


Mungkinkah keracunan **Metanol**?


1 Gejala

 0-12 jam atau lebih jika bersamaan dengan Etanol



Riwayat minum-minum?

Apakah pasien mengonsumsi miras ilegal Alkohol dan/atau minum bersama-sama dengan kasus-kasus yang dicurigai keracunan Metanol?

 12-24 jam atau lebih jika bersamaan dengan Etanol



Merasa mabuk?

Merasa mual dan tidak sehat.



Nyeri dada atau gejala-gejala di saluran pencernaan?

Dada terasa berat dan gejala-gejala di saluran pencernaan, perut terasa sakit.




Hiperventilasi (Nafas cepat)?

Pernafasan lebih dari 25 kali per menit.



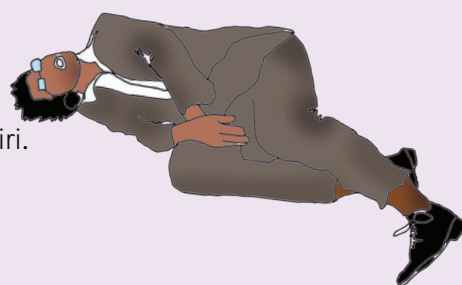
Gangguan penglihatan ?

Berbagai gangguan penglihatan, mulai dari pandangan kabur sampai kebutaan.

 24-48 jam atau lebih jika bersamaan dengan Etanol

Koma?

Tidak sadarkan diri.



2 Tata laksana

A Jika pasien asimtomatik: Observasi. (Lihat di bagian gejala, kiri bawah).

B Hiperventilasi (Nafas cepat)? Beri Etanol dan bikarbonat. Observasi minimum 24 jam.

C Hiperventilasi (nafas cepat), gangguan penglihatan, sadar: Beri Etanol, bikarbonat, asam folat, pertimbangkan rujukan ke fasilitas dialisis.

D Hiperventilasi, koma: Beri Etanol, bikarbonat, asam folat, rujuk ke fasilitas dialisis.

E Normoventilasi atau Hipoventilasi (nafas lambat), koma: Prognosis buruk pada keracunan metanol. Hati-hati dengan etanol seandainya hal ini adalah keracunan etanol kecuali yakin keracunan metanol. Beri bikarbonat, asam folat.

3 Dosis

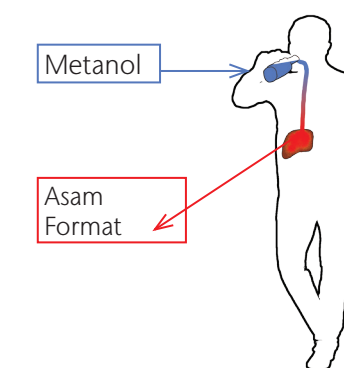
Bikarbonat (NaHCO₃):

- **500 mmol/L:** 500 mmol/L: berikan 250-500 ml atau lebih dalam 1-2 jam sampai hiperventilasi terkoreksi (RR < 20 kali/menit).
- **167 mmol/L:** berikan 1000-1500 ml atau lebih dalam 1-2 jam sampai hiperventilasi terkoreksi (RR < 20 kali/menit).
- **Jika hanya obat oral yang tersedia:** bikarbonat tablet 500 mg (=6 mmol), 6-10 tablet setiap jam sampai hiperventilasi terkoreksi (RR < 20 kali/menit).

Asam Folat: 50 mg IV atau oral (contohnya: tablet 5 mg) setiap 6 jam selama 24-48 jam.

Jika perlu di intubasi: pasien harus di hiperventilasi (RR > 25 kali/menit) (sampai dipindahkan ke fasilitas dengan ICU). Berikan antidot (etanol oral/intravena) tanpa menunda-nunda. Berikut dosisnya.

ETANOL:	5 % ETANOL (bir)	10 % ETANOL (minuman anggur)	20 % ETANOL (anggur fortifikasi)	40 % ETANOL (spirit)
Dosis awal:	15 mL/kg	7.5 mL/kg	4 mL/kg	2 mL/kg
Dosis minum (per jam) (bukan peminum rutin)	2 mL/kg/jam	1 mL/kg/jam	0.5 mL/kg/jam	0.25 mL/kg/jam
Dosis minum (per jam) (peminum rutin)	4 mL/kg/jam	2 mL/kg/jam	1 mL/kg/jam	0.5 mL/kg/jam



Metanol tidak dengan sendirinya beracun, tetapi dimetabolisme menjadi asam format yang sangat beracun. Tata laksananya berfokus pada blokade enzim (ADH) dengan antidot (etanol), bufer asidosis metabolik dengan bikarbonat, dan, jika memungkinkan, menggunakan dialisis untuk mengeluarkan metanol dan format yang kemudian mengoreksi asidosis metabolik. Asam folat juga dapat diberikan untuk meningkatkan metabolisme endogen dari format.

Kapan perlu mendatangkan bantuan:

Jika ada pasien-pasien yang dicurigai kuat keracunan Metanol, hubungi Rumah Sakit rujukan. Jika ada pasien-pasien yang dicurigai kuat keracunan Metanol, hubungi Rumah sakit setempat atau pusat penanganan racun terdekat untuk saran dan untuk mendiskusikan kemungkinan intervensi. Salah satu alasan yang paling penting untuk ini adalah kemungkinan untuk mengidentifikasi alkohol beracun di tempat, memulai pengobatan dini, dan mampu untuk memperingatkan masyarakat tentang potensi bahaya. **Di mana ada satu biasanya ada banyak kasus.**