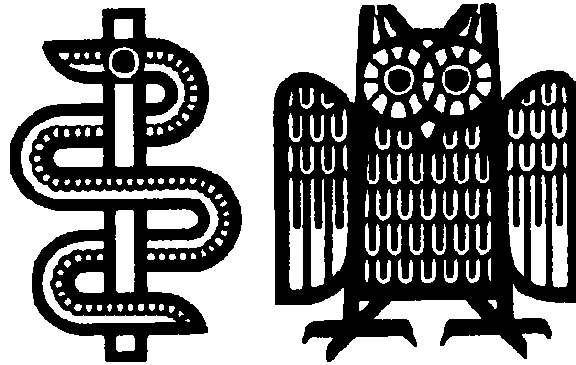


Jahresbericht 2005



Informations- und Behandlungszentrum für Vergiftungen

Klinik für Allgemeine Pädiatrie und
Neonatologie
Universitätsklinikum des Saarlandes
Homburg/Saar

Erstellt durch

Dr. med. Donald Wurm, Dr. med. Sascha Meyer, Dipl.-Informatiker Holger Nunold

Anschrift und Adresse

Informations- und Behandlungszentrum für Vergiftungen
Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie, Gebäude 9
Universitätsklinikum des Saarlandes
Kirrbergerstr.
66421 Homburg/Saar
Telefon: 06841/19240
E-mail: kigift@uniklinik-saarland.de
Internet: <http://www.uniklinikum-saarland.de/giftzentrale>

Leiter

Dr. med. Sascha Meyer

Stellvertreter

Dr. med. Donald Wurm

Mitarbeiter/in:

Herr Dipl.-Informatiker Holger Nunold (Systemadministrator, Software-Pflege)

Frau Didion, Frau Seebald (Sekretariat, Datendokumentation)

Beantwortung der Giftanfragen

Dienstärzte/-ärztinnen der Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie,
Universitätsklinikum des Saarlandes (Direktor: Prof. Dr. L. Gortner)

Inhaltsverzeichnis

1	EINLEITUNG	5
2	AUFGABEN	6
2.1	Beratung	6
2.2	Prävention und Toxikovigilanz	6
2.3	Dokumentation	7
2.4	Fortbildung	8
2.5	Teilnahme an Arbeitsgemeinschaften der Gesellschaft für Klinische Toxikologie (AG-I, AG-II)	8
3	PROGRAMME, DATENBANKEN UND LITERATUR	10
4	FORSCHUNGSPROJEKT TDI	11
5	DOKUMENTATION UND AUSWERTUNG	13
5.1	Administrative Daten	13
5.1.1	Beratungsfälle 2005	13
5.1.2	Monatsverteilung	13
5.1.3	Wochenverteilung	14
5.1.4	Tagesverteilung	14
5.1.5	Anrufer	15
5.1.6	Land	16
5.1.7	Bundesland	16
5.1.8	Art der Beratung	17
5.2	Allgemeine Anfragen	17
5.2.1	Anrufer bei allgemeinen Anfragen	18
5.2.2	Veterinärmedizinische Vergiftungsfälle	18
5.2.3	Humanmedizinische Vergiftungsfälle	19
5.2.4	Art der Vergiftung	19
5.2.5	Ätiologie	20
5.2.6	Expositionsort	21
5.2.7	Altersgruppen und Ätiologie	22
5.2.8	Geschlecht	23
5.2.9	Aufnahmeporte	23
5.2.10	Vergiftungen im Kindesalter	24
5.2.10.1	Empfohlenes Procedere bei Vergiftungen im Kindesalter	24
5.2.11	Vergiftungen im Erwachsenenalter	25

6	ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK	26
7	PUBLIKATIONEN	28
7.1	Originalarbeiten	28
7.2	Poster / Vorträge	29
8	BEHANDLUNGS- UND INFORMATIONSZENTREN IN DEUTSCHLAND	30

1 Einleitung

Die im Jahr 2004 begonnenen Strukturveränderungen der GIZ Homburg wurden in den Jahren 2004 und 2005 fortgesetzt. Nach Einführung des Giftinformationsprogramms *Gizindex II* der GIZ Nord (Göttingen) im hiesigen Giftinformationszentrum konnte die Beratung effizienter gestaltet werden.

Im Jahr 2005 wurde in Zusammenarbeit mit Herrn Dipl.-Informatiker H. Nunold die Homepage der hiesigen GIZ grundlegend überarbeitet und aktualisiert.

Um notwendige Veränderungen im personellen und materiellen Bereich zu realisieren fanden im Jahr 2005 weitere Gespräche mit dem Umweltministerium (Frau Mager), dem Kultusministerium (Herr Weber) des Saarlandes und mit Herrn Prof. Gortner und Herrn Dr. Meyer statt. Nach erneuter Überprüfung der ministeriellen Zuständigkeit wurde festgestellt, dass diese in den Bereich des Universitätsklinikums des Saarlandes fällt. Zur weiteren raschen Realisierung des Finanzierungsbedarfs wurde die Vorlage eines eigenen Etats (siehe Jahresbericht 2004) an Frau Fassbender vom Dezernat I (Personal, Recht und Verwaltung) weitergeleitet. Eine definitive Stellungnahme steht zum jetzigen Zeitpunkt (Juli 2006) noch aus.

Aufgrund wesentlicher struktureller Veränderungen im Bereich der Pädiatrischen Intensivstation konnte eine Anbindung der GIZ an diese Einrichtung im Jahr 2005 noch nicht realisiert werden.

2 Aufgaben

2.1 Beratung

Gemäß §16e des Chemikaliengesetzes ist das *Informations- und Behandlungszentrum für Vergiftungen des Saarlandes* in Homburg/Saar das zuständige Giftberatungszentrum des Saarlandes.

Hauptaufgabe ist die Beratung in Vergiftungsnotfällen. Diese Dienstleistung steht jedem Anrufer kostenlos zur Verfügung. Beraten wird jeder Anrufer und jede Anruferin unabhängig davon ob es sich um Privatpersonen, Gewerbetreibende, ärztliche Kollegen/innen, Behörden oder Presse handelt. Die Beratung erfolgt rund um die Uhr an jedem Tag des Jahres.

Ziel der Beratung ist es, dem Anrufer oder der Anruferin eine auf den Einzelfall bezogene Beratung mit Risikoeinschätzung und Therapieempfehlung zu geben. Dies führt dazu, dass eine unnötige Inanspruchnahme (weiterer) medizinischer Leistungen (Notaufnahme etc.) unterbleibt.

Somit leistet die effiziente Beratung einen Beitrag zur Kostensenkung im Gesundheitswesen.

2.2 Prävention und Toxikovigilanz

Neben der Beratung in Vergiftungsfällen stellen die Informationszentralen für Vergiftungen der BRD aus epidemiologischer Sicht ein unverzichtbares „Frühwarnsystem“ dar. Bei gehäuftem Auftreten von Vergiftungen mit bestimmten Produkten können diese Informationen an die zuständigen Überwachungsbehörden übermittelt werden, und somit ein effektiver Verbraucherschutz erzielt werden (Toxikovigilanz). Um diese Daten generieren zu können ist eine effiziente, personalintensive Dokumentation erforderlich. Des Weiteren kann durch eine

intensive Öffentlichkeitsarbeit die Bevölkerung über mögliche Risiken im persönlichen Umfeld (Haushalt, Garten etc.) aufgeklärt werden.

