
Lösungsmittel (ausser Terpentinoel)	7	2	1	20	4		34
Mehrzweckreiniger	123	11		15	5		154
f. Metalle	8			7	2	1	18
Nitroverdünner	15	2		12	8		37
Rostentferner	1			3			4
f. Teppiche und Polster	7	1		4	1		13
Terpentinoel und Terpentinersatz	10	3	1	22	2		38
f. Wäsche (auch Veredler und Stärke)	164	12		18	5	1	200
f. WC (sowie für Ablauf, Badewanne und Lavabo)	51	3		17	3	1	75
f. Zahnprothesen	1			7			8
Diverse	42	6		35	10	2	95
Schreib- und Zeichenmaterial							
Filzstifte	6						6
Kohlen- und Kinderfettstifte	7			1			8
Korrekturflüssigkeit für Schreibmaschinen	3			2			5

FLATULEX®

Kautabletten und Tropfen

Antiflatulans

Zusammensetzung

1 Kautablette enthält:

Wirkstoff: Simethiconum 42 mg. Hilfsstoffe: Aromatica: Carvi aetheroleum, Foeniculi aetheroleum, Menthae piperitae aetheroleum, Excipiens pro compresso.

1 ml Tropfen (25 guttae, resp. 2 Pumpstösse) enthält:

Wirkstoff: Simethiconum 41,2 mg. Hilfsstoffe: Cyclamas, Aromatica, Conservans: E 200. Excipiens ad solutionem.

Eigenschaften/Wirkungen

Der Wirkstoff von Flatulex ist Simethicon, ein aktiviertes Dimethylpolysiloxan. Simethicon ist physiologisch inert und führt auf rein physikalischem Weg durch seine oberflächenaktiven und entschäumenden Eigenschaften zur Elimination von Darmgasen.

Pharmakokinetik

Simethicon wird nicht resorbiert und deshalb unverändert in den Faeces ausgeschieden.

Indikationen/Anwendungsmöglichkeiten

Zur symptomatischen Behandlung aller Formen übermässiger Gasansammlung oder Gasbildung im Magen-Darm-Bereich, wie Meteorismus (auch postoperativ), Flatulenz, Aerophagie und gastrokardialer Symptomenkomplex.

Zur Prämedikation vor röntgenologischen und sonographischen Untersuchungen im Bauchbereich zur Reduktion von Gasschatten.

Als Antidot bei peroralen Vergiftungen mit Detergenzien.

Dosierung/Anwendung

Uebliche Dosierung bei der symptomatischen Behandlung:

Zu oder nach jeder Mahlzeit und vor dem Schlafengehen

Erwachsene: 1 - 2 Kautabletten oder 25 - 50 Tropfen, resp. 2 - 4 Pumpstösse

Schulkinder: 1 Kautablette oder 25 Tropfen, resp. 2 Pumpstösse

Säuglinge und Kleinkinder: 15 - 25 Tropfen, resp. 1 - 2 Pumpstösse.

Kontraindikation: Ileus.

Unerwünschte Wirkungen

Infolge Nichtresorption treten selbst bei Einnahme hoher Dosen keine Nebenwirkungen auf.

Packungen mit 50 und 200 Kautabletten. Tropfflasche zu 30 ml und Flasche mit Dosierpumpe zu 50 ml.

Weitere Angaben entnehmen Sie bitte der Packungsbeilage oder dem Arzneimittel-Kompendium der Schweiz.

Vertrieb:

Globopharm AG, 8700 Küsnacht ZH



GLOBOPHARM AG

Publikumsprodukte (Fortsetzung)

Haushaltpräparate	Kinder			Erwachsene			Total
	0	L	ST	0	L	ST	
Lacke, Kunstharz- und Dispersionsfarben	35			45	2	3	85
Malfarben (Oel- und Wasserfarben)	7	1		1			9
Stempelfarben	1						1
Tuschen und Tinten	4	1		1			6
Diverse (Textil- sowie Eierfarben)	25			5	2		32
Spielzeug und Sportzubehör (inkl. Bleikügelchen, Bleisoldaten und Scherzartikel)	120	2	1	5			128
Toilettenartikel und Kosmetika							
Badezusätze und Seifen	177	7		17	6		207
Desodorantien	8			5			13
Haarpflegemittel	22		1	12	3		38
Hautpflege und Make-up	23	1	2	1			27
Hautcremen	38	3		4			45
Kölnischwasser	13	2		3			18
Nagellackentferner	28	1		7	1		37
Nagellacke und Nagelhärter	22	1		3	1		27
Parfum	72	2		2	1		77
Rasierwasser	6			2	1		9
Shampoo	93			7			100
Zahnpaste, Mundwasser	24	1		2			27
Diverse	24			8			32
WC-Desodorantien	86	2		2			90
Diverse	38	4		36	6	1	85
Kombinationen (zwei oder mehr Produkte)	18			11	3	1	33
Unbekannte Publikumsprodukte				1			1
Bagatellfälle							
Fremdkörper	71	3		10			84
Kerzen	2						2
Sikkative	4			6			10
Thermometerinhalt	20	1		15	1		37
Verpackungsmaterial	3			2			5
Zündhölzer und Zündholz- schachteln	7						7
Total	2415	160	13	1032	163	32	3815

