

# Carbolineum

**Name:**

Carbolineum

Synonyma:

Karbolineum, Kohlenöl

**Vorkommen:**

Gemisch aus schwer destillierbarem Steinkohlenteerbestandteilen {flüchtige Kohlenwasserstoffe, Anthrazen Phenole, Kresole, Naphthalin)

**Verwendung:**

Erdölfraction; weit verbreitet als Holzimprägnierungsmittel

Beschaffenheit:

Öliges, braunrotes, wasserunlösliches, emulgierbares, brennbares Gemisch; Dämpfe schwerer als Luft, teerähnlicher Geruch, Sdp. um 270° C, Dichte 1,07, Flammpunkt 85° C.

**Wirkungscharakter und Toxizität:**

- Lokale Reizwirkung (bei chron. Einwirkung cancerogen!)
- nach Resorption (durch Inhalation, selten p.o. Aufnahme) Schädigung des ZNS mit Bewußtseinsstörungen bis hin zum Koma

**Nachweis:**

Gaschromatographie (der Hauptbestandteile)

**Symptome:**

- stark hautreizend, fördert Akne und Furunkulosen bei chron. Einwirkung auf die Haut cancergen!
- durch Dämpfe Reizung der Schleimhäute (Augenbrennen, Reizung der Nasen- + Rachenschleimhaut, evtl. Bronchopneumonieentwicklung)
- nach peroraler Aufnahme gastrointestinale Beschwerden wie Erbrechen (sodaß es meist zu keiner Resorption kommt)
- nach massiver Einwirkung (-> Resorption) narkotische Zustände bis hin zum Koma.

**Therapie:**

- betroffene Haut gründlich mit Roticlean oder Wasser + Seife reinigen (evtl. bereits vorbeugender Hautschutz mit z. B. Travabon)
- Augen sofort unter fließendem Wasser ausspülen
- bei Inhalation Frischluft, Ruhe, Wärme, evtl. Antitussiva (Paracodin) evtl. Sedierung (Atosil) Auxilosenspray (5 Hübe alle 10 min.) bei Inhalation größerer Mengen u. U. antibiotisches Abdecken bei drohender Bronchopneumonie
- bei Ingestion Magenspülung, Gabe von Kohle und Glaubersalz

**Besonders zu beachten:**

Rizinusöl, Milch, Alkohol nach Ingestion kontraindiziert!

Therapie:

**B 1 Frischluft**

Sofort Frischluft, besser mit Sauerstoff angereicherte Luft, zuführen.

**B 2 Künstliche **Beatmung****

Bei Patienten mit blauen Lippen sofort mit der künstlichen Beatmung beginnen, am besten mit einem Beatmungsbeutel; nur im Notfall durch Mund-zu-Mund- oder Mund- zu-Nase-Beatmung. Der Retter vermeidet einen Kontakt mit der Ausatemluft des Vergifteten.

Die Beatmungsfrequenz beträgt bei Erwachsenen 15-10 mal pro Minute, bei Kindern 30mal pro Minute.

Am Ende des Beutels kann eine Sauerstoffleitung angeschlossen werden, falls mit sauerstoff-angereicherter Luft beatmet werden soll. Richtige Maskengröße wählen!

Der Arzt wird Bewußtlose *intubieren* und bei geblockter Manschette mit dem Atembeutel beatmen.

In der Klinik wird die Beatmung maschinell, z. B. mit PEEP durchgeführt.

**E 1 Haut**

Bei *Verätzungen* sofort unter die lauwarme Dusche gehen oder ein Vollbad nehmen, in jedem Fall benetzte Kleider entfernen, sofort Wasser trinken. Benetzte Haut mit Wasser und Seife reinigen. Möglichst sollte Polyethylenglykol 400 (G 33) verwendet werden. In keinem Fall Benzin oder andere Lösungsmittel, die die Resorption des Giftes fördern könnten, verwenden! Das volle Ausmaß der Hautschäden kann erst nach Stunden sichtbar werden.

