

Inlichtingen voor personen die irriterende gassen ingeademd hebben

Het is mogelijk dat uw longen, door inademing, reageren op deze irriterende gassen.
Tot 24 uur na het inademen van irriterende gassen kan u ademhalingsmoeilijkheden ondervinden.
Daarom geven wij U enkele raadgevingen voor de eerstvolgende 24 uren, die U zeker dient op te volgen:

1. Absoluut rookverbod. Alcohol en sterke koffie vermijden. *(No smoking, alcohol or strong coffee)*
2. Vermijd lichamelijke inspanning die niet noodzakelijk is. Het is het beste dat u rust zodra u thuis komt, zelfs als u geen klachten hebt. *(Avoid physical effort which is not necessary. You better rest when you get home, even if you have no symptoms)*
3. Zorg voor frisse lucht in de kamers. *(Provide fresh air into the rooms)*
4. Dek u bij het liggen toe, zodat uw lichaam geen onnodig warmteverlies kent. *(Cover your body, so that your body has no unnecessary heat loss)*
5. Vul de inlichtingen in die voor de huisdokter bestemd zijn voor het geval dat een doktersbezoek noodzakelijk wordt. *(Fill in the information for your doctor in case a doctor's visit is necessary).*
6. Blijf niet alleen en vraag uw familieleden een dokter te raadplegen als u de onderstaande alarmtekens krijgt:
Do not stay alone and ask your relatives to contact a doctor if you get alarming symptoms like :
 - Verminderd bewustzijn, slaperig
Less consciousness, sleepy
 - ademhalingsmoeilijkheden
Difficult breathing, shortness of breath
 - verhoging van het aantal polsslagen per minuut
increased heart rate
7. meld u de eerstvolgende werkdag op de medische dienst voor controle.
Bring a visit to the medical department the next day for an evaluation.

Voor kennisname.

for acknowledgment

.....

Datum (date).....

(handtekening,)(signature)

Mededeling voor de huisdokter *(Information for the doctor)*

Op (datum/date), om uur(time) heb ik circa minuten (minutes) lang, tijdens mijn werkuren bij de firma BASF Antwerpen N.V. irriterende gassen ingeademd.

Daar er geen klinische symptomen aanwezig waren, werd ik om uur (time) naar huis gebracht.
Profylactisch liet men mij QVAR® 100µg/dosis, inhaleren.

Gelieve contact op te nemen met de Medische Dienst

Verpleegkundige 24u/24u

 **0032 (0)3 561 23 77**

 **0032 (0)3 561 39 20**

Dr. L. De Meulenaere

OGA1.18695.33.004

 +32 (0)3 561 5060

Luk.De-Meulenaere@basf.com

Dr. M.de Ridder

OGA 1.19795.97.000

 +32 (0)3 561 41 05

Maurits.de-Ridder@basf.com

Dr. F. Van Mieghem

OGA 1.18974.45.009

 +32 (0)3 561 21 62

Frederik.Van-Mieghem@basf.com

Update:01/05/2023

Vragenlijst bij blootstelling aan stoffen die de luchtwegen irriteren

NAAM (name)	VOORNAAM (First name)	SAPnr of contractorfirma (your company)

Datum blootstelling (exposure date)	Totale duur blootstelling (total exposure time)	Product waaraan blootgesteld (exposed product)

BLOOTSTELLING (if you have any language problem, ask the nurse to help you)

1. *Waaraan merkte je voor het eerst dat er product vrij kwam?*(vb: reuk, hoesten, oogirritatie, alarm, andere medewerkers, ...)

2. *Wat was je toen aan het doen ?*

3. *Waar was je toen precies?*

4. *Werden er nog anderen blootgesteld?*

Indien ja, welke symptomen hebben ze?

5. *Heb je huidcontact gehad met vloeibaar product*

Indien ja, waar op je lichaam?

Trok je je kleren uit?

Heb je gedoucht en hoelang ?

6. *Heb je het product kunnen ruiken?*

Indien ja, welk type geur ? (zoet, bitter, scherp,..)

7. *Heb je product ingeademd?*

Indien, ja heb je diep ingeademd of oppervlakkig

Droeg je Adembescherming ?

Wanneer heb je deze uitgedaan ?

NEE	JA
NEE	JA
NEE	JA
NEE	JA,
	 min
NEE	JA
NEE	JA
NEE	JA

8. Symptomen

OGEN	(tranen, irritatie,...)	
NEUS	(Bloedneus, jeuk, pijn,niezen)	
KEEL	(droog, hees, pijn, zwelling)	
LUCHTWEGEN	(Kortademig, pijn, hoesten,...)	
MAAG	(Onwel, misselijk, braken, ...)	
SMAAK	(Speciale smaak, ...)	
ANDERE		

Anamnese

1. Bent u eerder al blootgesteld aan irriterende stoffen

Indien ja, welke?

Wanneer?

Wat waren uw voornaamste klachten toen?

2. Rookt u ?

3. Bent u recent verkouden geweest ?

Indien ja, bent u hiervoor naar een arts geweest?

Welke medicatie moest u nemen?

NEE	JA
NEE	JA
NEE	JA
NEE	JA

4. Heeft u belangrijke gezondheidsproblemen? (diabetes, hartklachten, longproblemen, bloeddruk,...)

5. Welke medicatie neemt u?

Door de medische dienst in te vullen

Is de patiënt geagiteerd

NEE JA

Is het bewustzijn normaal ?

NEE JA

Heeft de patiënt een vrije luchtweg?

NEE JA

Heeft de patiënt een adequate ademhaling?

NEE JA

Heeft de patiënt andere ABCDE problemen?
Indien ja, welke ?

NEE JA

Denk je dat het om een belangrijke blootstelling gaat?

NEE JA

Is de bedrijfsarts verwittigd?

NEE JA,om..... u.

Is de patiënt doorverwezen (dringend of ter controle?)

NEE JA,naar

.....