Hervorzuheben ist weiterhin die Tatsache, dass den GIZ´n in Deutschland möglicherweise eine zentrale Rolle im neuen Präventionsgesetz des Bundes und der Länder zukommen soll.

2.3 Dokumentation

Für einen schnellen Zugriff auf die gesammelten Daten und eine gezielte Auswertung ist es unerlässlich, jede Vergiftungsanfrage zeitnah zum Anruf elektronisch zu dokumentieren. Seit einigen Jahren wird hierzu das von der GIZ Mainz entwickelte Dokumentationssystem ADAM (Auswerte-Dokumentations-Administrations-Modul) verwendet. Besonders bei schwerwiegenden Vergiftungsfällen oder Unfällen mit neuen Substanzen, zu denen wenig humantoxikologische Erfahrungen vorliegen, ist ein telefonisches bzw. schriftliches Follow-Up von besonderer Wichtigkeit. Nur durch die professionelle Aufarbeitung können die im Saarland beobachteten Vergiftungsfälle dem Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) zugänglich gemacht werden und die Arbeit mit dem BfR intensiviert werden.

Des Weiteren sind die nationalen Giftinformationszentren Europas gemäß der EntschlieÙung des Europarates (Resolution 90/C329/03, rev. Fassung v. 24.11.95) gehalten, jährliche Berichte über ihre Tätigkeit zu erstellen als Datengrundlage für länderübergreifende Verbraucherschutzinitiativen.

2.4 Fortbildung

Ziel des Informations- und Behandlungszentrum für Vergiftungen ist es zudem durch regelmäßige Fortbildungen, den Wissensstand der eigenen Mitarbeiter/innen zu erweitern. Dazu finden interne und externe Fortbildungen statt.

In einer internen Fortbildung wurde von Herrn Dr. Meyer das neue Programm *GIZ Index II* sowie die Leitlinien der EAPCCT/AACT zur primären Giftentfernung vorgestellt.

Am 11.11.2005 fand das „Drei-Länder-Qualitätstreffen aller deutschsprachigen Giftinformationszentralen“ in Freiburg statt. Dieses Treffen spiegelte die Toxikologie in ihren vielfältigen Facetten wieder. Diese reichten von der chemisch-toxikologischen Analytik über die Gerichtsmedizin, Umweltmedizin und praktische ärztliche Therapie bei Vergiftungen bis hin zur toxikologischen Intensivmedizin.

Die GIZ Homburg war hier durch einen Vortrag zu Vergiftungserscheinungen durch Eichenprozessionsspinner beteiligt.

2.5 Teilnahme an Arbeitsgemeinschaften der Gesellschaft für Klinische Toxikologie (AG-I, AG-II)

Das hiesige Zentrum nimmt aktiv in den Arbeitsgemeinschaften I und II der Gesellschaft für Klinische Toxikologie teil. Die Ziele der beiden Arbeitsgemeinschaften sind in den unten stehenden Feldern kurz umrissen.

AG-I - Medikamenten-Monographien

ZIELE: Erstellung, Pflege und Austausch von Medikamenten-Monographien in deutscher Sprache für die Notfallberatung vorwiegend akuter Vergiftungen in Giftinformationszentren, unter Berücksichtigung dokumentierter Vergiftungsfälle und der aktuellen Literatur, nach wissenschaftlichem Standard und festgelegtem Qualitätssicherungsverfahren, zur Vereinheitlichung der Beratungsgrundlage in den Zentren.

TEAM: Behrens, Göttingen; Gerber-Zupan, München; Hoffmann-Walbeck, Berlin; Hackl, Wien; Mathieu, Lille; Meyer, Homburg; Prasa, Erfurt; Rauber-Lüthy, Zürich; Reinecke, Mainz;

Seidel, Bonn; Stedtler, Freiburg; Wronski, Kiel; Wurm, Homburg.
Sprecher: Reinecke; stellvertretender Sprecher: Stedtler

TERMINE: 08.+09.11.06 - 14.00- 7. Arbeitstreffen Zürich

08.+09.03.06 - 11:00 - 6. Workshop, Mainz
21.01.04 - 10:00 - 1. Arbeitstreffen, Mainz
23.06.04 - 10:30 - 2. Arbeitstreffen, Göttingen
04.11.04 - 15:00 - Präsentation - Mitgliederversammlung Erfurt
19.10.04 - 10:30 - 3. Arbeitstreffen, Göttingen
01.03.05 - 10:30 - 4. Arbeitstreffen, Mainz
09.+10.11.05 - 13:00 - 5. Workshop, Freiburg
10.11.05 - 15:00 - Präsentation Mitgliederversammlung Freiburg

AG-II - Qualitätsstandards in Giftinformationszentren

ZIELE: Formulierung von Qualitätsstandards in Anlehnung an die EAPCCT-Kriterien zur Sicherstellung einer qualifizierten Giftinformation in Deutschland, Österreich und der Schweiz auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft.

TEAM: Desel, Göttingen; Felgenhauer, München; Hentschel, Erfurt; Hermanns-Clausen, Freiburg; Hruby, Wien; Kupferschmidt, Zürich; Lampe, Berlin; Meyer, Homburg; Mühlberg, Nürnberg; Schaper, Göttingen; Seidel, Bonn; Stürer, Mainz; Wronski, Kiel.
Sprecher: Hentschel; stellvertretender Sprecher: Hruby

TERMINE: 10.03.06 - 11:00 - Sitzung der Leiter der dt. GIZ / AG-II, Mainz
10.11.05 - 15:00 - Präsentation Mitgliederversammlung Freiburg
14.03.05 - 10:30 - 4. AT, Mainz + Treffen der Leiter dt. GIZ
06.12.04 - 10:30 - 3. AT, Mainz + Treffen der Leiter dt. GIZ
04.11.04 - 15:00 - Präsentation - Mitgliederversammlung Erfurt
29.06.04 - 10:30 - 2. AT, Mainz + Treffen der Leiter der dt. GIZ
10.02.04 - 14:00 - 1. Arbeitstreffen (AT), Göttingen

ERGEBNISSE: 1. Grundlagendokument "Aufgaben der Giftinformationszentren" Version 1.1 (12.12.04; in Kooperation mit den Leitern/Leiterinnen der dt. GIZ)

3 Programme, Datenbanken und Literatur

Um eine effiziente Beantwortung von Giftnfragen zu ermöglichen, ist ein rascher Zugriff auf umfassende toxikologische Datenbanken unerlässlich. In elektronischer Form stehen im *Informations- und Behandlungszentrum für Vergiftungen Homburg* folgende Programme und Datenbanken zur Verfügung

- Lars/Tric
- Toxinfo 2002, 1999
- TDI (Toxikologischer Dokumentations- und Informationsverbund)
- Drugdex/Poisindex
- Fachinfo 2005, 2004, 2003
- Rote Liste 2005, 2004, 2003, 2002
- Gelbe Liste
- Pflanzenprogramm zur Identifizierung von unbekanntem Pflanzen
- Giftliste 2003
- GIZ INDEX II (GIZ Nord, Göttingen)

Im Jahre 2005 wurden diese elektronischen Datenbanken durch den Neuerwerb zweier toxikologischer Fachbücher

- Goldfrank's: Toxicologic Emergencies, 7th Edition, McGraw-Hill, 2002
- Kent R. Olsen: Poisoning and Drug Overdose, 4th Edition, McGraw-Hill, 2004

ergänzt.