0 = symptomlos oder unbekannt, L = leicht, ST = schwer oder tödlich

Publikumsprodukte (Schluss)

Schädlingsbekämpfungsmittel	Kinder			Erwachsene			Total
	0	L	ST	0	L	ST	
Algizide	11			2			13
Ameisenvertilgungsmittel	35	4		3	1		43
Fungizide	3			13	6		22
Herbizide	18	2		24	1	3	48
Insektenrepellents	41	2		4			47
Insektizide							
Mottenschutzmittel	22			8			30
diverse (v.a. Organophosphate)	64	6	1	133	23	3	230
Rodentizide	42	1		31	2	4	80
Saatbeizmittel und gebeizte Körner	2			1			3
Schneckenvertilgungsmittel	28	1		1			30
Diverse	15			25	1	1	42
Total	281	16	1	245	34	11	588
Gesamttotal Publikumsprodukte	2696	176	14	1277	197	43	4403

0 = symptomlos oder unbekannt, L = leicht, ST = schwer oder tödlich

4.6.1 Ausserberufliche Inhalationsgefährdungen

Total	Kinder			Erwachsene			Total
	0	L	ST	0	L	ST	
Chlordioxid und Ozon	5	38		16	1		60
Kohlenmonoxid (Auspuffgase, Ofengase, Kochgas)	37	1		116	24	2	180
Jauchegrubengase		1	1	4	2		8
Nitrose Gase				4			4
Propan-, Methan-, Butangas	1			5	1	1	8
Tränengas	2	1		10	6	1	20
Uebrige		2		19	7		28
Total	45	43	1	174	41	4	308

0 = symptomlos oder unbekannt, L = leicht, ST = schwer oder tödlich

4.7 Medikamente

	Kinder			Erwachsene			Total
	0	L	ST	0	L	ST	
Analeptika	8	3			1		12
Analgetika (Antiphlogistika)							
salicylathaltige	20	3		38	23	1	85
paracetamolhaltige	66	3	1	58	29	2	159
opiathaltige	5	2	3	52	15	6	83
kombinierte	26	3		27	15		71
diverse	2	1		9	1		13
Anorexika	10	5		12	14	1	42
Antazida, Ulkusbehandlung	10			7	5		22
Anthelminthika	8	1		1			10
Antiallergika (Antihistaminika)	87	10		11	5		113
Antiasthmatika	41	14		4	1		60
Antibronchitika (äusserl.)	48	6		2			56
Antidiabetika	3			5	3		11
Antidiarrhoika	8		1	6	1		16
Antidota				15	4		19
Antiemetika	29	5		5	6	1	46
Antiepileptika	19	8	1	57	22	5	112
Antikoagulantia	14	2		6	1	1	24
Antimykotika	16	1		11			28
Antiparasitika (kutan)	2			1			3
Antiparkinsonmittel	3	2		6	6		17
Antipyretika, Grippemittel	3				1		4
Antirheumatika (oral und kutan)	99	11		108	33	8	259
Antitussiva, Expektorantia, Sekretolytika	169	38	2	41	18	1	269
Chemotherapeutika							
Antibiotika	48	3		38	7		96
Antiprotozoenmittel	3	1		14	1		19
Sulfonamide	7			6	1		14
Tuberkulostatika	3	2	1				6
Zytostatika	3			6	2		11
diverse	1	1		2			4
Cholagoga, Choleretika	2						2
Dermatika	109	6		33	5		153
Desinfizientien, Antiseptika							
äusserlich	78	2		38	13	2	133
innerlich	3			2	1		6
Diagnostika	3	1		3		1	8
Diuretika	11			2	3		16
Eisenpräparate	7	4		4	1		16
Etherische Oele (als solche und in Kombinationen)	110	10		19	2	1	142

0 = symptomlos oder unbekannt, L = leicht, ST = schwer oder tödlich

Medikamente (Fortsetzung)

