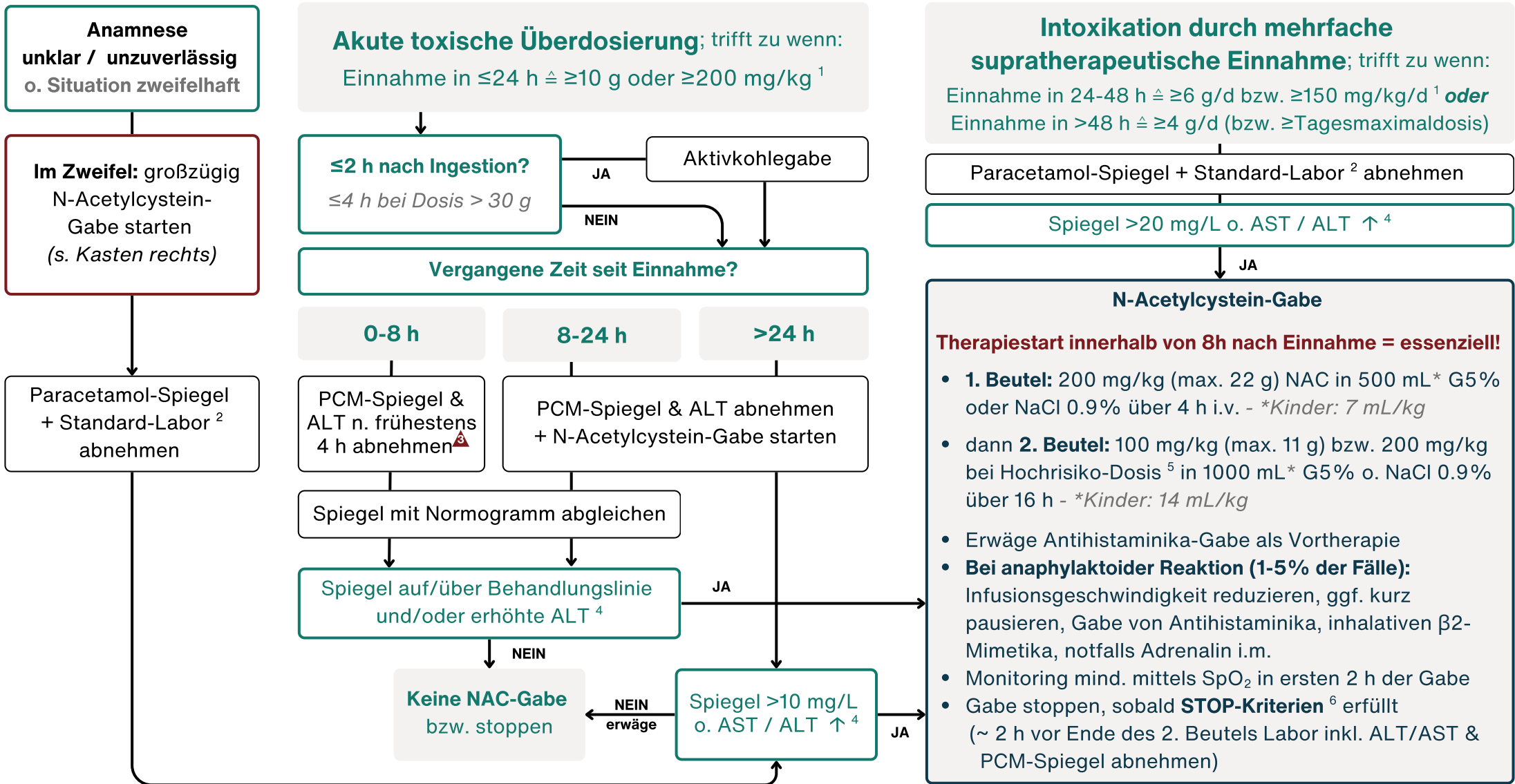




Vereinfachte Darstellung!

¹ Je nachdem, was sich niedriger darstellt

² z.B. Na, K, Cl, pH, Bikarbonat, CO₂, Krea, Harnstoff, Protein, Albumin, Bili, ALP, AST, ALT, BZ; Gerinnung inkl. INR

³ falls > 8 h nach Einnahme zurückkommend, vorher NAC starten!

⁴ Erhöhte ALT: > 50 U/L bzw. oberhalb vorbekannter Patient:innen-individueller Baseline-Werte bei vorbekannt erhöhter ALT

⁵ Erwäge Dosierungsanpassung im 2. Beutel bei hoher Paracetamol-Dosis; keine klare Evidenz, wir würden bei PCM-Dosen > 30 g (oder PCM-Spiegel > 300 mg/L zum 4 h-Zeitpunkt) eine Verdopplung auf 200mg/kg NAC vorschlagen.

⁶ STOP-Kriterien

- INR < 2.0
- Paracetamol-Spiegel < 10 mg/L
- ALT/AST normal (für Patient) oder falls initial erhöht, deutl. Reduktion des Peak-Werts (um 25-50%)
- Patient:in klinisch unauffällig



Weitere Infos:



ToxInfo.de