Nach Verätzungen Grad I und II Flumetason Schaum auftragen (G 31). Bei Verbrennungen ebenfalls sofort mit Kleidern in kaltes Wasser springen bzw. Extremitäten unter fließendes kaltes Wasser mindestens 15 (!) Minuten halten; dabei Kleider entfernen. Dann in Rettungsdecke (Aluminiumfolie, s. H 14) einwickeln und wie unter C 2 (Schocktherapie) angegeben verfahren. Viel trinken lassen; Volumina notieren, keine Hautcremes, -puder oder -salben auftragen, steril verbinden. Als Schmerzmittel kann Metamizol G 42 oder, nur durch den Arzt, Morphin (G 18) gegeben werden.

**E 2 Augen**

Mit beiden Händen das Auge weit aufhalten und ca. 10 Min. unter fließendem Wasser oder mit der Augenspülflasche oder mit einer Plastikspritze, die mit Leitungswasser oder physiologischer Kochsalzlösung gefüllt ist oder mit Isogutt-Augenspülflasche (G 23) spülen.

Bei Schmerzen in das betroffene Auge zur Schmerzlinderung Chibro-Kerakain (G13) tropfen und anschließend zur Pufferung bei Säuren und Laugen mit Isogutt-Augenspülflasche (G 23) beide Augen spülen. Anschließend wird ein Deckverband (Taschentuch oder Halstuch) über das vergiftete Auge gelegt und der Verletzte möglichst bald zum Augenarzt geführt.

**E 4 **Entgiftung** verschluckter Gifte durch Kohle**

Bei jeder Vergiftung durch geschluckte Gifte sollte - auch im Anschluß an ein Erbrechen oder eine Magenspülung - ein Fertigbecher Kohle-Pulvis (G 25) in Wasser aufgelöst getrunken werden. Kohle bindet das Gift, und es kann dann evtl. nach Gabe eines Abführmittels (Natriumsulfat; G 27) den Darm verlassen.

**E 8 Magenspülung (Arzt)**

Die sicherste und schonendste Art der Giftentfernung ist die Magenspülung. Da ein Arzt nur mit Unterstützung von 1-2 Helfern eine Magenspülung durchführen kann, ist wichtig, daß diese vorher wissen, wie diese durchgeführt wird.

Angezeigt ist die Magenspülung bei allen lebensgefährlichen Giftmengen, auch nach vorausgegangenem Erbrechen sowie bei allen Bewußtlosen (nach Intubation) ohne Zeitgrenze.

Bei *Krämpfen* sollte vorher als krampflösendes Medikament 1 Amp. Diazepam i.v. (s. G 60) injiziert werden. Bewußtlose können vorher intubiert werden. Eine Atem- und Kreislaufinsuffizienz sollte vorher behandelt werden (C 1, 3).

Vor jeder Magenspülung unbedingt Atropin (0,001 g i.v. oder i.m., s. G 6) injizieren zur Vermeidung eines vagalen Reflexes (Herz-, Atemstillstand). Bei Hypotonie vorherige Infusion eines Plasma(ersatz)präparates (G 39), bei Azidose Infusion von Natriumbikarbonat (G 35). Asservierung der ersten Spülportion. Ca. 30 Liter Leitungswasser als Spülmittel. Instillation von Medizinalkohle (G 25) und Abführmittel (G 37).

**F 5 Spätschäden**

Nachkontrolle der Leberwerte (Cholinesterase, Gamma GT, GPT, Quickwert, Blutgerinnungsfaktoren), der Nierenwerte (Kreatinin, Harnstoff, Kalium, Natrium, Phosphor), des Blutbildes, der Lungenfunktion, des Röntgenbildes und des EEG's bei ZNS-Schäden drei bzw. 10 Tage nach einer Vergiftung, die zu möglichen Spätschäden führen kann.