	Kinder			Erwachsene			Total
	0	L	ST	0	L	ST	
Gastrointestinalia	17	1		3			21
Gefäßmittel							
Antihypertensiva	34			15	11		60
gefäßerweiternde Mittel	24	2		4	4		34
Vasopressoren	10	1		3	3	1	18
Venotonika	14			2			16
Geriatrika, Roborantia	5	1		5	2		13
Gichtmittel	1			3	1		5
Gynäkologische Präparate (exkl. Hormone)	17	3		8			28
Hormonpräparate							
Kontrazeptiva oral	13	4		12	2		31
Kortison und Derivate	15			9			24
diverse	16	2		8	2		28
Hypnotika							
barbiturathaltige	7	3		8	4	4	26
benzodiazepinhaltige	25	20	1	130	92	15	283
diphenhydraminhaltige	5			39	55	9	108
kombinierte Präparate	1	2		28	29	6	66
diverse	1	1		5	7		14
Impfstoffe, Sera	11	1		13	1		26
Kardiaka							
Antiarrhythmika	3			4		3	10
Betablocker	15			16	4		35
herzglykosidhaltige	2	3		4	2	1	12
diverse	8			2	2		12
Laxativa	8			8	2		18
Lokalanästhetika	4			4	1	1	10
Migränemittel							
ergotaminhaltige	6			2	1		9
diverse	3			2			5
Mittel gegen Alkoholismus (z.T. mit Alkohol eingenommen)	1			12	5	1	19
Neurovegetative Sedativa	16	4		47	32	2	101
Odontologika	3			2			5
Ophthalmologika	13			5			18
ORL-Präparate (inkl. Lutschtabl.)	222	31		27	5		285

0 = symptomlos oder unbekannt, L = leicht, ST = schwer oder tödlich

Medikamente (Schluss)

	Kinder			Erwachsene			Total
	0	L	ST	0	L	ST	
Psychopharmaka							
Antidepressiva	29	7	1	125	84	22	268
Neuroleptika	11	13	4	116	81	13	238
Tranquilizer: Benzodiazepine	50	37	5	218	150	8	468
Tranquilizer: andere	2			26	24	1	53
Weckamine	3	2		5	1		11
Spasmolytika	9	3	1	17	7		37
Veterinärmedizinische Präparate	33	2		27	5	1	68
Vitamin-, Kalzium- u.a.Mineralpräparate	35	2		11			48
Zahnungsmittel (exkl. Homöopathika)	12	3					15
Bagatellfälle							
Homöopathika	66	1		20			87
Mittel zur Kariesprophylaxe	39	3		2			44
Süsstoffe	3			3			6
Diverse	16	1		26	2	1	46
Unidentifizierte	14			14	2	2	32
Kombinationen (exkl. Alkohol)	79	33	4	359	716	108	1299
Kombinationen (inkl. Alkohol)	2	3		72	97	36	210
Total	2007	337	25	2120	1676	265	6430

0 = symptomlos oder unbekannt, L = leicht, ST = schwer oder tödlich

Die häufigsten schweren Vergiftungen in dieser Sammlung rühren von suizidalen Kombinationsvergiftungen her. Ebenfalls sehr häufig sind weiterhin die absichtlichen Psychopharmaka- und Schlafmittelvergiftungen.

4.8 Unklare Fälle

	Kinder			Erwachsene			Total
	0	L	ST	0	L	ST	
Total	71			157	3	1	232

0 = symptomlos oder unbekannt, L = leicht, ST = schwer oder tödlich

Digitalis-Antidot BM

Das Therapieprinzip für Patienten mit schwerer Digitalisintoxikation

Was ist Digitalis-Antidot BM?

Die Ausgangssubstanz für Digitalis-Antidot BM sind vom Schaf gewonnene Immunglobuline (IgG), die sich spezifisch nach Injektion von Digoxin/Proteinkonjugaten gebildet haben.

Wegen ihres hohen Molekulargewichts besitzen Immunglobuline bei heterologer Anwendung starke immunologische Eigenschaften. Um die antigenbindende Wirkung zu nutzen, die immunogene jedoch zu vermeiden, bedient man sich eines «Tricks». Durch enzymatische Prozesse (Papainwirkung) wird das Globulin getrennt in den Fc-Anteil, verantwortlich für die komplement-aktivierende und allergene Wirkung, und in die beiden Fab-Anteile (Fragments antigen binding), die für die Bindung des Antigens verantwortlich sind. So ist auch der wissenschaftlich gebrauchte Terminus Digitalis-Antitoxin vom Schaf (Fab) zu verstehen.

Die Vorteile der Fab-Fragmente gegenüber den kompletten Immunglobulinen bei Behandlung einer Glykosidintoxikation sind:

- **rascher Wirkungseintritt**
- **bessere Verträglichkeit infolge fehlender Komplementaktivierung durch Fab und geringere Gefahr der Allergisierung**
- **schnellere Elimination infolge der Nierengängigkeit der Glykosid-Fabkomplexe**

Ausführliche Informationen entnehmen Sie bitte dem Arzneimittelkompendium der Schweiz.