4 Forschungsprojekt TDI

Das Forschungsprojekt „Toxikologischer Dokumentations- und Informationsverbund“ ist ein Projekt, an welchem das BfR, die Industrie und die deutschen Giftinformationszentralen zusammenarbeiten. Es verfolgt im Wesentlichen zwei Ziele

- Versorgung der Giftinformationszentren mit Informationen zu industriell hergestellten Produkten
- Harmonisierung der Falldokumentation in den verschiedenen Giftinformationszentralen

In das TDI Projekt sind folgende Arbeitsgruppen integriert:

- Technik
- Verfahrensregeln
- Kategorisierung und Dokumentation
- Europäische Kooperation

Hintergrund und Interessen:

Die Industrie möchte vor allem die Zahl der Institutionen begrenzen, an die sie Informationen (vor allem Rezepturen) weitergibt. Dies setzt jedoch ein funktionierendes der gegenseitigen Informationsvermittlung voraus. Dabei ist nicht nur die Wahrung der Vertraulichkeit von Bedeutung, sondern auch die Praktikabilität. Die Industrie erhofft sich zudem, dass sie aufgrund der Dokumentation der Anrufe in den Giftinformationszentralen Auskünfte über gesundheitliche Auswirkungen ihrer Produkte erhalten und im Falle von Handlungsbedarf reagieren können.

Die Behörden erhoffen sich bessere statistische Informationen über Fälle, um Stoffe mit hoher Verbraucherrelevanz identifizieren und einem Bewertungsprozess zuführen zu können. Dies kann z. B. dadurch erfolgen, indem die Zentren

statistische Auswertungen über die Häufigkeit des Vorkommens von Stoffen in Vergiftungsfällen bereitstellen. Diese Stoffe können dann bevorzugt bewertet werden. Es kann auch überprüft werden, welche Informationen in den gängigen Datenbanken zu finden sind.

Die Giftinformationszentralen sehen in einem Datenaustausch eine deutliche Verbesserung des Kenntnisstandes über Produkte. Über elektronische Wege können die Daten schnell und effektiv aktualisiert werden.

Der Fortbestand dieses Projektes für die kommenden Jahre ist allerdings zum jetzigen Zeitpunkt nicht gesichert.

5 Dokumentation und Auswertung

Grundlage der Auswertung sind Daten im Zeitraum vom 01.01.2005 bis 31.12.2005, welche über das Mainzer Vergiftungsdokumentationssystem ADAM (Auswertedokumentations-Administration-Modul) dokumentiert wurden.

5.1 Administrative Daten

5.1.1 Beratungsfälle 2005

Die Zahl der dokumentierten Beratungsfälle betrug 1420, im Vorjahr waren es noch 1574 Fälle, was einem Rückgang um 10,2 % entspricht.

5.1.2 Monatsverteilung

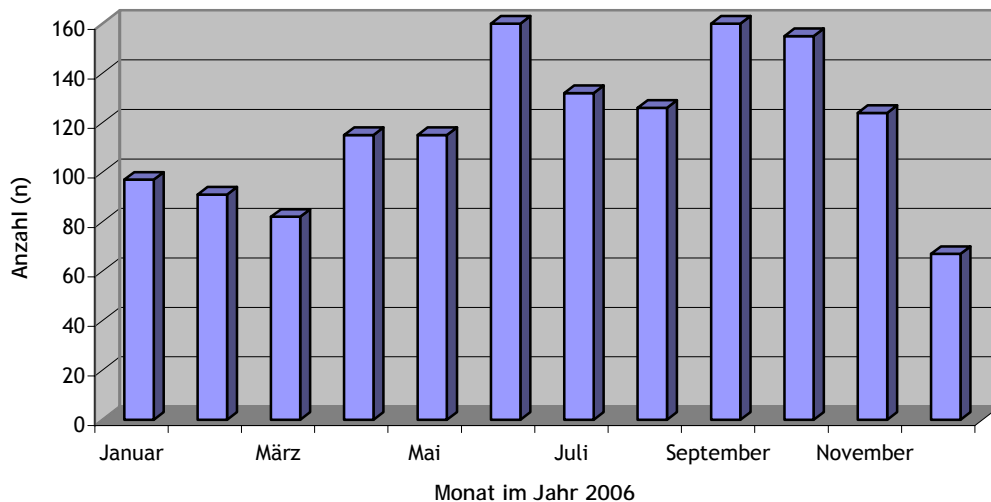


Abb. 1: Monatsverteilung der Giftberatungsgespräche

Wie im Vorjahr zeigt die Monatsverteilung eine Häufung der Beratungen in den Sommermonaten. Mit 160 Beratungen war der Monat September erneut der Monat mit den meisten Beratungen.

5.1.3 Wochenverteilung

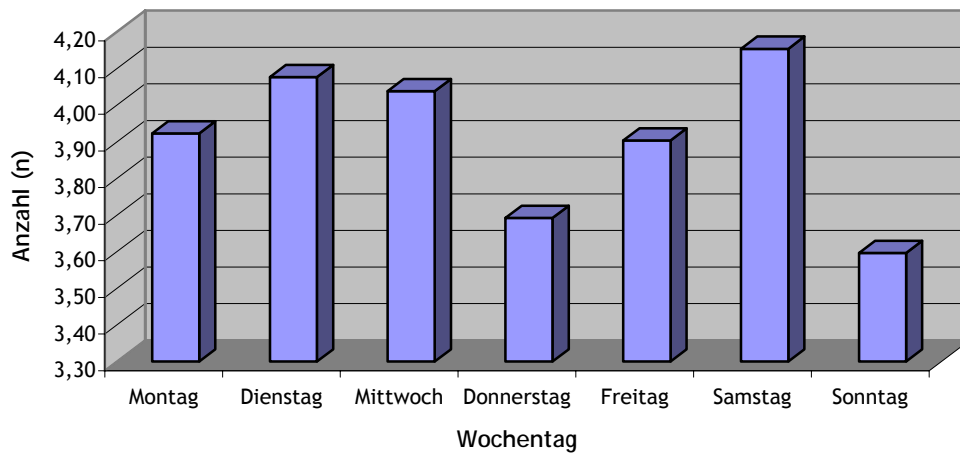


Abb. 2: Wochenverteilung der Giftberatungsgespräche

Bei der Verteilung über die Woche zeigt sich eine Häufung der Giftberatungsgespräche zu Beginn der Woche und am Samstag.

5.1.4 Tagesverteilung

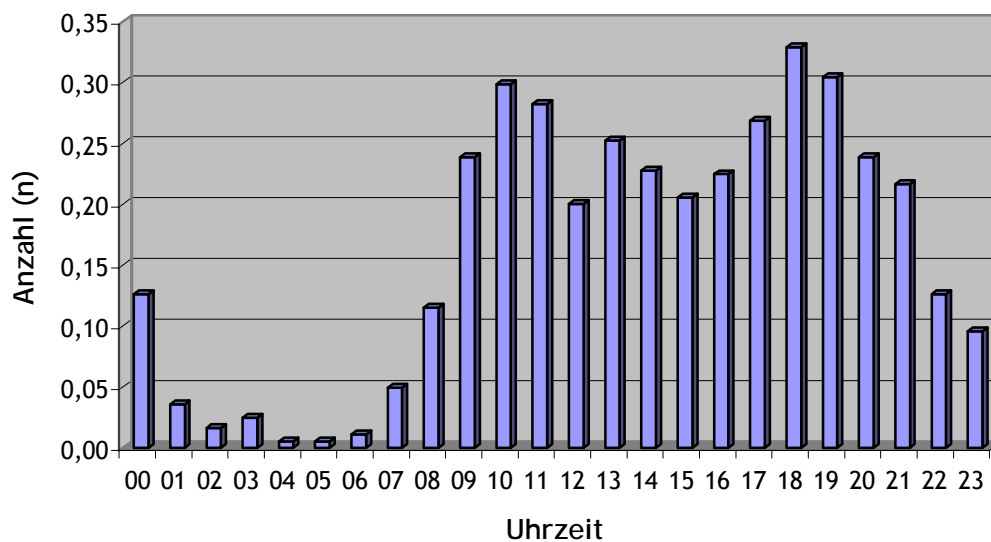


Abb. 3: Tagesverteilung der Giftberatungsgespräche

Die Verteilung der Giftberatungsgespräche zeigt wie auch im Vorjahr einen zweigipfligen Verlauf mit einer erhöhten Beratungsfrequenz am späten Morgen und am Abend.

