

• **Augen**

Verätzungen der Augen müssen sofort mit viel Wasser gespült werden.

Anschließend lokale Anwendung von Corticosteroid-Augentropfen im Übergang zur augenärztlichen Behandlung.

Augenärztliche Behandlung.

• **Haut**

Insbesondere bei frontaler Einwirkung ist immer auch mit einer möglichen Einatmung zu rechnen und entsprechend zu handeln.

In vielen Fällen lokaler Einwirkung geringen Ausmaßes, d.h. bei Vorliegen einer nur oberflächlichen Reizung bzw. Rötung der Haut, genügt das Fortführen der in Abschnitt 1.4 geschilderten Einreibens mit Calciumgluconatgel. Anschließend Auftragen eine Glucocorticoid-Salbe.

Bei Eindringen der Flusssäure unter den Fingernagel: Fingernagelextraktion.

Bei Vorliegen stärkerer lokaler Einwirkungen (zweitgradige oder drittgradige Verätzungen) haben sich die folgenden 3 Methoden bewährt:

1. Methode

Bei zweit- und drittgradigen Verätzungen sollte das verätzte Hautareal mit Calciumgluconat 10%ig bis zur Schmerzfreiheit unterspritzt werden (für ein Areal von etwa 6 cm Durchmesser benötigt man 1 Ampulle Calciumgluconat = 10 ml)

2. Methode

Bei bestehenden Hautnekrosen (Verätzungen 2b und 3) und bei vitaler Bedrohung durch großflächige Verätzungen sollte die energische, primäre dermatochirurgische Wundrevision mit sauberer Entfernung aller schon nekrotisch und irreversibel geschädigter Hautpartien mit primärer Hauttransplantation erfolgen. Als Erstbehandlung muss hier auch die Unterspritzung (1. Methode) durchgeführt werden. Bei ausgedehnten Verätzungen muss Calcium und Magnesium substituiert werden. Ab einer etwa handflächengroßen drittgradigen Verätzung empfiehlt sich die i.v.-Gabe von mindestens 20 ml Calciumgluconat 10%ig und 10 ml Magnesiumsulfat

10%ig. Diese vital gefährdeten Personen sind intensivmedizinisch zu überwachen.

3. Methode

Bei vorliegen von zweit- und drittgradigen Verätzungen im Hand- und Fußbereich: intraarterielle Calciumgluconatgabe in die zentral der Läsion gelegene Arterie.

Vorgehen:

Punktion der zentral gelegenen Arterie, Einbringen eines arteriellen Katheters, intraarterielle Perfusion von 10 ml Calciumgluconat 20%ig und 40 ml NaCl 0,9% über 4 Stunden, Thromboseprophylaxe mit Heparin. Beim Auftreten von erneuten Schmerzen kann eine 2. Injektionsbehandlung notwendig werden. Die intraarterielle Calciumgluconatperfusion ist nur nach kritischer Indikationsstellung vorzunehmen. Sie sollte ausschließlich in Kliniken von Ärzten mit Erfahrungen in intraarterieller Injektionstechnik durchgeführt werden.

.....

Betriebsärztlicher Dienst der TU Berlin
Tel.: 030 / 314 – 25080 / 25066

Sicherheitstechnischer Dienst der TU Berlin
Tel.: 030 / 314 - 28888

FLUSSSÄUREPASS



Der Inhaber dieses Passes ist an der Technischen Universität Berlin mit

**-Fluorwasserstoff
-Flusssäure
beschäftigt**

Name: _____

Ansprechpartner TU Berlin:

