

Sicherheitshinweise

Kaltverbrennungen und Erfrierungen

Vorbemerkungen

Die in diesen Sicherheitshinweisen enthaltenen Informationen sind insbesondere für Ersthelfer gedacht. Sie geben jedoch auch dem erstbehandelnden Arzt wichtige Hinweise. Es ist ratsam, diese Sicherheitshinweise dem Verletzten zur Vorlage beim Arzt mitzugeben.

Behandlung von Kaltverbrennungen und Erfrierungen

Die Berührung mit tiefkalten Flüssigkeiten, Dämpfen oder Gasen kann Hautschäden – ähnlich denen von Verbrennungen – verursachen, deren Schweregrad von der Temperatur und der Einwirkzeit abhängt. Unbedeckte oder unzureichend geschützte Körperteile, die mit nichtisolierten Leitungen oder Behältern für tiefkalte Gase in Berührung kommen, können aufgrund gefrierender Feuchtigkeit festkleben und beim Lösen Risswunden verursachen. Das Tragen feuchter Kleidung sollte daher vermieden werden.



Der längere Kontakt ungeschützter Körperteile mit tiefkalten Flüssigkeiten oder Gasen kann Erfrierungen zu Folge haben. Da solche Verletzungen sehr selten sind, fehlen sowohl dem Ersthelfer als auch manchen Ärzten entsprechende Erfahrungen.

Diese Sicherheitshinweise sind von der Zeitschrift „Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Präventivmedizin“ 20 (1985) Heft 5 S. 118ff insbesondere für die Erste Hilfe empfohlen worden.

1. Erste Hilfe

- Der Verletzte ist an einen warmen Ort (ca. 20 °C) zu bringen, Direkte Wärme ist nicht anzuwenden.



- Sollte eine qualifizierte medizinische Behandlung nicht sofort verfügbar sein, ist dafür zu sorgen, dass der Verletzte sofort in ein Krankenhaus gebracht wird.

In der Zwischenzeit ist folgendes zu beachten:

- Alle Kleidungsstücke, die die Blutzirkulation an der betroffenen Stelle behindern könnten, sind zu lösen.
- Die betroffenen Hautstellen sind mit großen Mengen **lauwarmen** Wasser zu übergießen.



ACHTUNG:
DIE ANWENDUNG VON HEIßEM WASSER
ODER EINER ANDEREN FORM VON
DIREKTER WÄRME IST UNZULÄSSIG!

- Die betroffenen Stellen sind mit einer umfangreichen Abdeckung aus trockenem, sterilem Verbandszeug zu schützen. dieses darf nicht so fest angebracht werden, dass die Blutzirkulation beeinträchtigt wird. Der betroffene Körperteil ist ruhigzustellen.
- Die übliche Behandlung gegen einen Schock ist anzuwenden.
- Alkohol- und Tabakgenuss ist wegen der nicht abschätzbaren Beeinflussung der Blutzirkulation zu unterbinden.

2. Behandlung durch den Arzt oder im Krankenhaus

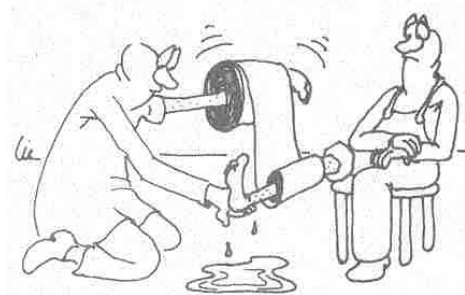
- Der Körperteil, der der tiefen Temperatur ausgesetzt war, ist in ein Wasserbad mit einer Temperatur, die im Idealfall nicht weniger als 40 °C aber auf keinen Fall mehr als 42 °C beträgt, einzutauchen.



ACHTUNG:
NIEMALS HEIßES WASSER ODER TROCKENE HITZE ANWENDEN!
TEMPERATUREN OBERHALB 42 °C
VERURSACHEN AUF DER ERFRORENEN
HAUT ZUSÄTZLICHE VERBENNUNGEN!

- Wenn größere Körperpartien den tiefkalten Temperaturen ausgesetzt waren, so dass die gesamte Körpertemperatur abgesunken ist, muss der Patient unverzüglich wieder aufgewärmt werden. Der Patient sollte dazu in ein Warmwasserbad zwischen 40 und 42 °C gebracht werden. Für eine möglichst rasche Wiedererwärmung ist es wichtig, dass die Bad-Temperatur bei mindestens 40 °C gehalten wird.
- Sind für diese Behandlungsart keine Möglichkeiten gegeben, kann der Patient hilfsweise an einem warmen Ort (ca. 22 °C) ruhig gestellt und mit Woldecken leicht zugedeckt werden.

- Während des Wiederaufwärmens kann ein Schock eintreten.
- Erfrorene Haut sieht wachsartig aus (blasse, gelbe Farbe) und ist oft schmerzfrei. Wenn sie auftaut, beginnt sie zu schmerzen, schwillt an und ist anfällig für Infektionen. Das „Auftauen“ kann 15 bis 60 Minuten dauern und sollte fortgesetzt werden, bis die Hautfarbe sich in rosa oder rot gewandelt hat. Der Auftauvorgang kann je nach Grad der Einwirkung sehr schmerzhaft sein. Es kann erforderlich sein, Schmerzmittel zu verabreichen.
- Sind die erfrorenen Körperstellen vor dem Eintreffen medizinischer Hilfe bereits aufgetaut, sollte nicht weiter aufgewärmt werden. In diesem Fall sind diese Stellen mit einer großen Abdeckung aus trockenem, sterilen Verbandszeug zu schützen.



- Es sollte die Überführung des Patienten in ein Unfallkrankenhaus mit besonderer Erfahrung und Einrichtung, z. B. Verbrennungsabteilung, erwogen werden.

Diese Veröffentlichung entspricht dem Stand des technischen Wissens zum Zeitpunkt der Herausgabe. Der Verwender muss die Anwendbarkeit auf seinen speziellen Fall und die Aktualität der ihm vorliegenden Fassung in eigener Verantwortlichkeit prüfen. Eine Haftung des IGV und derjenigen, die an der Ausarbeitung beteiligt waren, ist ausgeschlossen.

Industriegaseverband e.V.

Komödienstr. 48 – 50667 Köln
Telefon: 0221-9125750 – Telefax: 0221-9125715
e-mail: Kontakt@Industriegaseverband.de
Internet: www.Industriegaseverband.de