

# Propionsäurepropylester

**Synonyma:**

n-Propylpropionat, n-Propylpropanoat, n-Propylsäure-n-propylester

**Chemische Formel:****Beschaffenheit:**

Farblose, wenig wasserlösliche Flüssigkeit, entzündlich, geringe Flüchtigkeit, angenehmer, birnenartiger Geruch. Dämpfe viel schwerer als Luft, bilden mit Luft explosionsfähiges Gemisch.

Molekulargewicht: 116,2

Schmelzpunkt:  $-76^\circ\text{C}$

Siedepunkt:  $122\text{--}123^\circ\text{C}$

Dichte: 0,88

Löslichkeit in Wasser: ( $25^\circ\text{C}$ ) 0,56 g/100 ml

mischbar mit org. Lösemitteln

Flammpunkt:  $25^\circ\text{C}$

PDK (UdSSR): 70 mg/m<sup>3</sup>

Dampfdruck bei  $20^\circ\text{C}$ : 14 mbar

rel. Dampfdichte: 4,0

Sättigungskonz. bei  $20^\circ\text{C}$ : 70 g/m<sup>3</sup>

Verdunstungszahl: 15,7

1 mg/m<sup>3</sup> = 0,21 ppm, 1 ppm = 4,83 mg/m<sup>3</sup>

**Wirkungscharakter:**

Propylpropionat besitzt nur geringe toxische Wirksamkeit. Höhere Dampfkonzentrationen, wie sie insbesondere aus erwärmter Flüssigkeit austreten können, gefährden durch Reizung der Schleimhäute (Hustenreiz!) und narkotische Wirkung. Bei längerer Einwirkung konzentrierter Dämpfe Atem- und Herzlähmung möglich. Nach Verschlucken gastrointestinale Erscheinungen, narkotische Symptome sowie vorübergehende Leber- und Nierenfunktionsstörungen möglich. Bei Aspiration auch kleiner Mengen durch Erbrechen Schädigung der Lunge. Wiederholter Hautkontakt führt zu Dermatitis infolge Entfettung. Hautallergien sind bekannt.

**Symptome:**

Nach Einwirkung großer Mengen oder hoher Konzentrationen Reizwirkung auf Haut, Augen und Schleimhäute, Hautresorption. Allergische Reaktionen bekannt. Nach Einatmen hoher Dampfkonzentrationen narkotische Wirkung möglich.

**Therapie:****A 3 Rettung** aus Gasmilieu

Zur Rettung von bewußtlosen Vergifteten aus *gasverseuchten* oder verrauchten Räumen möglichst vorher Brandschutzkleidung (Wolle statt Kunststoff) und Atemschutzmaske anlegen und anseilen, die Sicherungen herausdrehen (Explosionsgefahr), sofort Fenster aufreißen oder einschlagen, kein Licht machen und den Vergifteten rasch aus dem Raum entfernen. Bei Bränden zum Schutz vor giftigem Rauch und zur besseren Orientierung mit dem Kopf nahe am Boden (30 cm) kriechen.

Bei Bergung aus *Gruben und Silos* unbedingt vorheriges Anlegen von schwerem Atemschutz beim Retter und anseilen.

Kontaminierte Kleidung sofort entfernen, Haut mit warmem Wasser duschen oder PEG 400 auftragen, Augen spülen.

**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 Ausatemungsluft 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) verwandt 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 6 Entgiftung fettlöslicher Gifte (Lösungsmittel)**

Bei jedem Verdacht auf eine Vergiftung mit fettlöslichen geschluckten Giften sollte möglichst vor dem Erbrechen oder einer Magenspülung Kohle-Pulvis (G 25) eingegeben werden, da es fettlösliche Substanzen bindet.

Die gebundenen Gifte können somit nicht ins Blut gelangen und den Magendarmkanal rasch wieder verlassen.

**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.

**Medikament**

G33            PEG 400  
                 (Polyethylenglycol, Lutrol E 400,  
                 BASF Roticlean, Roth)

**Dosierung**

Haut mit PEG 400 getränktem Lappen abwaschen, anschließend Wasser und Seife. - 100 ml initial 1,5 mg/kg Körpergewicht zur Magenspülung(eventuell wiederholt) instillieren, dann Magen von außen massieren, mit Wasser herausspülen, Kohle-Natriumsulfat-Installation. Vorher Asservatabnahme, da Giftnachweis gestört werden kann.

**Literatur:**

KÜHN, BiRETT: Merkblätter gefährliche Arbeitsstoffe, ecomed, Landsberg, 1986, Erg. Lfg.