

Tritium (Nuklidlabor)

Branche: Chemie

Charakterisierung

Beim Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen in Laboratorien kommen überwiegend reine Betastrahler, z.B. H-3, C-14, P-32, P-33 und S-35 zur Anwendung.

Die Reichweite der Betastrahlung in Luft reicht von einigen Millimetern bei H-3 bis einige Meter bei P-32. Betastrahlung lässt sich vergleichsweise leicht abschirmen.

Alkali- bzw. Erdalkali-, Eisen- oder Jodisotope kommen wegen ihrer durchdringenden Gammastrahlung seltener zum Einsatz.

Sollen dennoch Gammastrahler verwendet werden, wählt man Gammastrahler geringer Energie, die sich gut abschirmen lassen, z.B. Fe-55 und I-125.

Anwendungen radioaktiver Stoffe in der Human- und Tiermedizin werden in GisChem nicht behandelt.

Im Folgenden werden Hinweise, Regeln sowie Schutzmaßnahmen für Tätigkeiten mit solchen radioaktiven Stoffen beschrieben, die die Freigrenze der Anlage III der [Strahlenschutzverordnung \(StrlSchV\)](#) überschreiten.

Voraussetzung ist eine Genehmigung der für den Strahlenschutz zuständigen Genehmigungsbehörde.

Beim Umgang oberhalb des 10^4 -fachen der Freigrenzen können Schutzmaßnahmen in Anlehnung an die [DIN 25425](#) (Stand 09/1995) festgelegt werden, soweit diese nicht im Widerspruch zur gültigen [StrlSchV](#) stehen.

Gleichzeitig sind die [BGR 120](#) bzw. [TRGS 526](#) "Laboratorien" anzuwenden.

Die [Umgangsvoraussetzungen für radioaktive Stoffe](#) und die [Strahlenschutzanweisungen](#) sind zu beachten. Näheres regelt die [Strahlenschutzverordnung](#).

Grunddaten für H-3:

Halbwertszeit: 12,3 Jahre

Zerfallsart: beta

Energie (max.): 0,02 MeV

Reichweite der Strahlung:

In Luft: 7,7 mm

In Wasser: 0,008 mm

Eigenschaften:

H-3 diffundiert in bzw. durch Materialien wie z.B. Stahl, Beton, Plastikfolien.

Literaturangabe:

Es wurden die folgenden Quellen herangezogen: Loseblattsammlung des Deutsch-Schweizerischen [Fachverbandes für Strahlenschutz e.V.](#),

Vogt/Schulz: Grundzüge des praktischen Strahlenschutzes, 3., vollst. neu bearb. Aufl. (Carl Hanser Verl. 2004)

Grenzwerte und weitere nationale Einstufungen

Grenzwerte für beruflich strahlenexponierte Personen

Hier sind derzeit die alten Grenzwerte und die Bezüge auf die [Strahlenschutzverordnung](#) bis 2018 angegeben. Zum 31.12.2018 tritt das neue Strahlenschutzgesetz und die neue [Strahlenschutzverordnung](#) in Kraft.

Die Datenblätter werden bis zum 2. Quartal 2019 überarbeitet und an das neue Recht (veränderte Grenzwerte, teilweise inhaltliche Änderungen und rechtliche Bezüge) angepasst.

Über das System der Grenzwerte und der Einstufung beruflich strahlenexponierter Personen sind nähere Informationen in der [StrlSchV](#), §§ 54-59 zu finden.

Wird der Grenzwert für beruflich strahlenexponierte Personen überschritten, ist dies der zuständigen Behörde zu melden.