Therapeutics

BOEHRINGER MANNHEIM (Schweiz) AG

Industriestrasse 7
CH-6343 Rotkreuz
Schweiz

Telefon: +41 (41) 799 61 61
Telefax: +41 (41) 799 65 45

5 Situationen

	Kinder	Erw.	Total	in %
Unfälle	6761	2425	9186	58,60
Absichtliche Selbstvergiftungen	184	2910	3094	19,74
Vergiftungen und Verätzungen in beruflicher Tätigkeit	1	978	979	6,25
Vergiftungen und Allergien durch Nahrungsmittel	75	412	487	3,11
Akzidentelle Ueberdosierungen	90	335	425	2,71
Unerwünschte Arzneimittelwirkungen	42	347	389	2,48
Einmalige Aufnahme von Stoffen zu Rauschzwecken	47	267	314	2,00
Süchtigkeitsbedingte Vergiftungen	6	215	221	1,41
Verwechslungen	32	89	121	0,77
Inhalationsgefährdungen im Wohnbereich	38	67	105	0,67
Unfug	6	11	17	0,11
Theoretische Anfragen	24	226	250	1,59
Diverse und nicht klassierbare Fälle	10	77	87	0,56
Total	7316	8359	15675	100 %

Situation	Gesamttotal		Anteil schwerer oder tödlicher Vergiftungen	
	Total	in %	Total	in %
Unfall	9186	58,6	95	1,0
Selbstvergiftung	3094	19,7	272	8,8
Andere	3395	21,7	104	3,1
Total	15675	100 %	471	3,0 %

6 Verlauf

Wo eine potentielle oder manifeste Vergiftung anzunehmen war, erhielten die behandelnden Aerzte eine schriftliche Bestätigung der telefonischen Beratung, zusammen mit dem Wunsch nach einem Verlaufsbericht, der in 77,1 % der Fälle erfüllt wurde. 4493 dieser Berichte (89,8 %) konnten bezüglich Verlauf ausgewertet werden.

	Total	in %
Verlauf ohne Symptome	1012	22,5
leicht	3010	67,0
schwer	448	10,0
tödlich	23	0,5
Total	4493	100 %

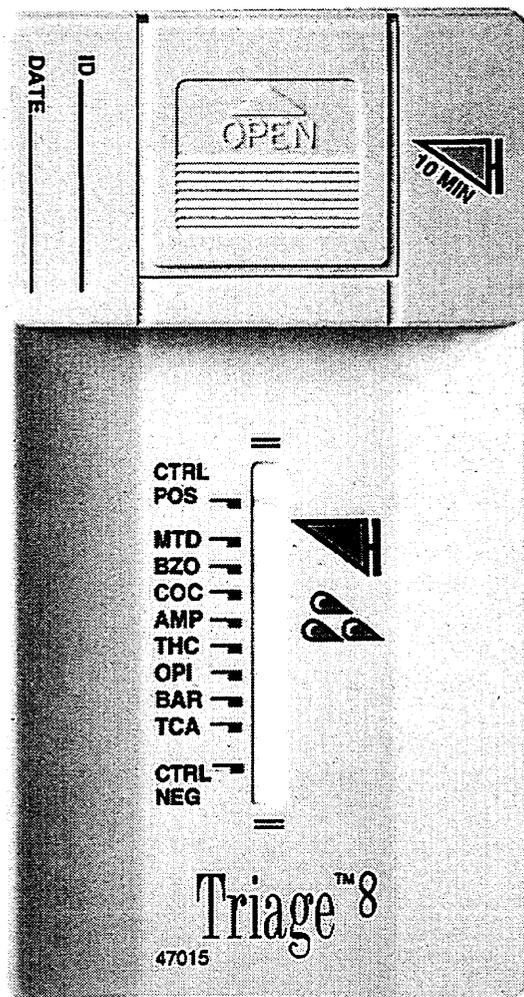
Bei den Todesfällen wurde wieder zwischen Fällen, die uns intra vitam und solchen, welche uns post mortem (*) gemeldet wurden, unterschieden.

Bestätigte oder vermutete Todesursachen (Nichtmedikamente)	Opfer	Situation
Ameisensäure 85%	46j., m.	Suizid
Arsentrioxid	19j., w.	Suizid
Brennspiritus, Kölnischwasser, Natriumhydroxid, Terpentin	56j., m.	?
Entkalkungsmittel	44j., w.	Suizid
Fleckenwasser mit Trichlorethan (*)	57j., m.	Suizid
Schwefelwasserstoff	37j., m.	Unfall
Schwefelwasserstoff (*)	Erw., m.	Unfall
Silogase	2,5j., m.	Unfall
Thuja occidentalis	74j., m.	Abusus?
Total Nichtmedikamente	9 Todesfälle (davon 2 Anfragen post mortem *)	

Bestätigte oder vermutete Todesursachen (Medikamente)	Opfer	Situation
Alprazolam, Diclofenac, Enalapril, Hydrochlorothiazid, Verapamil	53j., w.	Suizid
Amitriptylin, Clotiapin (*)	50j., w.	Suizid
Amitriptylin, Flurazepam, Promazin (*)	41j., w.	Suizid
Benzodiazepin, Paracetamol	45j., w.	Suizid
Chloralhydrat, Dibenzepin, Levomepromazin, Trimipramin	67j., m.	Suizid
Clozapin	15j., w.	Suizid
Clozapin, Clomipramin, Flunitrazepam	68j., w.	Suizid
Difebarbamat, Febarbamat, Maprotilin, Paracetamol, Phenobarbital (*)	51j., w.	Suizid
Haloperidol, Maprotilin	39j., m.	Suizid
Isofluran, Paracetamol (*)	58j., m.	UAW
Methadon (*)	20j., m.	Suizid?
Methaqualon	56j., m.	Suizid
Paracetamol, Phenacetin	55j., w.	Suizid
Trimipramin	38j., w.	Suizid
Total Medikamente	14 Todesfälle (davon 5 Anfragen post mortem *)	
Gesamttotal	23 Todesfälle (davon 7 Anfragen post mortem *)	

UAW = unerwünschte Arzneimittelwirkung

TOX BLITZ!



