

1) De redding

- slachtoffer direct uit de gevarenzone laten verwijderen.
- direct luchtweg/ademhaling veilig stellen en eventueel zuurstof toedienen.
- check circulatie.
- Alle kledij steeds verwijderen en dubbel verpakken.
- bij vloeibare en vaste producten dient er steeds langdurig gespoeld te worden. Indien de ogen zijn aangetast blijven spoelen, ook tijdens vervoer, contactlenzen verwijderen.

“ CRASH “ decontaminatie

- directe redding van gecontamineerde, bewusteloze patiënten of patiënten die niet kunnen bewegen(kritiek zieke of gewonde patiënten volgens de ABCDE benadering) uit de gevarenzone. Gebruik van beschermingsmiddelen heeft absolute prioriteit .
- start basic life support indien nodig: bloedstelping met tourniquet, hartmassage
- in een veilige zone: snelle en volledige ontkleding (reddingsschaar) (ong 1 min)
- kort spoelen met veel water (ong 1 min)
- plaats de patiënt op een proper laken en ga onderkoeling tegen. Breng de patiënt naar de medische verzorgingszone.(ong 1min)

2) de behandeling

- producten in gasvorm zullen meestal ingeademd worden, vaste en vloeibare producten tasten de huid aan of worden ingeslikt.
- producten zijn volledig, gedeeltelijk, of niet oplosbaar in water.
- voor sommige producten zijn er antidota. De toediening is wel afhankelijk van de opgenomen dosis van het product (Methgb-CO-bepaling, of tekenen van ernstige intoxicatie)
- meten van **productconcentratie** ter plaatse en doorgeven **expositietijd**
- voor specifieke behandeling: behandelingskaart

A) ademhaling

- wateroplosbaar:- steeds bevochtigde O² via aërosol met fysiologisch
 - bewezen contact of symptomen (oogirritatie, luchtwegirritatie)
 - corticoïde puffs volgens schema
 - parameterbewaking (end tidal PCO²) + auscultatie
 - na dr-advies: life line (hartmann) of catheder voor bloedname (opvolgen Methgb)
 - antidota toedienen: Voorschrift arts. Bij bewusteloosheid-convulties (SO)

Behandeling van patiënten met ernstige respiratoire symptomen: bronchospasmen, stridor..

- Aerosol met 2mg adrenaline en 3 ml NaCl 0,9%
- 4x ventolin puff, eventueel te herhalen na 10' of aerosol combivent
- 250 mg Solu Medrol IV

Behandeling van patiënten met toxisch long oedeem: vochtige reutels, schuimig vocht luchtwegen

- start CPAP therapie
- Solu Medrol 1000 mg IV

steeds spirometrie (0-1d-30d)

Asymptomatische patiënten (afhankelijk van de blootstellingstijd) en patiënten met normaal klinisch onderzoek, zonder tekenen of symptomen van vergiftiging, mogen de dienst verlaten na een aangepaste observatie periode.

Opvolging irriterende gassen.

documenten irriterende gassen en begeleidende brief ontslag.

B) huid

- steeds spoelen zoals thermische brandwonde
 - na spoelen controleren of product op speciale manier verwijderd moet worden.
- Wateroplosbaar: water en zeep

Vetoplosbaar: polyethyleenglycol-water en zeep

-indien slachtoffer naar ziekenhuis moet, geen zalven of crèmes tenzij anders vermeld

-Gebruik burn shields (dek ogen af)

- cave **onderkoeling**

-anders standaardbehandeling met flamineal of flamigel

C) ogen

-steeds langdurig spoelen, ook tijdens transport. Lenzen verwijderen indien mogelijk

-bij pijn: unicaïnedruppels

-bij vervoer naar ziekenhuis blijven spoelen (Morgan lens)