Die [StrlSchV](#) begrenzt die effektive Dosis, für einzelne Organe auch deren Organdosis und definiert die Dosisgrößen (§ 3 (2)). Im Folgenden werden einige Grenzwerte beispielhaft aufgeführt:

- **Effektive Dosis:** 20 mSv im Kalenderjahr
- **Handdosis (Organdosis):** 500 mSv im Kalenderjahr
- **Hautdosis (Organdosis):** 500 mSv im Kalenderjahr
- **Augenlinse (Organdosis):** 150 mSv im Kalenderjahr
ICRP-Empfehlung (2011): 20 mSv im Kalenderjahr
- **Berufslebensdosis:** 400 mSv
- **Gebärfähige Frauen (Dosis an der Gebärmutter):** 2 mSv im Monat
- **Dosis des ungeborenen Kindes** vom Zeitpunkt der Mitteilung über die Schwangerschaft bis zu deren Ende: 1 mSv
- **Personen unter 18 Jahren:** 1 mSv effektive Dosis im Kalenderjahr
- **Studierende und Auszubildende zwischen 16 und 18 Jahren** nach Festlegung durch die zuständige Behörde, sofern für die Ausbildung erforderlich: 6 mSv effektive Dosis im Kalenderjahr

Bei der Feststellung der genannten Dosen sind beim Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen die inkorporierten Aktivitäten und die auf der Haut befindlichen Aktivitäten neben den Dosen aus externer Exposition zu berücksichtigen.

Dem dienen die vom Bundesamt für Strahlenschutz veröffentlichten [Dosiskoeffizienten](#) (Bundesanzeiger Jahrgang 53, Nr. 160a) und die Organwichtungsfaktoren (siehe Anlage VI [StrlSchV](#)).

Im Vergleich zu beruflich strahlenexponierten Personen beträgt für Einzelpersonen der Bevölkerung der Grenzwert der effektiven Dosis durch Strahlenexpositionen aus Tätigkeiten gemäß [StrlSchV](#) 1 mSv pro Jahr.

Einstufung

Bei [Kategorie-B-Personen](#) kann die berufliche Strahlenexposition zu einer effektiven Dosis von mehr als 1 mSv pro Jahr führen.

Bei ihnen ist aber sichergestellt, dass ihre effektive Dosis 6 mSv pro Jahr nicht überschreitet. Andernfalls müssen diese Personen der Kategorie A zugeordnet werden.

Beruflich strahlenexponierte Personen, die im Labor tätig sind, werden üblicherweise als **Kategorie-B-Personen** eingestuft.

Messung / Ermittlung

Dosisüberwachung

An Personen, die sich im [Kontrollbereich](#) aufhalten, ist die Körperdosis zu ermitteln. Ausnahmen kann die Behörde gemäß § 40, Abs. 1 [StrlSchV](#) zulassen.

Eine Ermittlung der Körperdosis ist nicht erforderlich, wenn beim Umgang mit niedrigen Aktivitäten eine Dosis von 6 mSv pro Jahr ausgeschlossen ist, ein [Kontrollbereich](#) also nicht vorliegt.

Der Nachweis ist häufig anhand der Expositionsbedingungen, Dosisleistung, Raumluftaktivität und Aufenthaltsdauer möglich.

Die Verfahren zur Dosisüberwachung erfolgen anhand der [Richtlinie für die physikalische Strahlenschutzkontrolle](#).

Bei Ausstattungen der Labors nach [DIN 25425](#) Teil 1 (Stand 09/1995) ist bei bestimmungsgemäßem Betrieb und Einhaltung der Kontaminationsgrenzwerte eine regelmäßige [Inkorporationsüberwachung](#) nicht erforderlich.

Werden unvorhergesehen erhöhte Aktivitäten freigesetzt und Personen kontaminiert, ist zu prüfen, ob eine [Inkorporationsüberwachung](#) notwendig ist.

Die Ermittlung der inkorporierten Aktivität erfolgt nach der [Richtlinie für die physikalische Strahlenschutzkontrolle](#) durch amtliche Messstellen.

Als Messverfahren sind Aktivitätsmessungen in den Körperausscheidungen wie Urin möglich.

Die zuständigen amtlichen Messstellen sind in der Genehmigung genannt. Sie gibt nähere Anweisung zur Probenahme.

Die von der Messstelle mitgeteilten Ergebnisse stellen die Folgedosis der inkorporierten Aktivität dar (s. [Richtlinie für die physikalische Strahlenschutzkontrolle](#)).