5.1.5 Anrufer

Anfragen durch medizinische Laien stehen nach wie vor im Vordergrund (75,4 %). Hierbei handelt es sich in der Regel um Eltern, deren Kinder eine bestimmte Substanz akzidentell eingenommen haben. Ob die Einnahme dieser Substanzen zu einem toxikologisch relevanten klinischen Bild geführt haben ist in der Regel zum Zeitpunkt des Beratungsgesprächs noch unbekannt.

Die zweitgrößte Gruppe der Anrufer stellt nach wie vor die Gruppe der Klinikärzte (8,4 %) dar, gefolgt von niedergelassenen Ärzten (6,3 %) und Apothekern (1,6 %).

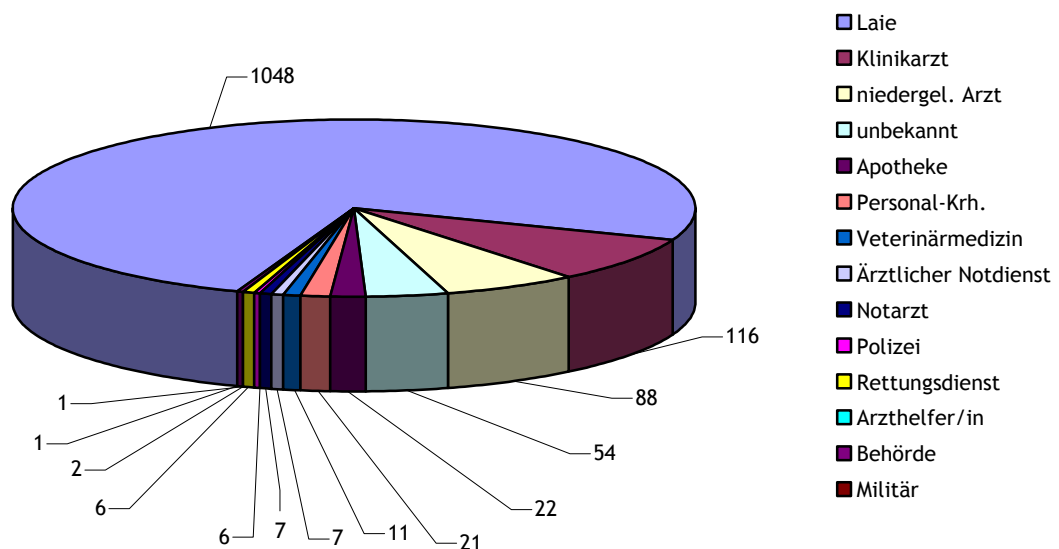


Abb. 4: Verteilung der Anrufer bei der GIZ Homburg

5.1.6 Land

Die Herkunft der ausländischen Anrufer spielt zusammen mit weniger als 1 % eine untergeordnete Rolle.

5.1.7 Bundesland

Die Zuordnung der Beratungsfälle zu einem Bundesland erfolgt über die PLZ. Das Informations- und Behandlungszentrum für Vergiftungen in Homburg ist die vertraglich vereinbarte Beratungsstelle für das Bundesland Saarland.

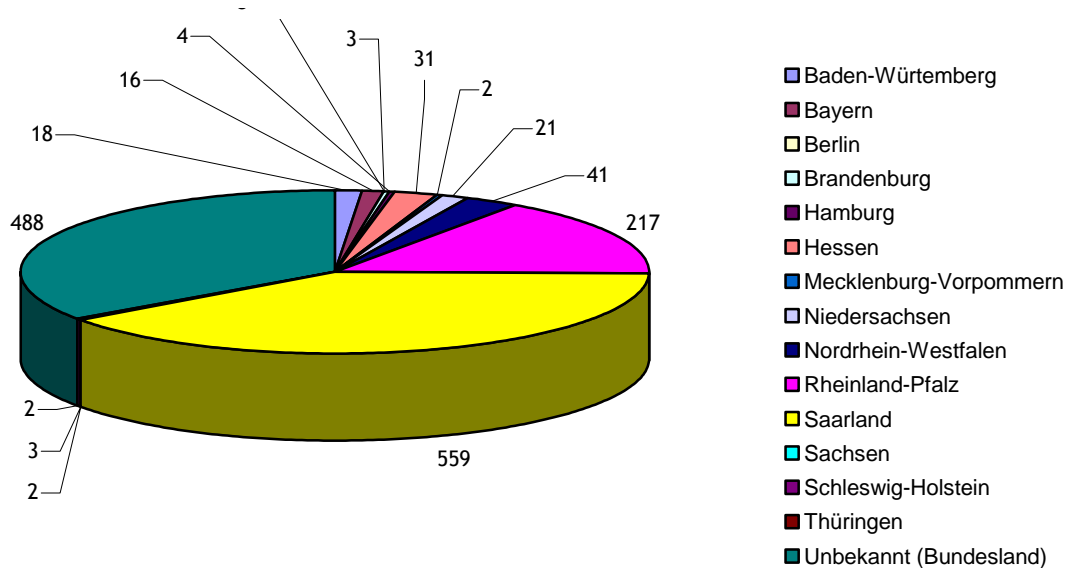


Abb. 5: Verteilung der Anrufer nach dem jeweiligen Bundesland

Die Mehrzahl der Ratsuchenden kommt aus dem Saarland (39,7 %), gefolgt von Rheinland-Pfalz (15,4 %), alle anderen Bundesländer machen 10,4 % aus, wobei der Anteil mit unbekannter Herkunft (da nicht erfasst) mit fast 35 % inakzeptabel hoch ist.

5.1.8 Art der Beratung

Bei der überwiegenden Anzahl der Anrufe bei der GIZ Homburg handelt es sich um vermutete oder tatsächliche humantoxikologische Fälle (89,3 %), veterinärtoxikologische Fälle machen weniger als 2 % der Beratungen aus. Daneben finden auch Anfragen ohne Exposition (126), diese sind mit fast 9% die zweithäufigste Gruppe.