Tel.: _____

Bevorzugte Klinik:
**Charité
Campus Benjamin Franklin**

**Erste Hilfe – Rettungsstelle
Nordrampe an der
Klingsorstraße / Brahmsstraße
12203 Berlin**

Tel.: 030 / 8445 3015

**Gift-Information:
19240**

Erste Hilfe Maßnahmen: s. Anhang

Fluorionen haben die Eigenschaft, körpereigenes Calcium und Magnesium zu binden. Patienten mit erheblicher Fluoraufnahme (siehe auch: Einatmen, Verschlucken, Haut) sind wegen des Verlustes von intrazellulärem Calcium und Magnesium **vital gefährdet, cave: Kammerflimmern**. Bei Verdacht auf eine systemische Einwirkung ist dringend eine intensivmedizinische Überwachung und Therapie erforderlich. Dies gilt auch bei zunächst asymptomatischen Patienten. Die sofortige systemische Substitution von Calcium und Magnesium empfiehlt sich auch bei lediglichem Verdacht auf systemische Wirkung. (siehe auch 1.6. Hinweise für den Arzt)

Jeder Flusssäure-Verletzte ist einem Arzt vorzustellen

1.1. Allgemeine Maßnahmen

- Wer bei Arbeiten mit Flusssäure Flüssigkeit auf Kleidung oder Haut bemerkt, soll sich so verhalten, als sei diese Flüssigkeit Flusssäure.
- Auch bei scheinbar geringfügigen Verätzungen durch Flusssäure ist immer eine Vorstellung beim Arzt erforderlich.
- Bei Unfällen mit Fluorwasserstoff oder Flusssäure ist immer sofort zu prüfen, ob eine Einatmung der Noxe erfolgt sein kann, insbesondere, wenn das Gesicht oder die Körpervorderseite betroffen sind.
- Bei stärkerer Einwirkung (starker Hustenreiz, mehr als handflächengroße Hautverätzung, Verschlucken von löslichen Fluoriden oder flusssäurehaltigen Lösungen) ist ein **Notarzt anzufordern** (s. 1.6 Hinweis für den Arzt) und der Betriebsarzt zu informieren.
- Treten verspätet, z.B. nach Arbeitsende oder nachts zu Hause Beschwerden auf, die im Zusammenhang mit Flusssäure stehen könnten (z.B. verstärkter Hustenreiz, Hautveränderungen oder auf eine Verätzung hinweisende Schmerzen) **unverzüglich** die nächstgelegene Klinik aufsuchen und auf diesen Pass hinweisen

Anmerkung: Beschwerden können auch noch nach einem symptomfreien Intervall (Latenzzeit von 1-2 Tagen) auftreten!

1.2. Augen

- Augen unter Schutz des unverletzten Auges sofort bei geöffneten Augenlidern ausgiebig mit Wasser spülen.
- Steriler Schutzverband
- Augenärztliche Behandlung.

1.3. Atmungsorgane

- Verletzten unter Selbstschutz aus dem Gefahrenbereich bringen. Auch bei subjektiver Beschwerdefreiheit sollte der Verletzte nicht selbst gehen, sondern möglichst getragen oder gefahren werden, Lagerung mit erhöhtem Oberkörper.

Bei Atemstillstand künstliche Beatmung nach Möglichkeit mit Gerät (z.B. Schlauch-Mund-Beatmer), auf jeden Fall Einatmen von Fluorwasserstoff vermeiden (Selbstschutz)

- Unmittelbar nach dem Unfall, auch bei fehlenden Krankheitszeichen Beclometasondipropionat, z.B. Ventolair 100 µg Dosieraerol inhalieren lassen: initial 4 Sprühdosierungen, weitere Behandlung nach ärztlicher Anordnung. Die richtige Handhabung beachten: Kopfhaltung, Ein- und Ausatmungsphase.
- Bei Atemnot Sauerstoff inhalieren lassen.
- Für Körperruhe sorgen, vor Wärmeverlust schützen.
- Ärztliche Behandlung.