Folgedosis ist eine über max. 50 Jahre kumulierte Dosis, welche sowohl das Radionuklid als auch die chemische Verbindung, die das Radionuklid enthält, berücksichtigt.

Die Summe aus der Folgedosis und derjenigen durch äußere Exposition ist mit den Jahresdosisgrenzwerten zu vergleichen.

Dosisüberwachung für Schwangere

Sobald eine Frau ihren Arbeitgeber darüber informiert, dass sie schwanger ist, ist ihre berufliche Strahlenexposition arbeitswöchentlich zu ermitteln und ihr mitzuteilen.

Kontaminationsprüfungen

Beispiele sind:

- Prüfungen an Arbeitsplätzen, Geräten, Fußböden usw. nach Arbeitsende mittels Direktmessungen und ggf. Wischprüfung

- Prüfungen an Personen und an mitgeführten Gegenständen bei Verlassen des Kontroll- und [Überwachungsbereiches](#), beim Herausbringen von Gegenständen und Materialien aus dem [Strahlenschutzbereich](#) (§§ 29, 44 [StrlSchV](#) berücksichtigen)

Bei Tätigkeiten mit H-3 Kontaminationsprüfungen gemäß [Strahlenschutzanweisung](#) durchführen. Die Ergebnisse schriftlich dokumentieren und kontaminierte Arbeitsplätze kennzeichnen.

Bei Prüfung der Oberflächenkontamination von Geräten und Anlagen zur Einhaltung der Grenzwerte nach [StrlSchV](#) gemäß [DIN ISO 7503](#), Teil 2 vorgehen (siehe auch "Außergewöhnliche Ereignisse").

Mögliche Messmethoden sind: Flüssigszintillationszähler, fensterlose Proportionalzähler, Durchflusszählrohre.

Nulleffekt häufig bestimmen und mit einer Kontrollquelle nachprüfen.

Messmethode nuklidspezifisch auswählen und die chemisch-physikalischen Eigenschaften, Oberflächenbeschaffenheit, Umgebungsstrahlung, Messgeräteeigenschaften beachten.

Geeignete Probenahme: Wischprobe, Kühlfalle für Aerosole, Molekularsieb, Sammlung einer definierten Luftmenge über Sammelrohr und Waschflaschen.

Die Funktionstüchtigkeit der Monitore mindestens arbeits-täglich kontrollieren. Bei festgestellter Kontamination nach [Strahlenschutzanweisung](#) vorgehen. Bei Personenkontamination siehe auch "Erste Hilfe" ([BGI 668](#)).

Sind Dekontaminationen durchzuführen, wie unter "Außergewöhnliche Ereignisse" angegeben vorgehen.

Gesundheitsgefährdung

Entweichen, z.B. Verdunsten und nachfolgende Kondensation von H-3 aus Tritiumwasser oder tritiierten Lösungen beachten.

H-3 durchdringt die Haut sowohl als Wasser, Gas oder in lipophilen Verbindungen.

Achtung: Mit schneller [Inkorporation](#) muss gerechnet werden.

Als Bestandteil organischer Verbindungen kann H-3 intrazellulär eingebaut werden.

Tritiierte DNA-Vorläufer, z.B. tritiierte Thymidin sind potenziell giftig, jedoch weniger flüchtig als H-3.

Externe Bestrahlung und [Inkorporation](#) z.B. durch Hautkontakt, Einatmen und Verschlucken können zu Gesundheitsschäden führen.

Durch Tätigkeiten mit H-3 werden am ehesten Hände und Augen exponiert.

Wird bei der Kontaminationsprüfung trotz mehrmaligem Waschens der Hände (siehe "Erste Hilfe") eine verbleibende Hautkontamination gemessen, ist durch weitere Untersuchungen zu prüfen, ob eine [Inkorporation](#) auszuschließen ist.

Bei jeder [Inkorporation](#) ist die Folgedosis zu berücksichtigen. Sie hängt vom Radionuklid und von der biologischen Wirkung der chemischen Verbindung, in der das Radionuklid enthalten ist, ab.

