

# Formular für die Krankenhausaufnahme von Verunglückten (Bitte beachten sie die Fachinformation zu der bei Fluorverätzungen notwendigen speziellen Behandlung!)

Bitte stellen sie sicher, dass dem Krankenhauspersonal die besonderen Gefahren von Verletzungen durch AHF/HF-Exposition und auch die Notwendigkeit bekannt sind, wegen der systemischen toxischen Wirkungen umgehend den Serumgehalt an Fluoriden, Calcium, Magnesium und Natrium

**AHF/HF ist ätzend und toxisch und kann folgende Beschwerden verursachen:**

1. Schwere und schmerzhafte Verätzungen der Haut
2. Reizung der Atemwege, die zu Bronchitis oder sogar Lungenödem führen kann
3. Asphyxie (Erstickung)
4. Schwere und schmerzhafte Verätzungen der Augen
5. Erblindung
6. Schwere und schmerzhafte Verätzungen der Verdauungswege
7. Schwere systemische toxische Wirkungen, die spezielle metabolische, chirurgische, lungenfachärztliche, augenärztliche Maßnahmen erfordern (Intensivpflege)

Hinweis: Alle vorstehend genannten Wirkungen können verzögert einsetzen und/oder von systemischen toxischen Wirkungen begleitet sein.

## ERSTE-HILFE-MABNAHMEN BEI VERLETZUNGEN DURCH FLUSSSÄURE

Name \_\_\_\_\_  
 Geschlecht M / W Alter \_\_\_\_\_ Datum und Uhrzeit \_\_\_\_\_

### DIAGNOSTIK (ZUTREFFENDES BITTE ANKREUZEN)

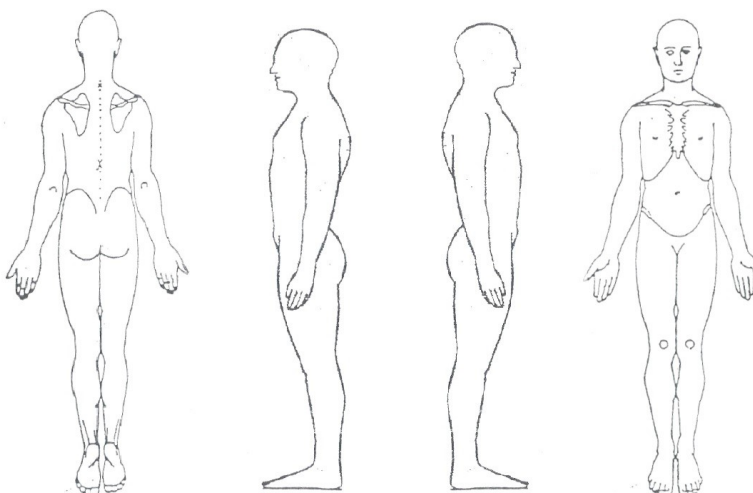
Dieser Patient war folgender Chemikalie ausgesetzt

- Fluorwasserstoff HF (Flusssäure wasserfrei)
- HF-Lösung \_\_\_\_\_-%ig
- Anderen Fluorid? (Bitte spezifizieren \_\_\_\_\_)

Datum \_\_\_\_\_ Uhrzeit \_\_\_\_\_ AM/PM

Art der Exposition:  Haut  Augen  Einatmen  Verschlucken

Betroffene Körperfläche:



### BISHERIGE BEHANDLUNG (ZUTREFFENDES BITTE ANKREUZEN)

- Spülung, Dekontamination der Haut Dauer \_\_\_\_\_ min.
- Spülung, Dekontamination der Augen Dauer \_\_\_\_\_ min.
- Calciumgluconat-Gel Dauer \_\_\_\_\_ min.
- Augenspülung mit Calciumgluconat-Lösung 1-%ig Dauer \_\_\_\_\_ min.
- Zerstäubung von Calciumgluconat-Lösung 2,5-%ig Dauer \_\_\_\_\_ min.
- Medizinische Grundversorgung Dauer \_\_\_\_\_ min.
- Andere (Bitte spezifizieren \_\_\_\_\_) Dauer \_\_\_\_\_ min.

Zeit zwischen Exposition und Dekontamination mit Wasser: \_\_\_\_\_ min.

Zeit zwischen Dekontamination mit Wasser und anderen Behandlungen: \_\_\_\_\_ min.

- Dr.
- Schwester
- Ersthelfer

Name und Unterschrift \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Uhrzeit \_\_\_\_\_ am/pm Ort \_\_\_\_\_

Hinweis für Ersthelfer: Patienten sollten möglichst von einem Arzt oder einer Krankenschwester/einem Krankenpfleger begleitet werden.

### FÜR WEITERE MEDIZINISCHE INFORMATIONEN

Telefone \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_