

Erste-Hilfe-Anweisungen für Ersthelfer im Laborbereich

Diese Anweisungen enthalten ortsspezifische Angaben für das Institutsgebäude Takustr. 3. Sofern diese Anweisungen andernorts Anwendung finden sollen, müssen sie entsprechend umgeschrieben werden!

Bei allen Hilfeleistungen auf die eigene Sicherheit achten! Bei chemikalienbedingten Verletzungen können über die nachfolgenden Standardmaßnahmen hinausgehende Erste-Hilfe-Maßnahmen dem **Sicherheitsdatenblatt** entnommen werden. Jeder im Labor Tätige sollte in der Lage sein, ein Sicherheitsdatenblatt zu beschaffen. Ersthelfer, die nicht selbst im Laborbereich tätig sind, sollten zur Beurteilung der Gefährdung entsprechend Fachkundige hinzuziehen.

Allgemeine Erste-Hilfe-Maßnahmen sind:

- **Schnittwunden:**

Zur Wundreinigung etwas ausbluten lassen. Dann sachgerecht verbinden. Fremdkörper nicht entfernen - es sei denn, sie liegen nur oberflächlich auf der Wunde auf. Nicht mit Wasser abspülen. Toxische oder ätzende Chemikalien müssen aber entfernt werden.

- **Hautkontakt von Chemikalien:**

Schnellstmögliches Abspülen mit Wasser. Betroffene Kleidung schnellstmöglichst vollständig ablegen lassen. Sofern erforderlich für diskrete Umgebung sorgen (Gaffer entfernen.) Falls keine offenen Wunden vorhanden sind, auch abseifen. Danach

- bei wasserlöslichen Substanzen das Spülen/Abseifen 10 Minuten fortsetzen. Die Temperatur des Spülwassers soll nicht höher sein, als für die Erträglichkeit notwendig ist. Großflächige Kontaminationen können auch zunächst mit der über jeder Labortür befindlichen Notdusche behandelt werden. Duschen mit regelbarer Wassertemperatur befinden sich im Kellergeschoss der Aufgänge A und B (Raum 01 und 03)
- bei wasserunlöslichen Substanzen oder wenn Unklarheit über die Löslichkeit besteht, wiederholt Polyethylenglycol 400 (PEG - „ROTICLEAN“) z.B. mit Zellstoff

(Papiertaschentuch) auf die Haut auftragen, kurz einwirken lassen und wieder abspülen. Prozedur 10 Minuten lang wiederholen.

Keine organischen Lösungsmittel verwenden und keine Salben auftragen.

- **Augenkontakt von Chemikalien:**

Sofort ausgiebig mit der Augendusche ausspülen. Augenverletzungen sind sehr schmerzhaft. Der Verletzte ist möglicherweise nicht in der Lage, das Auge von selbst offen zu halten. Wirksame Erste Hilfe kann deshalb oft nur zu zweit geleistet werden, wobei einer spült und der andere das Auge offen hält. Kontaktlinsen können die Effektivität des Spülens behindern.

- **Inhalation von Chemikalien:**

Zur Ersten Hilfe bei Inhalationsintoxikationen sind viele Dinge gleichzeitig zu erledigen. So weit irgend möglich sollten dazu mehrere Personen herangezogen werden. Aus dem Gefahrenbereich heraus bringen, Frischluft zuführen. Unklare Gefährdungslagen durch das Opfer beschreiben bzw. durch Fachkundigen ermitteln lassen. Belastungen der Lunge vermeiden. Durchgaste Kleidung wechseln, gfls. auch duschen, insbesondere auch nach Staub oder Aerosolexposition.

Vor allem reizende oder ätzende Stoffe können ein mit heimtückischer Verzögerung auftretendes Lungenödem erzeugen, weshalb in diesen Fällen bereits der Ersthelfer entzündungshemmendes Cortisonspray inhalieren lassen soll. Reizende und ätzende Chemikalien erkennt man an folgender Kennzeichnung:



In allen Fällen, bei denen das Opfer über durch die Exposition bedingte diffuse Atembeschwerden klagt, sollte das Cortisonspray ebenfalls verabreicht werden. Das Cortisonspray ist erhältlich in Raum 31.05 und in der Pfortnerloge.