Originalgrösse

Abklären von Intoxikationen innerhalb von 12 Minuten

■
Ideale Anwendungsmöglichkeit am Einsatzort

■
Präzise ablesbare Ergebnisse ohne zusätzliches Gerät

■
Sicherheit durch integrierte Testkontrolle

■
Erkennt: Tricyclische Antidepressiva, Barbiturate, Benzodiazepine, Kokain, Amphetamin/Methamphetamin, Opiate, Tetrahydrocannabinol, Methadon

Triage™ 8

MERCK

E. Merck (Schweiz) AG

Rüchligstrasse 20, CH-8953 Dietikon, Telefon 01 745 1111, Fax 01 745 14 20

Veröffentlichungen

Bestell-
nummer

	Jahresbericht 1994. Verlag Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum, Zürich, 44 S. (1994) (d+f)	0-95
Fäh C.* Gossweiler B. Mühlebach S.* Pletscher W.* Poncet M.-F.* Wyss P.A.	Antidote bei Vergiftungen. Bulletin Bundesamt für Gesundheitswesen 95 (3), 14-18 (1995)	1-95
Gossweiler B. Lorent J.P. Meier-Abt P.J. Wyss P.A.	Kindersicherheit - was wirkt? Möglichkeiten eines Toxikologischen Informationszentrums zur Prävention von Kinderunfällen mit toxischen Produkten. Sicher Leben, Band 6, 203-214, 1995	2-95
Gossweiler B.	Les intoxications graves chez les personnes âgées vues par le Centre anti-poisons de Zurich. XXXIIIème Congrès de la Société de Toxicologie Clinique Grenoble, 12 et 13 octobre 1995	3-95
Keller-Jenelten M.	Akute Intoxikationen mit Trimipramin und Clomipramin. Dissertation Universität Zürich, 43 S. (1995)	4-95
Kern S.E.	Akute Intoxikationen mit Levomepromazin. Dissertation Universität Zürich, 60 S. (1995)	5-95
Krähenbühl S.* Sauter B.* Kupferschmidt H.* Krause M.* Wyss P.A. Meier P.J.	Case Report: Reversible QT Prolongation With Torsades De Pointes in a Patient With Pimozide Intoxication. American Journal of the Medical Sciences 309 (6), 315-315 (1995)	6-95

* Nicht dem STIZ angehörende Autoren

Vergiftungen beim Kleinkind

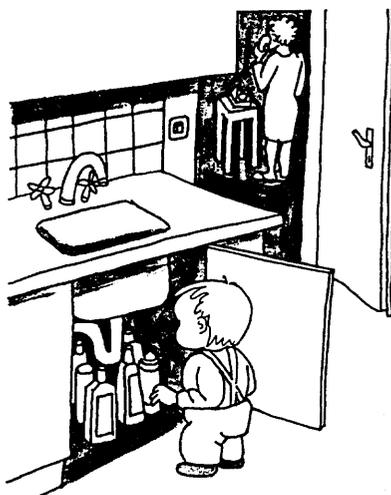
Erkennen - Behandeln - Verhüten

Von Dr. Barbara Gossweiler-Brunner,
Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum, Zürich

2. Auflage 1992, 193 S., 30 Abb., 12 Tab., Fr. 26.-

Inhalt: Allgemeiner Teil: Angaben zur heutigen Situation - Gründe der Vergiftungen bei Kindern - Symptome von Vergiftungen - Massnahmen der Ersten Hilfe - Besondere Situationen - Nach dem Unfall - Verhütung - **Spezieller Teil:** Medikamente: Haushaltprodukte - Körperpflegeprodukte - Gartenpflege - Pflanzen - Genuss- und Rauschmittel - Nahrungsmittel - Weitere Gifte - Begriffserklärungen - Verzeichnis der Giftnotrufstellen in Deutschland, Oesterreich und der Schweiz - **Anhang:** Merkblatt für die Hausapotheke .

Aus ihrer Erfahrung als Mitarbeiterin verschiedener Giftnotrufzentralen und vierfacher Mutter vermittelt die Autorin kompetente Ratschläge zur Vermeidung von Vergiftungen. Eine Aufstellung von Vergiftungssymptomen



und Massnahmen der Ersten Hilfe ermöglicht vor allem medizinischen Laien, bei leichteren Fällen rechtzeitig und wirkungsvoll einzugreifen und dem Kind spätere Schäden oder unnötige Behandlungen zu ersparen.