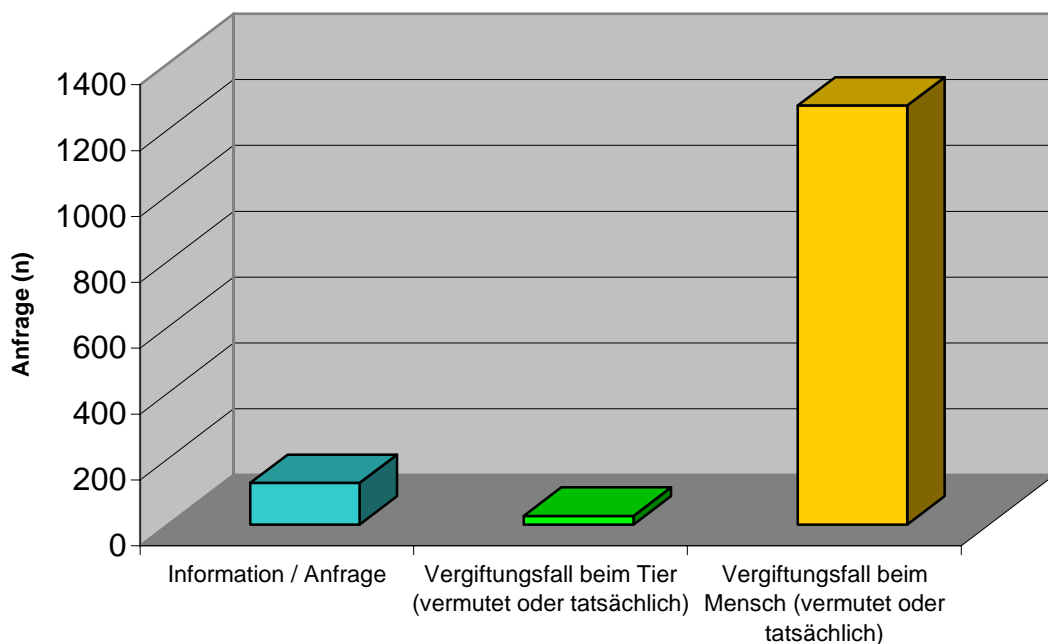


Abb. 6: Art der Beratung

5.2 Allgemeine Anfragen

Wie bereits unter Punkt 5.1.8 dargestellt, wurde im Jahr 2005 in 126 Fällen Informationen zu einer potenziell toxischen Substanz eingeholt.

5.2.1 Anrufer bei allgemeinen Anfragen

Die überwiegende Zahl der Ratsuchenden bei allgemeinen Anfragen sind Laien (76,3 %).

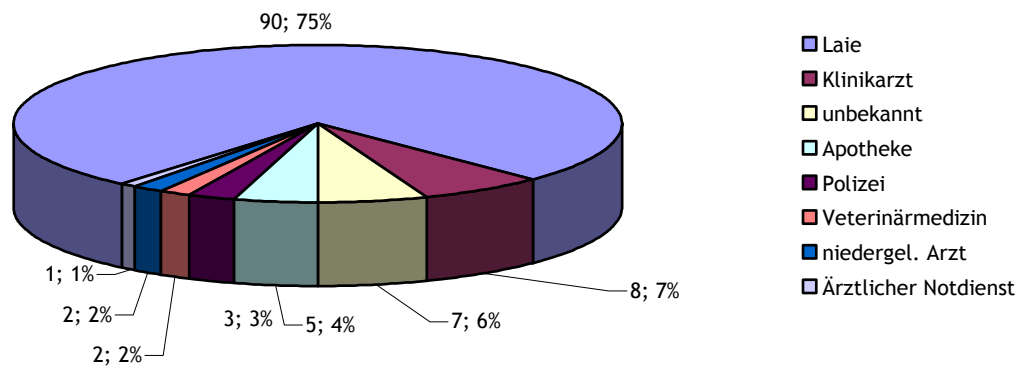


Abb. 7: Anrufer bei allgemeinen Anfragen

Anfragen zu Medikamenten und Pflanzen standen erneut deutlich im Vordergrund.

5.2.2 Veterinärmedizinische Vergiftungsfälle

Anfragen zu Vergiftungen bei Tieren spielen mit 26 Anfragen eine untergeordnete Rolle.

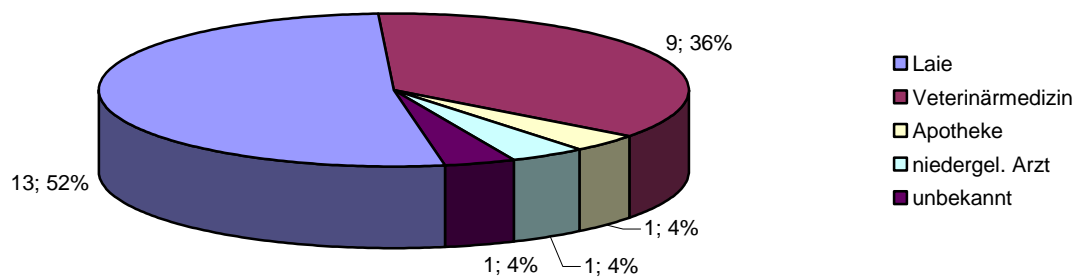


Abb. 8: Anrufe bei Tiervergiftungen

5.2.3 Humanmedizinische Vergiftungsfälle

Im Berichtszeitraum 2005 wurden 1272 potenzielle Intoxikationen bzw. Substanzexpositionen beim Menschen telefonisch beraten. Dies entspricht 89,6 % aller Beratungen.

5.2.4 Art der Vergiftung

Im nachfolgenden Diagramm sind die verschiedenen Vergiftungstypen nach Anzahl dargestellt. Dabei bezeichnet

- Akute Intoxikation: Substanzexposition \leq 24 Stunden
- Subakute Intoxikation: mehrmalige, intermittierende oder dauernde Exposition $>$ 24 Stunden und \leq 1 Monat
- Chronische Intoxikation: mehrmalige, intermittierende oder dauernde Exposition $>$ 1 Monat
- Akute und chronische Intoxikation: chronische Exposition mit akut hoher Dosis

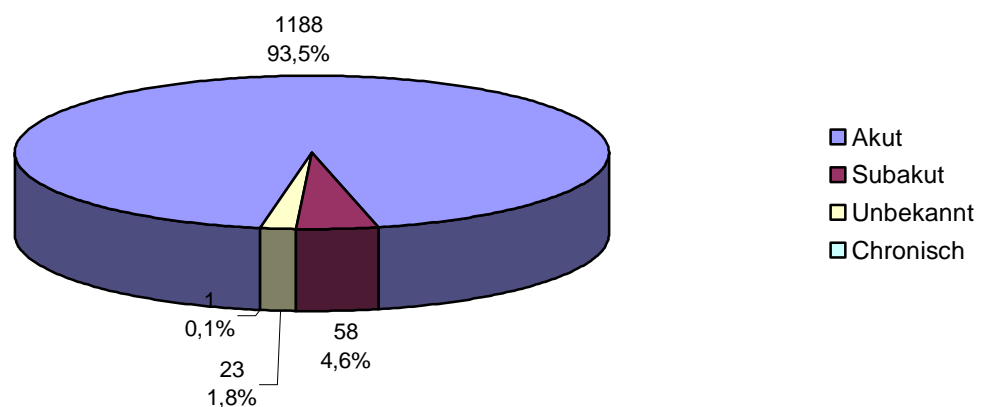


Abb. 9: Typ der Vergiftung

Die akuten Intoxikationen spielen zahlenmäßig die größte Rolle, die chronischen Vergiftungen sind mit 0,1 % der Fälle selten, haben aber einen erhöhten Beratungsaufwand.

5.2.5 Ätiologie

Die Umstände der Intoxikationen sind dem folgenden Diagramm zu entnehmen. Die akzidentelle, d.h. die versehentliche Einnahme einer toxischen Substanz ist mit Abstand die häufigste.