1.4. Haut

- Sofortiges Handeln ist vordringlich und kann lebensrettend sein.
- Verunreinigte Kleidung, auch Unterwäsche und Schuhe, sofort ausziehen, auf Selbstschutz achten
- Haut und Schleimhäute (Nase/Mundhöhle) mit viel Wasser spülen.
- Zur Behandlung von Flusssäureverätzungen der Haut haben sich folgende Maßnahmen bewährt:
 - Calciumgluconatgel:
Nach gründlichem Abwaschen mit Wasser wird auf die betroffene Haut Calciumgluconatgel aufgetragen und bis zum Schwinden des Schmerzes in die Haut einmassiert. Der Calciumgluconatbrei auf der Haut sollte zwischenzeitlich mit Wasser abgespült werden und durch neues Calciumgluconatgel ersetzt werden. Nach Schmerzfremie Fortsetzen der Massage mit dem Gel für weitere 15 Minuten.
 - Falls Calciumgluconatgel nicht vorhanden:
Nach Abspülen der Haut Auflegen eines nassen Umschlages mit 20%iger Calciumgluconatlösung. Die 20%ige Calciumgluconatlösung sollte aus vorrätig gehaltenen Calciumgluconatampullen mit 10 ml Inhalt genommen werden. 50 ml genügen für eine 15 x 15 cm Komresse. Der Ampulleninhalt ist steril und kann lange aufbewahrt werden.
 - Bei großflächigen Verätzungen:

Die vollständige Entfernung der Kleidung sollte unter viel fließendem Wasser erfolgen. Nach Möglichkeit: Schwalldusche mit einem über den in DIN 12899 "Körperduschen" genannten Volumenströmen liegenden Wasseraustritt von mehr als 100 l/min. Helfer müssen an den Eigenschutz denken (säurefeste Handschuhe). Nach gründlichem Abspülen der Haut Calciumgluconatkompressen.

- Für Körperruhe sorgen, vor Wärmeverlust schützen
- Ärztliche Behandlung

1.5 Verschlucken

- Sofortiges kräftiges Ausspülen des Mundes
- Reichlich Wasser in kleinen Schlucken trinken lassen = Verdünnungseffekt (nach Möglichkeit: 1%ige Calciumgluconatlösung)
- **Kein** Erbrechen anregen
- Für Körperruhe sorgen, vor Wärmeverlust schützen
- Ärztliche Behandlung

1.6 Hinweise für den Arzt

Nach den heute vorliegenden Erfahrungen kann, über das in Abschnitt 1 Angeführte hinaus, folgende Behandlung von Flusssäureverätzungen empfohlen werden:

• Einatmen

- Intravenöse Gabe von Calciumgluconat und Magnesiumsulfat ist anzuraten (initial 10-20 ml Calciumgluconat 10%ig und 10 ml Magnesiumsulfat 10%ig i.v. als Infusion).
- Bei Hinweisen auf Entstehung eines Lungenödems können klinische Überwachung, Röntgenthoraxkontrollen, Vitalographie, Beatmung und die Gabe von Sauerstoff, Glucocorticoiden, Bronchodilatoren, Antitussiva, Sedativa, Herzglykosiden und Antibiotika (Pneumonieprophylaxe) sinnvoll sein
- Intensivmedizinische Beobachtung und eventuell Behandlung.

• Verschlucken

- Vorsichtige endoskopische Untersuchung und schnellstmögliche Magenentleerung.
- Magenspülung mit 1%iger Calciumgluconatlösung
- Anschließen 40 g Calciumgluconat instillieren und belassen
- Intensivmedizinische Beobachtung und eventuell Behandlung.



Unfall-Leitblatt (Nur für den Bereich Steglitz!)

UNFALL MIT FLUSSSÄURE

Instituts- / Laborleiter: _____ Tel.: _____

Ansprechpartner vor Ort: _____ Tel.: _____

Gift-Notruf Berlin:

Tel.: 030 / 19240

Transport zur:

**Charité
Campus Benjamin Franklin**

Anschrift:

**Erste Hilfe- Rettungsstelle
Nordrampe an der
Klingsorstraße / Brahmsstraße
12203 Berlin**

Tel.: 030 / 8445 3015

Uhrzeit: _____ Datum: _____

Verletzte(r):

Frau / Herr _____ geb.: _____

Einwirkzeit: ca. _____ Min.

Konzentration der Flusssäure: _____ %

Menge: _____

Temperatur der Flusssäure: ca. _____ ° C

Sonstiges: _____

Lokalisation und Größe der Verletzung: _____

Erste-Hilfe-Maßnahmen vor Ort:

Unterschrift