

Quelle: <https://www.arbeitssicherheit.de//document/0cef2967-e30d-351a-b5b3-1a00c8fad4fc>

Bibliografie	
Titel	Technische Regeln für Gefahrstoffe Raumdesinfektionen mit Formaldehyd (TRGS 522)
Amtliche Abkürzung	TRGS 522
Normtyp	Technische Regel
Normgeber	Bund
Gliederungs-Nr.	keine FN

Anlage 3b TRGS 522 - Notfallinformationskarte [10](#) Ammoniak

Anlage 3b-1

Ammoniak (NH₄OH) in wässriger Lösung (≥25 %)

CAS-Nr: 1336-21-6

Aufnahmewege	mögliche Wirkungen	Erstmaßnahmen
Einatmen (meistens) Resorption bevorzugt im oberen Atemtrakt	reizt/verätzt die Atemwege; bei sehr hohen Konzentrationen (ab ca. 1.700 ppm): akute Lebensgefahr (durch Laryngospasmus, Glottis-/Lungenödem, Pneumonie; reflektorischen Atem/Herzstillstand) bei hohen Konzentrationen: Husten, erhöhte Atemfrequenz, Übelkeit, später Atemwegsentzündungen bei geringen Konzentrationen (bis 100 ppm): Gewöhnung möglich	Verletzten aus dem Gefahrenbereich bringen (Selbstschutz!). Bei Aufnahme großer Mengen schnellstmöglich ein Glucocorticoid-Dosieraerosol wiederholt tief einatmen lassen. Bei Atemnot Sauerstoff inhalieren lassen. Bei Atemstillstand Mund-zu-Nase-Beatmung oder ggf. Mund-zu-Mund-Beatmung. Atemwege freihalten. Die Sicherung der vitalen Funktionen hat absoluten Vorrang. Für ärztliche Behandlung sorgen (Klinik).


Aufnahmewege	mögliche Wirkungen	Erstmaßnahmen
Haut-/Augenkontakt	In Abhängigkeit von Konzentration und Kontaktzeit: Reizung der Haut (Ödeme) bis hin zu schwerer Verätzung (nach wenigen Minuten Nekrosen), die infolge der hohen Penetrationsfähigkeit in tiefere Schichten vordringen kann. Schwere Augenschäden (Verlust des Hornhautepithels bis hin zu Gefahr der Erblindung). (Cave: Latenzzeit)	Verletzten aus dem Gefahrenbereich bringen und ggf. benetzte Kleidung entfernen (Selbstschutz!). Betroffene Hautpartien zehn Minuten unter fließendem Wasser spülen (Notbrause). Für ärztliche Behandlung sorgen (Klinik). Nach Einwirkung am Auge dieses unverzüglich (ggf. unter Schutz des unverletzten Auges) zehn Minuten unter fließendem Wasser bei weitgespreizten Lidern spülen (Augenbrause). Danach Transport zum Augenarzt/in geeignete Klinik.
Empfehlungen für den stationären Krankenhausaufenthalt		
Überwachung, Behandlung	Bei großflächiger Verätzung kann Schock- und Tetanusprophylaxe, ggf. Lungenödemprophylaxe sowie weitere Behandlung in der Klinik erforderlich werden, d. h. Sicherung der Vitalfunktionen, Schmerzbekämpfung, Inspektion und Behandlung der Verätzungen.	
Kennzeichnung gemäß Verordnung (EG) Nr. 1272/2008		
Gefahrenpiktogramme: 		
Signalwort: Gefahr		
Gefahrenhinweise (H-Sätze): <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verursacht schwere Verätzungen der Haut und schwere Augenschäden (H314) ▪ Kann die Atemwege reizen (H335) ▪ Sehr giftig für Wasserorganismen (H400) 		

Anlage 3b-2

Notfallinformationskarte

Ammoniak (NH₄OH) in wässriger Lösung (≥25 %)

CAS-Nr: 1336-21-6

Aufnahmewege	Mögliche Wirkungen	Erstmaßnahmen
<p>Einatmen (meistens) Resorption bevorzugt im oberen Atemtrakt</p>	<p>reizt/verätzt die Atemwege; bei sehr hohen Konzentrationen (ab ca. 1.700 ppm): akute Lebensgefahr (durch Laryngospasmus, Glottis-/Lungenödem, Pneumonie; reflektorischen Atem/Herzstillstand) bei hohen Konzentrationen: Husten, erhöhte Atemfrequenz, Übelkeit, später Atemwegsentzündungen bei geringen Konzentrationen (bis 100 ppm): Gewöhnung möglich</p>	<p>Verletzten aus dem Gefahrenbereich bringen (Selbstschutz!). Bei Aufnahme großer Mengen schnellstmöglich ein Glucocorticoid-Dosieraerosol wiederholt tief einatmen lassen. Bei Atemnot Sauerstoff inhalieren lassen. Bei Atemstillstand Mund-zu-Nase-Beatmung oder ggf. Mund-zu-Mund-Beatmung. Atemwege freihalten. Die Sicherung der vitalen Funktionen hat absoluten Vorrang. Für ärztliche Behandlung sorgen (Klinik).</p>
<p>Haut-/Augenkontakt</p>	<p>In Abhängigkeit von Konzentration und Kontaktzeit: Reizung der Haut (Ödeme) bis hin zu schwerer Verätzung (nach wenigen Minuten Nekrosen), die infolge der hohen Penetrationsfähigkeit in tiefere Schichten vordringen kann. schwere Augenschäden (Verlust des Hornhautepithels bis hin zu Gefahr der Erblindung). (Cave: Latenzzeit)</p>	<p>Verletzten aus dem Gefahrenbereich bringen und ggf. benetzte Kleidung entfernen (Selbstschutz!). Betroffene Hautpartien zehn Minuten unter fließendem Wasser spülen (Notbrause). Für ärztliche Behandlung sorgen (Klinik). Nach Einwirkung am Auge dieses unverzüglich (ggf. unter Schutz des unverletzten Auges) zehn Minuten unter fließendem Wasser bei weitgespreizten Lidern spülen (Augenbrause). Danach Transport zum Augenarzt/in geeignete Klinik.</p>
<p>Empfehlungen für den stationären Krankenhausaufenthalt</p>		
<p>Überwachung, Behandlung</p>	<p>Bei großflächiger Verätzung kann Schock- und Tetanusprophylaxe, ggf. Lungenödemprophylaxe sowie weitere Behandlung in der Klinik erforderlich werden, d. h. Sicherung der Vitalfunktionen, Schmerzbekämpfung, Inspektion und Behandlung der Verätzungen.</p>	
<p>Kennzeichnung gemäß Richtlinie 67/548/EWG</p>		
<p>Gefahrensymbole:</p> 		
<p>Risikosätze (R-Sätze):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ verursacht Verätzungen (R34) ▪ sehr giftig für Wasserorganismen (R50) 		

Fußnoten

¹⁰ Aufgrund unterschiedlicher Einstufung und Kennzeichnung gemäß Richtlinie 67/548/EWG und Verordnung (EG) Nr. 1272/2008 enthält die Anlage 3b zwei Notfallinformationskarten für Ammoniak. Die Nutzung als Vor- und Rückseite einer Notfallinformationskarte wird empfohlen.