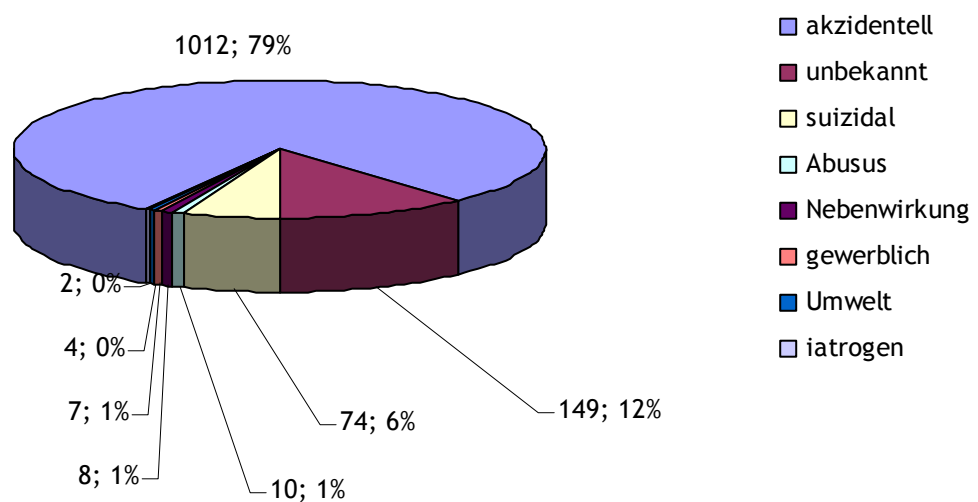


Abb. 10: Ätiologie der Intoxikationen absolut und prozentual

5.2.6 Expositionsort

Der Expositionsort ist in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle die häusliche Umgebung. Expositionen im Freien und im Garten folgen an zweiter bzw. dritter Stelle.

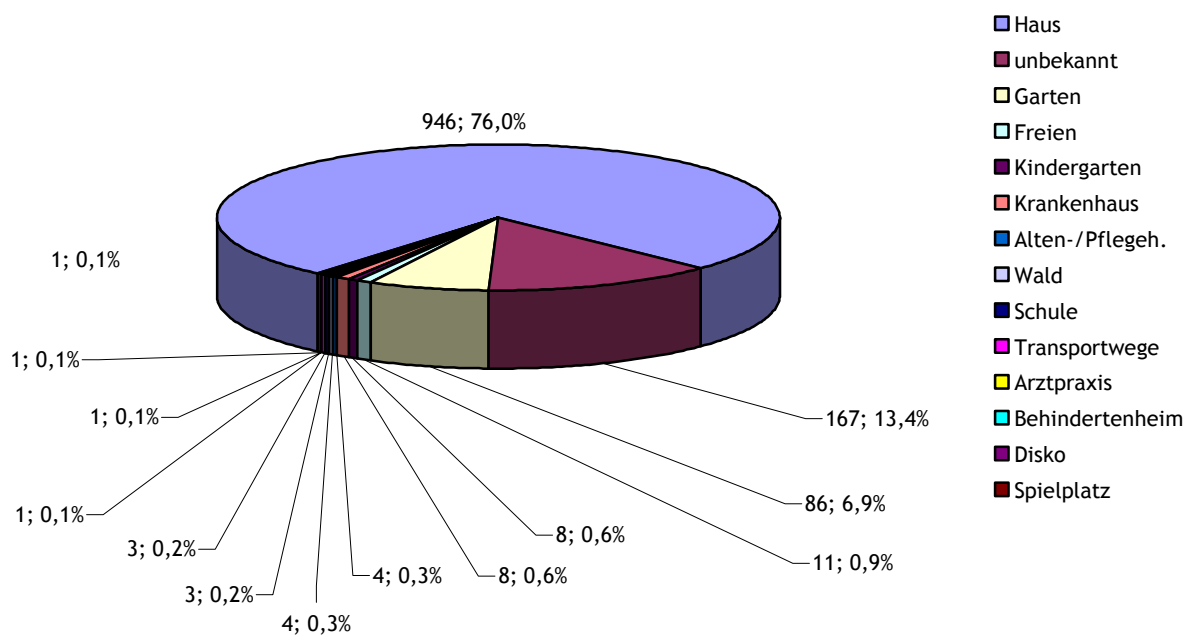


Abb. 11: Expositionsort

5.2.7 Altersgruppen und Ätiologie

Die Altersgruppeneinteilung erfolgte nach der bundesdeutschen Standardisierung.

Danach werden unterteilt

- Neugeborene: 1. - 28. Lebenstag
- Säuglinge: > 28. Lebenstag, \leq 1 Jahr
- Kleinkinder: > 1 Jahr, < 6 Jahre
- Schulkinder: \geq 6 Jahre, < 14 Jahre
- Heranwachsende: \geq 14 Jahre, < 18 Jahre
- Erwachsene: \geq 18 Jahre, \leq 65 Jahre
- Ältere: > 65 Jahre

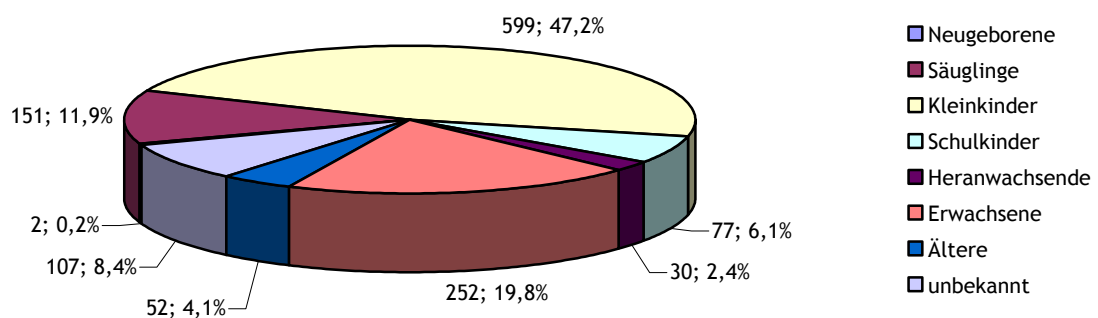


Abb. 12: Altersgruppen / Ätiologie

Die beiden Hauptaltersgruppen stellen die Kleinkinder (47,2 %) und die Erwachsenen (19,8 %) dar. In 107 Fällen konnte keine Alterszugehörigkeit erfolgen, was fast jeder 10. Vergiftung entspricht.

Bis zu einem Alter von einschließlich 13 Jahren sind die Vergiftungen ausschließlich akzidenteller Natur. In der Gruppe der Heranwachsenden kommen die suizidalen

Intoxikationen (insgesamt 9 Fälle) hinzu, in dieser Gruppe gab es 16 akzidentelle Intoxikationen.

5.2.8 Geschlecht

Die Verteilung nach dem Geschlecht ergibt ein leichtes Überwiegen des weiblichen Geschlechts (51,3 % vs. 48,7 % männliche Fälle).

5.2.9 Aufnahmepforte

Die folgende Darstellung der Aufnahmepforte erfolgt nur nach der primären Pforte, da die Inkorporation über mehr als 1 Pforte in der Regel sehr selten ist. Die meisten Substanzen werden oral inkorporiert, gefolgt von inhalativer und transdermaler Aufnahme.