In einem speziellen Teil sind rund 250 Produkte bzw. Produktgruppen mit übersichtlichen Angaben enthalten. Beschrieben wird, in welcher Weise sie dem Kind gefährlich werden können und zu welchen Vergiftungssymptomen sie führen. Hier können gezielt Massnahmen zur Behandlung und zur Unfallvorbeugung nachgeschlagen werden. Ein Verzeichnis der Giftnotrufstellen in Deutschland, Oesterreich und der Schweiz rundet den Band optimal ab. In jeder Familie ist dieser ärztliche Ratgeber die Erste Hilfe bei Vergiftungsunfällen beim Kleinkind.

GUSTAV FISCHER VERLAG

Stuttgart · Jena · New York

Veröffentlichungen (Schluss)

Bestell-
numer

Krähenbühl S.* Mang G.* Meier P.J. Krause M.*	Plasma and hepatic carnitine and coenzyme A pools in a patient with fatal, valproate induced hepatotoxicity. Gut 37: 140-143 (1995)	7-95
Lorent J.-P.	Computer aids at the Swiss Poison Centre: Progress and lessons learned. 2nd E.A.P.C.C.T. Meeting on Computers as an Aid in Poison Centres, Lille, France, Dec. 6-9, 1995	8-95
Meier-Abt P.J.	Multispecificity of hepatic drug and toxin uptake systems and its clinical implications. 1995 North American Congress of Clinical Annual Meeting, September 16 - 19, 1995 Rochester, New York Clinical Toxicology, 33 (5), 119 (1995)	9-95
Wyss P.A. Gossweiler B.	Therapie akuter Vergiftungen. In: medkalender Schwabe Verlag Basel, 715-740 (1995)	10-95

* Nicht dem STIZ angehörende Autoren

Antidote bei Vergiftungen

Auszug aus: Antidote bei Vergiftungen, Bulletin Bundesamt für Gesundheitswesen 96 (3), 23-27 (1996).

1. Grundsortiment für öffentliche Apotheken

Substanz	Geschätzte Tagesdosis pro Vergiftungsfall
Aktivkohle	Erw.: 50 - 250 g; Kinder: 15 - 100 g
Amylnitrit, 0.3 ml/Amp.	1 - 10 Amp.
Biperiden, 2 mg/Tabl.	Erw.: 1 - 16 mg; Kinder: 1 - 6 mg
Calciumgluconat - Hydrogel	100 - 300 g
Dimeticon, Tropfen oder Tabletten	Erw.: 80 - 320 mg; Kinder: 40 - 200 mg
N-Acetylcystein, Pulver	Erw.: 30 g; Kinder: 5 - 15 g
Polyethylenglycol 400	500 - 1000 ml

2. Grundsortiment für Spitäler

Zusätzlich zum Grundsortiment in öffentlichen Apotheken ist in Spitälern vorhanden:

Substanz	Geschätzte Tagesdosis pro Vergiftungsfall
Atropin, 1 mg/ml, Amp. à 1 ml	Erw.: 5 - 50 mg; Kinder: 0.5 - 10 mg
Biperiden, 5 mg/ml, Amp. à 1 ml	Erw.: 2.5 - 20 mg; Kinder: 1 - 6 mg
Calcium, z.B. 0.2 mmol/ml oder 0.7 mmol/ml, Amp. à 10 ml	10 - 20 mmol
Colestyramin, Sachet à 4 g	12 g
Dantrolen, 20 mg Trockensubstanz, Vial	10 - 20 mg/kg
Ethanol 96%	300 g
Flumazenil, 0.1 mg/ml, Amp. à 5 oder 10 ml	Erw.: 0.3 - 10 mg; Kinder: 0.1 - 2 mg
Glucagon, 1 mg/ml, Amp. à 1 ml	20 mg
Magnesium, z.B. 0.4 oder 0.8 mmol/ml, Amp. à 5 ml bzw. 50 ml	60 mmol
N-Acetylcystein, 200 mg/ml, Vial 25 ml	Erw.: 30 g; Kinder: 5 - 15 g
Naloxon, 0.4 mg/ml, Amp. à 1 ml	Erw.: 0.4 - 10 mg; Kinder: 0.1 - 0.8 mg
Neostigmin, 0.5 mg/ml, Amp. à 1 ml	Erw.: 0.5 - 2.5 mg; Kinder: 0.25 - 1 mg
Phytomenadion, 10 mg/ml, Amp. à 1 ml	5 - 20 mg
Polystyrolsulfonat, Natrium-	60 g
Pyridoxin, 50 mg/ml, Amp. à 2 ml	5 - 10 g

3. Zusatzsortiment in Regionalzentren

Zusätzlich zum Grundsoriment in Spitälern ist in Regionalzentren vorhanden:

Substanz	Geschätzte Tagesdosis pro Vergiftungsfall
Calcium-dinatrium-EDTA, 0.19 g/ml (0.5 mol/l), Amp. à 10 ml	5 - 7.7 mmol
Deferoxamin, 500 mg Trockensubstanz, Vial	Erw.: 6 g; Kinder: 1 - 2 g
Digitalis-Antidot, 80 mg Antikörper als Trockensubstanz, Vial	480 mg
Dimethylaminophenol, 50 mg/ml, Amp. à 5 ml	Erw.: 500 mg; Kinder: 50 - 100 mg
DMPS (Dimercaptopropansulfonat), 100 mg/Kapsel	4.5 g
DMSA (Dimercaptosuccinic acid), 100 mg/Kapsel	2 g
Eisen-(III)-Hexacyanoferrat (II), 0.5 g/Kapsel	15 g
Glycin, 50 mg/ml, Trockensubstanz in 100 ml Flasche	40 g
Hydroxocobalamin, 4 g Trockensubstanz, Vial	12 g
Ipecac-Alkaloide, 1.1 - 3 mg/ml Ipecac-Sirup	Erw.: 45 - 90 mg; Kinder: 15 - 30 mg
Labetalol, 5 mg/ml, Amp. à 20 ml	200 mg
Methylenblau, 10 mg/ml, Amp. à 5 ml	500 mg
Natriumthiosulfat, 100 mg/ml, 100 ml Infusionsflasche	Erw.: 10 - 15 g; Kinder: 5 - 10 g
Obidoxim, 250 mg/ml, Amp. à 1 ml	Erw.: 500 mg; Kinder: 4 - 8 mg/kg
Phentolamin, 10 mg/ml, Amp. à 1 ml	20 - 30 mg
Physostigmin, 1 mg/ml, Trockenamp. à 1 ml	10 - 20 mg
Silibinin, 350 mg Trockensubstanz, Vial	20 mg/kg

4. Nachbezug von Notfallmedikamenten:

In Absprache mit dem Schweizerischen Toxikologischen Informationszentrum (STIZ) sind Notfallmedikamente traditionsgemäss in der Apotheke Wülflingen in Winterthur vorrätig und können dort direkt bezogen werden:

C. & A. Fäh - Wunderlin, Apotheke Wülflingen, CH - 8408 Winterthur

Telefon 052 222 32 79
Telefax 052 222 24 79

Das Schweizerischen Toxikologischen Informationszentrum (STIZ) steht für Auskünfte zur Verfügung. Für sehr selten verwendete Antidote kann dort auf Antrag eine Notfallreserve bereitgestellt werden:

Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum (STIZ)
Klosbachstrasse 107, CH - 8030 Zürich

Telefon	01 251 66 66
Telefax	01 252 88 33

5. Spezielle Hinweise

Radionuklid-Antidote

Die Kantonsapotheke Zürich verwaltet in Absprache mit der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) Dekontaminationsmittel und Antidota für Radionuklide. Die Medikamente stehen bei Bedarf allen Spitälern und Apotheken zur Verfügung:

Kantonsapotheke Zürich Spöndlistr. 9 CH - 8006 Zürich	Oeffnungszeiten:	
	- Montag - Freitag	0800 - 1245 Uhr
	- Samstag	0800 - 1800 Uhr
	- Sonntag	1000 - 1200 Uhr
	Telefon	01 255 32 14
	Telefax	01 255 45 46

Ausserhalb der Arbeitszeit kann der/die diensthabende Apotheker(in) über die Notfallpforte des Universitätsspitals Zürich 01 255 23 33 erreicht werden.

Botulinus-Antitoxin und Schlangenserum bei Bissen einheimischer Schlangen

Das Botulinus-Antitoxin und das Schlangenserum gegen Bisse einheimischer Schlangen sind seit einem Jahr nicht mehr in der offiziellen Liste. Wegen Produktionsaufgabe einzelner Firmen bestehen zeitweise Nachschubprobleme. Wenn im Einzelfall bei fehlender Reserve eine medizinische Notwendigkeit zur Therapie mit diesen Seren besteht, kann beim kommerziell tätigen Schweizerischen Serum- und Impfinstitut in Bern nachgefragt werden:

Schweiz. Serum- und Impfinstitut Postfach CH - 3001 Bern	Telefon	031 980 61 11
	Telex	912 618
	Telefax	031 980 67 75

Arbeitsgruppe "Antidota" des Schweizerischen Toxikologischen Informationszentrums (STIZ) und der Gesellschaft Schweizerischer Amts- und Spitalapotheker (GSASA):
Dipl. pharm. C. Fäh, Dr. med. B. Gossweiler, PD Dr. pharm. S. Mühlebach, Dr. pharm. W. Pletscher, Dipl. pharm. M.-F. Poncet, Dr. med. P.A. Wyss (Leiter)

