

MUNGKINKAH ITU KERACUNAN METANOL?



01 GEJALA

RIWAYAT PEMINUM?

Apakah pasien telah minum alkohol ilegal/oplosan dan/atau minum dengan dugaan kasus keracunan metanol?



0-12 JAM

atau lebih jika bersamaan dengan etanol

MERASA PUSING?

Merasa mual dan tidak enak badan.



NYERI DADA ATAU GEJALA SALURAN PENCERNAAN?

Nyeri dada berat dan gejala saluran pencernaan (GI), sakit perut.



12-24 JAM

atau lebih jika bersamaan dengan etanol

HIPERVENTILASI?

Lebih dari 25 kali napas per menit.



GANGGUAN PENGLIHATAN?

Semua jenis gangguan penglihatan, dari pandangan kabur sampai buta total.



24-48 JAM

atau lebih jika bersamaan dengan etanol

KOMA?

Tidak sadar



02 PERAWATAN

Jika Pasien Tanpa Gejala:

Amati. (Lihat gejala di samping kiri bawah)

Hiperventilasi, Tanpa Gangguan Penglihatan:

Beri etanol dan bikarbonat. Amati selama minimal 24 jam.

Hiperventilasi, Gangguan Penglihatan, Sadar:

Beri etanol, bikarbonat, asam folinat (atau folat), pertimbangkan untuk dibawa ke fasilitas dialisis.

Hiperventilasi, Koma:

Beri etanol, bikarbonat, asam folinat (atau folat), bawa ke fasilitas dialisis.

Normoventilasi Atau Hiperventilasi (Napas Lambat), Koma

- Kemungkinan prognosis yang buruk jika keracunan metanol.
- Berhati-hatilah dengan etanol karena barangkali ini adalah keracunan etanol kecuali jika Anda yakin terjadi keracunan metanol.
- Beri bikarbonat, asam folinat (atau folat) dan pertimbangkan untuk dibawa ke rumah sakit rujukan.



03 DOSIS



FOMEPIZOLE

- Fomepizole biasa digunakan untuk menghambat metabolisme metanol metabolisme, tetapi jika tidak tersedia, etanol dosis tinggi dapat memiliki efek yang sama.



BIKARBONAT (NaHCO_3):

- 500 mmol/L: Beri 250–500 mL atau lebih dalam 1–2 jam sampai hiperventilasi teratasi (RF <20 /min).
- 167 mmol/L: Beri 1000-1500 mL atau lebih dalam 1–2 jam sampai hiperventilasi teratasi (RF <20 /min).
- Jika hanya pengobatan oral yang tersedia: Tablet 500 mg bikarbonat (= 6 mmol), 6–10 tablet setiap jam sampai hiperventilasi teratasi (RF <20 /min).



ASAM FOLINAT (ATAU FOLAT):

- 50 mg iv. atau secara oral (misalnya 10 tablet @ 5 mg) setiap 6 jam selama 24–48 jam.



JIKA INTUBASI DIPERLUKAN:

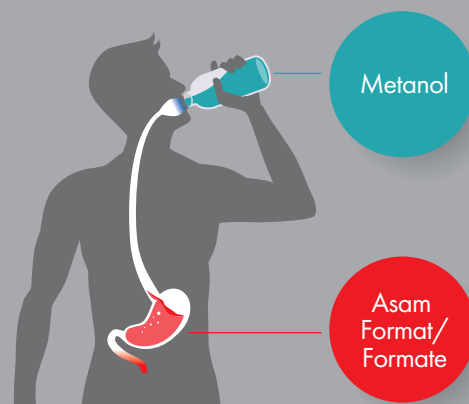
- Pasien harus mengalami hiperventilasi (RF >25/min) (sampai dipindahkan ke unit dengan ICU.) Beri obat penawar (etanol secara oral atau intravena) dengan segera. Silakan lihat dosis di bawah ini.

ETANOL	5% ETANOL (bir)	10% ETANOL (bir)	20% ETANOL (wine yang diperkuat)	40% ETANOL (spirit)
Dosis beban	15 mL/kg	7,5 mL/kg	4 mL/kg	2 mL/kg
Dosis minum (jam) (bukan peminum rutin)	2 mL/kg/jam	1 mL/kg/jam	0,5 mL/kg/jam	0,25 mL/kg/jam
Dosis minum (jam) (peminum rutin)	4 mL/kg/jam	2 mL/kg/jam	1 mL/kg/jam	0,5 mL/kg/jam



APA ITU KERACUNAN METANOL?

Metanol sendiri tidaklah beracun, tetapi dimetabolisme menjadi asam format yang sangat beracun. Perawatan difokuskan pada memblokir enzim (ADH) dengan obat penawar (etanol), mengurangi dampak asidosis metabolik dengan bikarbonat, dan jika memungkinkan, menggunakan dialisis untuk menghilangkan metanol dan formate sehingga mengatasi asidosis metabolik. Asam folinat juga dapat diberikan untuk meningkatkan metabolisme endogen formate.



Metanol

Asam Format/
Formate

BAGAIMANA DENGAN AKSES OBAT- OBATAN?

Bagian terpenting untuk pengobatan adalah pemberian obat penawar sedini mungkin. Selain alkohol (etanol), satu-satunya obat penawar lainnya adalah **Fomepizole**. Fomepizole dimasukkan dalam Daftar Obat Penting WHO pada tahun 2013. Ini adalah obat yang sudah diakui dalam pedoman internasional, tetapi harganya saat ini membuatnya tidak terjangkau untuk sebagian besar korban di negara berisiko tinggi di mana orang-orang terpengaruh. MI terus bekerja untuk membuat Fomepizole tersedia dengan harga yang nantinya memungkinkan penerimaan dan adopsi yang lebih luas sebagai obat penawar utama.



KAPAN HARUS MEMINTA BANTUAN:

Keracunan metanol dapat diobati jika terdiagnosis dalam 10 sampai 30 jam setelah tertelan.

Jika ada pasien yang dicurigai keras keracunan metanol, hubungi rumah sakit setempat untuk meminta saran dan mendiskusikan kemungkinan intervensi.

Salah satu alasan terpenting melakukan hal ini adalah kemungkinan untuk mengidentifikasi alkohol terlarang di lingkungan, memulai pengobatan dini, dan dapat memperingatkan masyarakat tentang kemungkinan bahaya, sesegera mungkin.

Saat ada satu biasanya ada banyak.

Semua konten di sini hanyalah untuk informasi semata dan tidak dimaksudkan sebagai pengganti penilaian, saran, diagnosis, atau pengobatan medis profesional independen.



View gallery

METHANOL
INSTITUTE

[METHANOL.ORG/BOOTLEG-ALCOHOL-PREVENTION](https://methanol.org/bootleg-alc-hol-prevention)