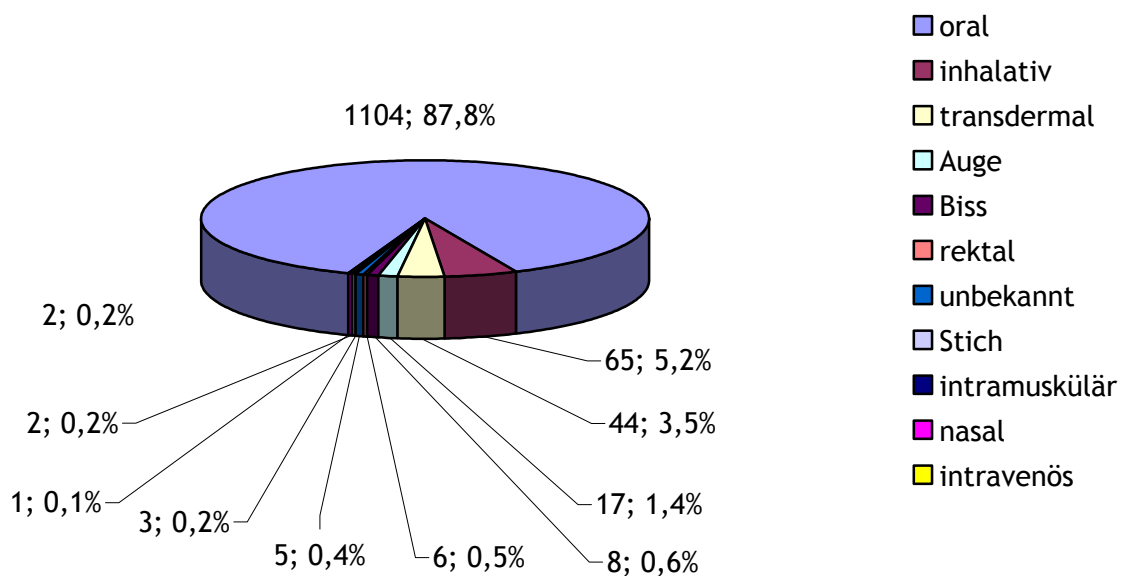


Abb. 13: Aufnahmepforte

5.2.10 Vergiftungen im Kindesalter

In insgesamt 859 Fällen handelte es sich um Intoxikationen und Fälle mit Exposition fraglich toxischer Substanzen bei Kindern bis zum vollendeten 18. Lebensjahr. Somit stellt diese Gruppe die größte Untergruppe bei den Beratungen der GIZ Homburg dar (54,6 %).

Pflanzen (22,8 %) und Medikamente (20 %) sind die häufigsten in dieser Altersgruppe inkorporierten Substanzen. Vergiftungen mit Pflanzen oder ihren Bestandteilen führten auch zu einem höheren Grad zu schweren Vergiftungen gemäß dem Poisoning Severity Score (PSS).

5.2.10.1 Empfohlenes Procedere bei Vergiftungen im Kindesalter

Das empfohlene Procedere zum Zeitpunkt der Vergiftung ist nachstehendem Diagramm zu entnehmen. Dabei handelt es sich um Personen bis einschließlich dem 18. Lebensjahr.

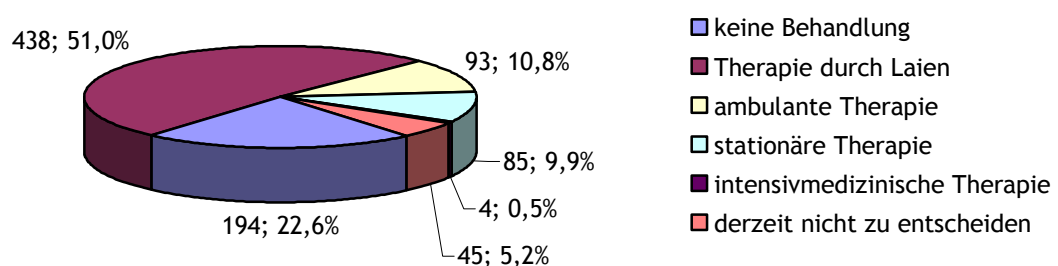


Abb. 14: Empfohlenes Procedere (Erstberatung) bei Kindern

In 182 Fällen (21,2 %) wurde eine ärztliche Therapie empfohlen. In den übrigen fast 80 % erfolgte keine Inanspruchnahme einer medizinischen Dienstleistung. So

betrachtet kann eine effiziente Beratung Kosten infolge unnötiger medizinischer Leistung vermeiden helfen.

Eine Nachbeobachtung der kindlichen Vergiftungsfälle scheiterte wie schon im Vorjahr an der personellen Situation.

5.2.11 Vergiftungen im Erwachsenenalter

304 Vergiftungsfälle wurden bei Erwachsenen (≥ 18 Jahre) insgesamt im Jahr 2005 dokumentiert.

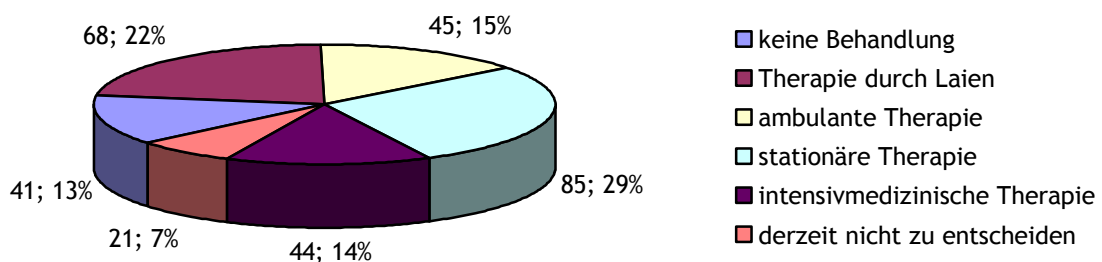


Abb. 15: Empfohlenes Procedere (Erstberatung) bei Erwachsenen

Da bei Erwachsenen die Suizidalität als Ursache der Intoxikation eine deutlich größere Rolle spielt, treten hier auch die deutlich schwereren Vergiftungsbilder auf. In 29 von 36 Patienten mit intensivmedizinischer Therapiepflichtigkeit erfolgte die Intoxikation in suizidaler Absicht.

6 Zusammenfassung und Ausblick

Auch im Jahre 2005 besteht weiterhin eine deutliche Diskrepanz zwischen der aktuellen Struktur des *Informations- und Behandlungszentrum für Vergiftungen des Saarlandes* und den Strukturanforderungen an eine Giftinformationszentrale, wie sie von der European Association of Poison Centers and Clinical Toxicologists (EAPCCT) im Jahre 2001 festgelegt wurden. Um die von der EAPCCT festgelegten Mindestkriterien zu erfüllen sind weiterhin umfassende Strukturveränderungen innerhalb unseres Zentrums erforderlich. Um diese zu realisieren, sind mehrere Punkte von Bedeutung. Die vorrangigen sind

- Eine ausreichende Finanzierung unseres Zentrums ist erforderlich, um die Qualitätsmindeststandards der EAPCCT zu erreichen. Die momentane Finanzierung unseres Zentrums, wie sie aus dem Schreiben von Herrn W. Frie (Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen) hervorgeht, ist inakzeptabel und mit den EAPCCT Standards inkompatibel. Auf die Bedeutung der Beratungen der Giftinformationszentralen für Kosteneinsparungen in unserem Gesundheitssystem wurde bereits unter dem Punkt 2.1 hingewiesen
- Interne Strukturveränderungen sind erforderlich (Anbindung der GIZ an die Pädiatrische Intensivstation), um eine Steigerung der Qualität und der Effizienz der Giftberatung unseres Zentrums zu bewirken
- Vertiefung der Kooperation mit der GIZ Nord in Göttingen, so dass eine Kooperation mit Austausch von Wissen und Erfahrungen sowie Software möglich wird. Sollte das oben aufgeführte „Intensivstation-Modell“ gewählt werden, könnte ein vertraglich ausgehandeltes Procedere zur Weiterleitung von Giftdaten (bei Notfällen auf unserer Intensivstation) etabliert werden. Da unser Zentrum aufgrund der Ressourcen-Knappheit nicht über ausreichendes Wissen bei Großschadensereignissen wie Chemieunfällen

verfügt, könnte ein solches größeres Zentrum bei Großschadensereignissen beratend zur Seite stehen bzw. federführend die Beratung übernehmen.