Das Spray wird wie folgt angewendet:

- Zur Durchmischung des Inhalts kurz Schütteln.
- Einen Sprühstoß abgeben, um zu testen, ob das Spray richtig funktioniert.
- Opfer das Mundstück in den Mund nehmen und tief ausatmen lassen.
- Beim Einatmen den Sprühstoß abgeben. Luft kurz anhalten lassen, dann wieder ausatmen.
- Insgesamt 5 Sprühstöße inhalieren lassen. Sprühstöße, die nicht ganz tief inhaliert wurden, zählen dabei nicht mit.
- Behandlung nach ca. 20 Minuten wiederholen.
- Spray dem Opfer beim Transport ins Krankenhaus mitgeben. Behandlung muss nach etwa 1 Stunde erneut durchgeführt werden. In der Regel hat dann aber schon die Erste Hilfe-Stelle im Krankenhaus übernommen.
- Wenn das Spray gegeben wurde, kann es sich nicht um einen Bagatellfall handeln. Ist das Spray gegeben worden, muss das Opfer folglich zur Ersten-Hilfe-Stelle gebracht werden.

Durch Fachkundigen klären lassen, ob die Unfallstelle weiterhin eine Gefahrenquelle darstellt und gfls. Maßnahmen zur Beseitigung der Gefahr einleiten lassen, um zu verhindern, dass weitere Personen Gas/Staub/Aerosol einatmen.

- **Verschlucken von Chemikalien:**

Reichlich Wasser zu trinken geben, kein Erbrechen auslösen. Vergiftungen durch Verschlucken kommen im Labor praktisch nicht vor. Die vor allem in älteren Erste-Hilfe-Anweisungen gegebenen höchst spezifischen und diffizilen Hinweise über die Frage des Erbrechens oder Nichterbrechens oder der Gabe von verdünnenden Ölen oder Abführmitteln sollten deshalb außer Acht gelassen werden.

- **Verbrennungen, Verbrühungen:**

Unabhängig vom Verbrennungsgrad mit fließendem Wasser kühlen. Die Temperatur des Wassers soll so gewählt werden, dass es für das Opfer möglichst angenehm ist.

- **Brennende Personen:**

Mit dem am ehesten erreichbaren Löschmittel, vorzugsweise mit dem Feuerlöscher ablöschen.

- **Bewusstlosigkeit:**

Atemkontrolle, gfls. Beatmung

Begleitende Maßnahmen:

- Verletzten nicht allein lassen
- Auf Schockanzeichen achten, gfls. Schockprophylaxe durchführen

Bei allen nicht zweifelsfrei harmlosen Verletzungen ist das Opfer einem Arzt vorzustellen. Aus versicherungstechnischen Gründen soll dies ein Durchgangsarzt sein. In Erste-Hilfe-Einrichtungen, z.B. im Klinikum Benjamin Franklin, sind die behandelnden Ärzte gleichzeitig auch Durchgangsarzte. Abweichend hiervon kann bei leichten Augenverletzungen (z.B. Bindehautreizungen) wegen der schnelleren Erreichbarkeit vorteilhaft ein niedergelassener Arzt aufgesucht werden. Eine geeignete Augenarztpraxis ist auf den Notfallaushängen neben jedem Telefon angegeben. (Sprechzeiten beachten!) Das Abholen eines Unfallopfers durch die Feuerwehr ist sicherer und schneller. Soll das Opfer selbst zum Arzt gebracht werden, muss neben dem Fahrer eine weitere Begleitperson mitfahren, die sich um das Opfer kümmert.

Bei allen Verletzungen, bei denen ein Arzt hinzugezogen worden ist, muss unverzüglich eine Unfallmeldung eingereicht werden. Zuständig für die Unfallmeldungen sind die Bereichssekretariate. Formulare können online über den Notfall-Link der Institutshomepage ausgefüllt werden. Alle übrigen Verletzungen sind im Verbandbuch zu dokumentieren. Die Eintragungen sind mindestens 5 Jahre aufzubewahren.

Wird ärztliche Hilfe in Anspruch genommen ist es bei Intoxikationen mit einem Gefahrstoff vorteilhaft, auch dem Arzt das Sicherheitsdatenblatt auszuhändigen.