Für H-3 existieren verschiedene [Dosiskoeffizienten](#) in Abhängigkeit von dem Aufnahmeweg in den Körper, dem Zielorgan und dem Aggregatzustand. Sie beschreiben die Dosis pro zugeführte Aktivitätseinheit (Sv/Bq).

Einzelheiten sind der [Richtlinie für die physikalische Strahlenschutzkontrolle](#) zu entnehmen.

Erfahrungsgemäß sind [Inkorporation](#)sereignisse aufgrund von Tätigkeiten in einem Labor selten als Unfälle gemäß [StrlSchV](#) einzustufen, weil die dort eingesetzte Aktivität nicht ausreicht, eine effektive Dosis von 50 mSv zu überschreiten.

Dennoch können weitere Maßnahmen der Ersten Hilfe notwendig sein (siehe "Erste Hilfe").

Technische und Organisatorische Schutzmaßnahmen

Allgemeine Anforderungen

Maßnahmen zur Dosisreduzierung wie Aktivitätsminimierung, Abschirmung, Abstand und Aufenthaltsbegrenzung sicherstellen.

[Kontrollbereiche](#) abgrenzen sowie deutlich sichtbar und dauerhaft kennzeichnen mit dem Strahlenzeichen und dem Zusatz "KONTROLLBEREICH".

Ist die vorhandene Aktivität so gering, dass auch bei unsachgemäßer Handhabung eine Strahlenexposition von mehr als 6 mSv pro Jahr ausgeschlossen werden kann, muss kein [Kontrollbereich](#) eingerichtet werden.

Bei möglicher Überschreitung von 1 mSv pro Jahr ist ein [Überwachungsbereich](#) einzurichten.

Anforderungen an die Laborausstattung

Labore für den genehmigungspflichtigen Umgang mit radioaktiven Stoffen sind unter Beachtung der [DIN 25425](#) Teil 1 (Stand 09/1995) auszulegen. Achtung: Diese Norm entspricht nicht in allen Punkten der [StrlSchV](#) von 2001!

Leicht zu reinigende Arbeitsräume, Einrichtungen und Arbeitsgeräte verwenden, z.B. glatte, fugenlose Arbeitstische und Fußböden. Auftretende Risse beseitigen.

Laboreinrichtungen und -geräte so auswählen, dass eine Freisetzung von Aktivität in die Raumluft oder in die Umgebung möglichst gering gehalten wird.

Anforderungen der [DIN 25422](#) an Aufbewahrungseinrichtungen und deren Aufstellungsräume zum Strahlen-, Brand- und Diebstahlschutz beachten.

Arbeitsabläufe und Handhabung

Eine Abschirmung ist bei Tätigkeiten mit H-3 auf Grund der geringen Reichweite der Strahlung meist nicht erforderlich.

H-3 diffundiert in bzw. durch Materialien, wie z.B. Stahl, Beton, Plastikfolien und lässt sich daher schwierig einschließen.

Bei Tätigkeiten, wie z.B. Ab- und Umfüllen oder Abwiegen die Bildung von Gasen, Dämpfen und Stäuben vermeiden.

Entstehen dennoch Gase, Dämpfe oder Stäube, Tätigkeiten im Abzug durchführen, Frontschieber geschlossen halten.

Arbeitsplatz oder Labortische mit Folie und saugfähigem Papier abdecken.

Ab- und Umfüllen von radioaktiven Flüssigkeiten nur über einer ausreichend großen mit Saugpapier ausgelegten Auffangschale.

Verpackungen und Behälter vor dem Öffnen auf Beschädigungen prüfen und ggf. eine Kontaminationsmessung vornehmen.

Behälter nach Entnahme von Radionukliden wieder zurück in den Kühlschrank oder Tresorraum bringen.

Arbeitsplätze und Geräte für aktive und inaktive Arbeiten trennen.

Vergleichbare Arbeitsabläufe an möglichst denselben Arbeitsplätzen durchführen.

Schwierige Arbeitsvorgänge vorher mit inaktivem Material üben.