Um diese Strukturveränderungen zu realisieren ist zwingend die Vorhaltung eines eigenen Budgets für unser Zentrum erforderlich. Sollten die oben skizzierten Veränderungen verwirklicht werden, wird dies zu einer substantziellen Verbesserung der Qualität unseres Zentrums führen. Werden diese Anstrengungen dagegen nicht realisiert, ist erneut ernsthaft über eine Zusammenlegung des hiesigen *Informations- und Behandlungszentrum für Vergiftungen* mit einem anderen deutschen Giftinformationszentrum nachzudenken.

Die Erstellung des Jahresberichts 2005 wurde ermöglicht durch die Zusammenarbeit mit Herrn Diplom-Informatiker Holger Nunold (Systemadministrator, Software-Pflege), Frau Seebald und Frau Didion (Sekretariat, Datendokumentation) sowie durch die Giftberatung und Dokumentation der Ärztinnen und Ärzte der Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie des Universitätsklinikums des Saarlandes, Homburg/Saar.

7 Publikationen

7.1 Originalarbeiten

S. Meyer, H. Nunold, L. Gortner (2005) Jahresbericht 2004 der Informations- und Behandlungszentrale des Saarlandes. Archiv des Informations- und Behandlungszentrums des Saarlandes Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie; www.uniklinik-saarland.de/giftzentrale

S. Gottschling, R. Larsen, S. Meyer, N. Graf, H. Reinhard (2005) Propofol-induced pancreatitis. Pediatric Anesthesia 15; 1006-1008

S. Meyer, S. Kleinschmidt, S. Gottschling, L. Gortner, M. Strittmatter (2005) Gamma-Hydroxybuttersäure: Neurotransmitter, Sedativum und Droge. Wiener Medizinische Wochenschrift 155; 315-322

S. Meyer, S. Gottschling, H. Nunold, L. Gortner (2005) Der toxikologische Notfall. Saarländisches Ärzteblatt 58; 42-43

S. Meyer, A. Baghai, N.-L. Sailer, S. Gottschling (2005) Lactic acidosis caused by sodium nitroprusside in a newborn with congenital heart disease. European Journal of Pediatrics 164; 253-254

S. Meyer, M.K. Kuhlmann, H.-G. Limbach, F.T. Peters, A. Lindinger (2005) Severe valproic acid intoxication is associated with atrial tachycardia: Reversal by hemoperfusion. Klinische Pädiatrie 217; 82-85

7.2 Poster / Vorträge

S. Meyer, T. Polcher, G. Löffler, H. Müller, H. Nunold, L. Gortner. Vergiftungen im Kindes- und Jugendalter: Eine Analyse des Informations- und Behandlungszentrum für Vergiftungen des Saarlandes 2003-2004; GNPI, Magdeburg 2005, Zeitschrift für Geburtshilfe und Neonatologie 209; S49

S. Meyer, A. Baghai, T. Polcher, L. Gortner. Severe lactic acidosis by sodium nitroprusside in a newborn with congenital heart disease. GNPI, Magdeburg 2005, Zeitschrift für Geburtshilfe und Neonatologie 209; S59-S60

S. Meyer, A. Baghai, N.-L. Sailer. Severe lactic acidosis caused by sodium nitroprusside in a newborn with congenital heart disease. EAPCCT Berlin (2005); Clinical Toxicology 2005; 43: 528

S. Gottschling. Raupenhaare: Ursache einer luftübertragenen Erkrankung. Qualitätszirkel der deutschsprachigen Giftinformationszentren (2005); Universitätsklinikum Freiburg

8 Behandlungs- und Informationszentren in Deutschland

Eine aktuelle Liste der Giftinformationszentren kann über die Homepage der Gesellschaft für Klinische Toxikologie e.V. (klinitox) eingesehen werden (<http://www.klinische-toxikologie.de>)

Berlin

Berliner Betrieb für zentrale Gesundheitliche Aufgaben
Institut für Toxikologie, Giftnotruf Berlin
Oranienburger Str. 285, 13437 Berlin
Telefon 030 - 19240, Fax 030 - 30686-721
<http://www.bbges.de/content/index28aa.html>

Berlin

Giftinformation
Virchow-Klinikum der Humboldt-Universität, Med.Fakultät, Abt. Innere Medizin,
Nephrologie und Intensivmedizin
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin
Tel. 030 - 450-653 555
<http://www.charite.de/nephro/nephro47.html>

Bonn

Informationszentrale gegen Vergiftungen des Landes Nordrhein-Westfalen
Zentrum für Kinderheilkunde der Universität Bonn
Adenauerallee 119, 53113 Bonn
Tel. 0228 - 19240, Fax 0228 - 287-3314
<http://www.med.uni-bonn.de/giftzentrale>

Erfurt

Gemeinsames Giftinformationszentrum der Länder Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen,
Sachsen-Anhalt und Thüringen (GGIZ Erfurt)
Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt
Tel. 0361 - 730730, Fax 0361 - 730-7317
<http://www.ggiz-erfurt.de>

Freiburg

Vergiftungs-Informations-Zentrale Freiburg
Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Freiburg
Mathildenstr. 1, 79106 Freiburg
Tel. 0761 - 19240, Fax 0761 - 270-4457
<http://www.giftberatung.de>

Göttingen

Giftinformationszentrum-Nord der Länder Bremen, Hamburg, Niedersachsen und Schleswig-Holstein (GIZ-Nord)

Georg-August-Universität Göttingen, Bereich Humanmedizin, Universitätsklinikum

Robert-Koch-Str. 40, 37075 Göttingen

Tel. 0551 - 19240 (für med. Fachpersonal 0551 - 383-180), Fax 0551 - 383-1881

<http://www.giz-nord.de>

Homburg

Informations- und Behandlungszentrum für Vergiftungen des Saarlandes

Medizinische Fakultät der Universität des Saarlandes, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

66421 Homburg/Saar

Tel. 06841 - 19240, Fax 06841 - 16-28438

<http://www.uniklinikum-saarland.de/giftzentrale>

Mainz

Giftinformationszentrum der Länder Rheinland-Pfalz und Hessen

II. Medizinische Klinik der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz

Langenbeckstr. 1, 55131 Mainz

Tel. 06131 - 19240, Fax 06131 - 232468/9

<http://www.giftinfo.uni-mainz.de>

München

Giftnotruf München

Toxikologische Abteilung der II. Medizinischen Klinik rechts der Isar der TU München

Ismaninger Str. 22, 81675 München

Tel. 089 - 19240, Fax 089 - 41402467

<http://www.toxinfo.org>

Nürnberg

Giftinformationszentrale Nürnberg

Toxikologische Intensivstation, Medizinische Klinik 2 des Klinikums Nürnberg Nord

Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1, 90340 Nürnberg

Tel. 0911 - 398-2451, Fax 0911 - 398-2205

<http://www.giftinformation.de>