

Etilenglikolis

Dializės metodas	Įprastinė hemodializė Jeigu yra hipotenzija – ilga lėta hemodializė Jeigu hemodinamika nestabili (AKS palaikomas vazopresoriais) arba įprastinė hemodializė yra neprieinama – ilgos trukmės inkstu pakaitinė terapija (teoriškai veiksmingesnė turėtų būti nuolatinė hemodiafiltracija)
Indikacijos	Etilenglikolio koncentracija plazmoje: – >500 mg/l (>8,1 mmol/l) Metabolinė acidozė: – pH <7,25 – bet kokio laipsnio, nepasiduodanti gydymui Paciento būklė blogėja nepaisant adekvataus gydymo Apsinuodijusiąjam yra inkstų nepakankamumas Yra patikimų anamnestinių duomenų, kad išgerti keli gurkšniai ir daugiau etilenglikolio
Dializės trukmė	Dializę galima nutraukti, kai: – etilenglikolio koncentracija plazmoje yra <100 mg/l ir (arba) – kliniškai stebimas ženklus paciento būklės pagerėjimas Jeigu nėra galimybių iširti etilenglikolio koncentracijos, siūloma minimali hemodializės trukmė – 6 val. Ilgos lėtos hemodializės ir nuolatinės hemo(dia)filtracijos trukmė turi būti atitinkamai ilgesnė
Priešnuodžių vartojimas dializės metu	Etanolis. Duoti gerti arba skirti pro zondą 50 ml 30–40 proc. etanolio tirpalo arba tokio pat stiprumo alkoholinio gėrimo (pvz., degtinės) kas 1–2 val. Magnio sulfatas. Švirkšti į veną 10 ml 25 proc. tirpalo Piridoksinas. Švirkšti į veną kas 4 val. po 50 mg Tiaminas. Švirkšti į veną kas 4 val. po 100 mg <hr/> Jeigu skiriama kitų priešnuodžių: Folio rūgštis. Švirkšti į veną kas 4 val. po 50 mg (vaikams – 1 mg/kg) Fomepizolis. Po pradinės dozės (15 mg/kg) nenutrūkstamai lašinti į veną atskiedus 0,9 proc. natrio chlorido arba 5 proc. gliukozės tirpalais 1–1,5 mg/kg/val. greičiu