Ablageplatz für kontaminierte Arbeitsgeräte mit dem Strahlenzeichen und dem Zusatz "RADIOAKTIV" kennzeichnen, z.B. mit Klebeband.

Geschlossene Arbeitszellen

Bei Tätigkeiten in abgeschlossenen Arbeitszellen, z.B. Handschuhkästen, besondere Kontaminationsgefahren beachten:

z.B. beim Ein- und Ausschleusen von Materialien, beim Auswechseln von Handschuhen oder Manipulatoren, bei mangelnder Dichtheit durch poröse Handschuhe, bei zu geringem Unterdruck in der Zelle,

bei unzureichender Wirkung der Abluftfilter oder beim Wechsel der Abluftfilter.

Kontaminierte Gegenstände, Filtereinsätze oder Stulpenhandschuhe z.B. mit der Plastiksack-Schleusmethode ausschleusen.

Arbeitszellen in regelmäßigen Abständen auf Dichtheit prüfen, Abluftsystem auf Funktionstüchtigkeit prüfen.

Organisatorische Maßnahmen

Den Zugang zu [Strahlenschutzbereichen](#) auf die dort tätigen Personen beschränken. Ausnahmen bedürfen der Genehmigung gemäß § 37 [StrlSchV](#), z.B. für Besucher oder Auszubildende.

[Strahlenschutzanweisungen](#) beachten.

Personen, die Zutritt zu [Kontrollbereichen](#) haben, vor erstmaligem Zutritt und dann mindestens einmal jährlich unterweisen. Darüber Aufzeichnungen führen, die von den Unterwiesenen zu unterzeichnen sind.

Frauen sollen eine Schwangerschaft so früh wie möglich dem Arbeitgeber mitteilen. Dieser hat ihre berufliche Strahlenexposition arbeitswöchentlich zu ermitteln und ihr mitzuteilen.

Für schwangere oder stillende Frauen sind die Arbeitsplatzbedingungen so zu gestalten, dass eine innere berufliche Strahlenexposition ausgeschlossen ist.

Stillende Mütter sind darauf hinzuweisen, dass im Fall einer Kontamination der Säugling radioaktive Stoffe inkorporieren könnte.

Brand- und Explosionsschutz

Durch den Umgang mit H-3-haltigen Verbindungen kann gefährliche explosionsfähige Atmosphäre entstehen.

Zur Vorbereitung einer Brandbekämpfung gilt: Räume oder Bereiche, die mit einem Strahlenzeichen gekenn-

zeichnet sind, sind zusätzlich mit einer Kennzeichnung nach der Feuerwehr-Dienstvorschrift (FwDV500) zu versehen.

Die in der FwDV500 vorgenommene Einteilung nach Gefahrengruppen richtet sich nach der vorhandenen Aktivität.

In der Regel werden Laboratorien in die Gefahrengruppe I eingeordnet, da die vorhandene Aktivität unter dem 10^4 -fachen der Freigrenze nach Anlage III der [StrlSchV](#) liegt. Für Lagerräume mit radioaktiven Stoffen kann eine höhere Gefahrengruppe notwendig werden. Die Einzelheiten sind mit der zuständigen Stelle zu planen.

Hygienemaßnahmen

Die Aufnahme ([Inkorporation](#)) von H-3 vermeiden.

Einatmen von Dämpfen und Stäuben vermeiden.

Berührung von H-3-haltigen Substanzen vermeiden und Hilfsgeräte, z.B. Pinzetten oder Pipettierhilfen verwenden. Nicht mit dem Mund pipettieren!

Essen, Trinken, Rauchen sowie die Verwendung von Kosmetika sind verboten!

Bei Wunden oder offenen Hautschäden keine Tätigkeiten mit offenen radioaktiven Stoffen ausführen. Über Ausnahmen entscheidet der Arzt.

Arbeits- und Reinigungsgeräte nur dann aus einem [Strahlenschutzbereich](#) herausbringen, wenn zuvor ihre Kontaminationsfreiheit festgestellt wurde.

Sind Dekontaminationen durchzuführen, wie unter "Außergewöhnliche Ereignisse" angegeben vorgehen.

