

## Notfallstichwort: Alkoholvergiftung

Empfehlungen des Bundesfeuerwehrarztes – Folge XXXVI

### Grundsätzliches

Die Alkoholvergiftung (medizinisch Alkoholintoxikation) ist die häufigste Vergiftungsart in Deutschland. Der Blutalkoholspiegel und die Symptome der Vergiftung lassen sich nur grob in Zusammenhang bringen, da verschiedene Faktoren die Wirkung des Alkohols beeinflussen. Die tödliche Alkoholdosis schwankt sehr. So sind zum Beispiel Todesfälle aufgrund von Alkoholintoxikation ab einem Blutspiegel von 2,7 Promille beschrieben. Die Alkoholaufnahme erfolgt über den Magen-Darm-Trakt und ist abhängig von dem Füllungszustand des Magens. Nach einer ausgiebigen Mahlzeit wird Alkohol langsamer resorbiert als auf leeren Magen. Alkohol wird überwiegend in der Leber abgebaut, nur circa zehn Prozent werden im



Übermäßiger Alkoholkonsum ist ein Notfallstichwort, was leider ganzjährig Konjunktur hat.

© Timo Klostermeier / pixelio.de

Urin ausgeschieden. Für den Alkoholabbau benötigt die Leber 85 Prozent ihres gesamten Sauerstoffverbrauchs.

Seit dem Jahr 2000 hat sich die Zahl der Kinder und Jugendlichen, die wegen einer Alkoholintoxikation behandelt werden mussten, mehr als verdoppelt.

### Die vier Stadien der Alkoholvergiftung

#### 1. Stadium: Exzitation (bis zwei Promille Blutalkohol)

Bereits nach dem Konsum von geringen Mengen Alkohol (0,2 Promille) zeigen sich die ersten Zeichen der Enthemmung, beispielsweise durch Redseligkeit. Ab einem Blutalkoholspiegel von 0,3 Promille ist eine verlängerte Reaktionszeit deutlich nachweisbar. Mit zunehmendem Alkoholkonsum kommt es dann zu schwankendem Gang (Gleichgewichtsstörungen) und verwaschener Sprache (Lallen). Die Augen sind gerötet.

**Bundesgeschäftsstelle**  
Reinhardtstraße 25  
10117 Berlin  
*Telefon*  
(0 30) 28 88 48 8-00  
*Telefax*  
(0 30) 28 88 48 8-09  
*E-Mail*  
info@dfv.org  
*Internet*  
www.dfv.org

**Präsident**  
Hans-Peter Kröger

## 2. Stadium: Hypnose (2 – 2,5 Promille Blutalkohol)

In diesem Stadium verstärken sich die Wirkungen. Es kommt zu schweren Sprach- und Koordinationsstörungen, der Muskeltonus ist schlaff, die Betroffenen sind oft müde, aber erweckbar. Die Stimmung kann leicht in Aggressivität umschlagen. Das Erinnerungsvermögen ist beeinträchtigt bis zum „Filmriss“.

## 3. Stadium: Narkose (2,5 – 4 Promille Blutalkohol)

In diesem Zustand tritt Bewusstlosigkeit ein. Der Patient reagiert nicht mehr auf Schmerzreize. Es kann zu unkontrolliertem Harn- und Stuhlabgang kommen. Oft befinden sich diese Patienten in einem Schock.

## 4. Stadium: Asphyxie (über 4 Promille Blutalkohol)

Bei extremer Alkoholintoxikation zeigt der Patient weite, lichtstarre Pupillen. Die Schutzreflexe sind erloschen. Die Spontanatmung ist soweit beeinträchtigt, dass es zum Atemstillstand kommen kann. Auch durch Auskühlung kann der Tod eintreten.

### **Was ist zu tun im Notfall?**

Grundsätzlich gilt: Die Notfalltherapie orientiert sich bei der Alkoholvergiftung an den Symptomen, die der oder die Betroffene zeigt.
--

Sollte der Patient/die Patientin bewusstlos aufgefunden werden, so ist er/sie in die stabile Seitenlage zu bringen. Es muss sichergestellt werden, dass die Atemwege frei bleiben. Dies ist wichtig, da die Schutzreflexe im fortgeschrittenen Stadium der Alkoholvergiftung erloschen sind. Gleichzeitig ist bei diesen Patienten der Magen meist gut gefüllt, so dass sie besonders leicht erbrechen.

Bei einer Bewusstlosigkeit ist außerdem auch immer an eine gleichzeitige Unterzuckerung zu denken, denn beim körpereigenen Abbau von Alkohol kommt es zu einer unzureichenden Bereitstellung von Zucker.

Ein besonderes Problem der Alkoholvergiftung resultiert aus der Tatsache, dass Alkohol die Blutgefäße erweitert und die Patienten deshalb sehr schnell auskühlen können. Aus diesem Grunde sind Maßnahmen zur Wärmeerhaltung von ganz be-

sonderer Bedeutung. Ist die Möglichkeit zur Sauerstoffgabe vorhanden, so sollte er über eine Maske angeboten werden. Zur eventuellen Schockbekämpfung ist ein Venenzugang erforderlich.

Für den Fall, dass rettungsdienstlich ausgebildetes Personal zur Verfügung steht, kann auch kristalloide Flüssigkeit verabreicht werden. Bei sehr unruhigen oder aggressiven Patienten kann der Notarzt unter Umständen eine medikamentöse Ruhigstellung für erforderlich erachten. Hierbei ist größte Vorsicht geboten, da der Alkohol die Wirkung der Sedativa unkalkulierbar verstärken kann.

Hamburg/Berlin, September 2015

Bundesfeuerwehrarzt Dr. med. Hans-Richard Paschen

Bundesfeuerwehrarzt Dr. Paschen ist der Vertreter des Deutschen Feuerwehrverbands in allen medizinischen Fragen. Er ist erfahrener Notfallmediziner und Chefarzt in einer Hamburger Klinik.

*Diese Ausgabe sowie alle weiteren Folgen unserer Serie „Erste-Hilfe kompakt“ finden Sie auch auf dem entsprechenden Internetportal auf der Homepage des DFV unter*

[www.feuerwehrverband.de/erste-hilfe-kompakt.html](http://www.feuerwehrverband.de/erste-hilfe-kompakt.html)

*Die Seite finden Sie auch, wenn Sie den QR-Code rechts oben nutzen. Halten Sie dazu einfach Ihr Mobiltelefon mit aktiviertem QR-Reader vor das Muster.*