Rechnung

Einnahmen	Fr.
Beiträge der Kantone	1 036 000
Beitrag der Schweiz. Gesellschaft für Chemische Industrie	284 000
Beitrag der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt	145 000
Beitrag der Schweizerischen Vereinigung privater Kranken- und Unfallversicherer	145 000
Beitrag der Stiftung zur Förderung besonderer gemeinschaftlicher Aufgaben der sozialen Krankenversicherung	145 000
Beiträge des Schweizerischen Apothekervereins und apothekereigener Organisationen	142 500
Beitrag der Verbindung der Schweizer Aerzte	120 000
Diverse (mehrheitlich Spenden)	207 474
Total Einnahmen	2 224 974
Ausgaben	Fr.
Personalaufwand und Sozialleistungen	1 386 485
Büro und Verwaltung	93 828
Raumaufwand	126 505
Anschaffungen, Unterhalt, Reparaturen	51 011
Fachschriften und Bücher	51 510
Datenverarbeitung	46 657
Telefon, Telefax	30 395
Veröffentlichungen, Jahresbericht	15 932
Porti-, Postcheck- und Bankspesen	15 421
Reisespesen	10 907
Diverse	10 885
Informatikprojekt-Ausgaben	107 043
Rückstellung Personalvorsorge	49 000
Rückstellung Umzug	80 000
Abdeckung Verlustsaldo	148 924
Total Ausgaben	2 224 503
Einnahmenüberschuss	471

Spenden

	Fr.
Galenica Holding AG	20 000
Schweizerischer Drogisten-Verband	15 000
Stadt Zürich	10 000
Interpharma	10 000
Coop Schweiz	5 000
Jubiläumsstiftung der Versicherungsgesellschaften "Zürich"-Vita-Alpina	5 000
Nestlé SA	5 000
Lever AG	3 000
Schweizerische Lebensversicherungs- und Rentenanstalt	3 000
Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft	3 000
Einkaufsverband Zürcher Apotheker EVZA	2 000
Ernst Göhner Stiftung	2 000
Merck Sharp & Dohme-Chibret AG	2 000
OFAC	2 000
Orgamol SA	2 000
Pfizer AG	2 000
Verband der Schweizerischen Waren- und Kaufhäuser	2 000
Unione Farmaceutica SA	1 500
Alusuisse-Lonza Holding AG	1 000
Bayer (Schweiz) AG	1 000
Biomed AG	1 000
Blaser Swisslube AG	1 000
C & A Mode AG	1 000
Düring AG	1 000
Jansen AG	1 000
Ulrich Jüstrich AG	1 000
3M (Schweiz) AG	1 000
Schering AG	1 000
Schweizerische Nationalversicherung	1 000
Sika AG	1 000
Staerkle & Nagler AG	1 000
Verband der Schweizerischen Kosmetikindustrie	1 000
Verband Schweizerischer Lack- und Farbenfabrikanten	1 000
Verband der Schweizerischen Seifen- und Waschmittelindustrie	1 000
Victorinox AG	1 000
Visura Treuhandgesellschaft	1 000
Voigt & Co. AG	1 000
Paul Wirth AG	1 000

Die nicht seltenen kleineren Spenden, die hier nicht aufgeführt sind, freuen und verpflichten uns ebensosehr. Allen Donatoren sei an dieser Stelle herzlich gedankt.

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser

Falls Sie auch weiterhin den Jahresbericht des Tox-Zentrums beziehen möchten, bitten wir Sie, uns die untenstehende Karte zuzustellen. Wir senden Ihnen gerne weitere Veröffentlichungen.

Bei dieser Gelegenheit möchten wir Sie auffordern, sich zu unserer Arbeit zu äussern und uns mitzuteilen, ob unsere Bemühungen Ihren Wünschen gerecht werden. Für Ihre Stellungnahme, Ihre kritischen Bemerkungen und Ihre Verbesserungsvorschläge danken wir Ihnen im voraus sehr.

Zürich, 1996

Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum

- o Senden Sie bitte Ihren Jahresbericht inskünftig an die untenstehende Adresse.
- o Senden Sie an dieselbe Adresse folgende Ihrer jüngsten Veröffentlichungen:

- o Anderes, Bemerkungen, Anregungen

Adresse

Unterschrift

Folgendes kann beim Schweizerischen Toxikologischen Informationszentrum bezogen werden:

- 1 Allgemeines Informationsmerkblatt
- 2 Telefonkleber
- 3 Aufbau und Tätigkeit des Tox-Zentrums (Organigramm)
- 4 Merkblatt über Erste Hilfe und Verhütung
- 5 Uebersicht der Notfallmedikamente bei Vergiftungen
- 6 Therapie akuter Vergiftungen (aus: Schweiz. Medizinalkalender)
- 7 Jahresbericht
- 8 Separata der im Jahresbericht aufgeführten Veröffentlichungen (Bestellnummern siehe Seiten 37/39). Bücher und Dissertationen sind leihweise erhältlich.

Ihre Bestellungen können Sie telefonisch (01/251 66 66), per Fax (01/252 88 33) oder mittels der untenstehenden Postkarte aufgeben. Mit Ihren Spenden helfen Sie uns, dieses Angebot aufrechtzuerhalten.

Bitte
frankieren

Schweizerisches
Toxikologisches Informationszentrum
Klosbachstrasse 107

CH-8030 Zürich