Straßen- und Arbeitskleidung getrennt aufbewahren!

Persönliche Schutzmaßnahmen

Augenschutz: Wird bei offenem Umgang die Aktivität der Freigrenzen überschritten, ist persönliche Schutzausrüstung zu tragen.

Gestellbrille mit Seitenschutz ist ständig zu tragen und bei Gefährdung des Gesichts durch Spritzgefahr zusätzlich Schutzschirm.

Handschutz: Immer Schutzhandschuhe tragen.

Bei Tätigkeiten mit sehr stark penetrierenden H-3-Verbindungen Schutzhandschuhe häufig wechseln bzw. mehrere übereinander tragen.

Keine Geräte und Gegenstände mit kontaminierten Handschuhen anfassen. Vor dem Berühren von Taschentüchern, Türklinken, Lichtschaltern, Telefon, Schreibmaterial usw. Schutzhandschuhe ausziehen.

Hautschutz: Vor der Arbeit mit Flüssigkeiten spezielle Hautschutzpasten verwenden, die eine schonende Reinigung oder Dekontamination erleichtern.

Atemschutz: Aus Sicht des Strahlenschutzes ist [Atemschutz](#) bei üblichen Arbeitsabläufen im Labor nicht erforderlich.

Bei besonderen Arbeiten, z.B. Wartungs- und Reinigungsarbeiten wie Filterwechsel ist zu prüfen, ob [Atemschutz](#) getragen werden muss.

In diesem Fall P3-Filter oder FFP3-Masken verwenden, soweit durch eine [Gefährdungsbeurteilung](#) geprüft kein

anderer [Atemschutz](#) erforderlich ist, wie z.B. bei gasförmigen Freisetzungen ein Gasfilter.

Körperschutz: Geschlossene Kleidung, wie Kittel oder Overall tragen.

Arbeitsmedizinische Vorsorge

Für beruflich strahlenexponierte Personen der Kategorie A besteht die Pflicht zu arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen.

Sie umfassen die Erstuntersuchung vor Aufnahme der Tätigkeit und die jährlichen Nachuntersuchungen, solange die Tätigkeit andauert.

Diese werden von einem Arzt, der zu solchen Untersuchungen nach [StrlSchV](#) und [RöV](#) von der zuständigen Behörde ermächtigt ist, durchgeführt.

Nachgehende Untersuchungen

Nach Beendigung der beruflich strahlenexponierten Tätigkeit legt dieser Arzt fest, ob und wie lange nachgehende Untersuchungen medizinisch notwendig sind.

Diese Untersuchungen können vom ehemals Strahlenexponierten abgelehnt werden.

Der Arbeitgeber kann nach Einwilligung des ehemals Beschäftigten die Organisation der nachgehenden Untersuchung an den zuständigen Unfallversicherungsträger deligieren.

Beschäftigungsbeschränkungen

Studierende oder Auszubildende dürfen nur dann Zutritt zu Überwachungs- und [Kontrollbereichen](#) haben, wenn dies zum Erreichen des Ausbildungszieles erforderlich ist. Für gebärfähige, schwangere oder stillende Frauen ist die Strahlenexposition bei der Berufsausübung zu begrenzen, siehe "Grenzwerte und Einstufungen".

Außergewöhnliche Ereignisse

Dekontamination der Haut

siehe "Erste Hilfe"

Achtung: Beim Umgang mit H-3-haltigen Verbindungen muss mit schneller [Inkorporation](#) gerechnet werden. Sofort dekontaminieren, da schnelle Ausbreitung.

Dekontamination von Oberflächen

Bei Vermutung oder Auftreten von Oberflächenkontaminationen nicht überhastet die Reinigung beginnen.

Zuerst verschmutzten oder kontaminierten Bereich feststellen, mit dem Strahlenzeichen und Zusatz "KONTAMINATION" kennzeichnen und ggf. absperren.

Die Tätigkeit im [Kontrollbereich](#) nur fortsetzen, wenn das Hundertfache des Kontaminationsgrenzwertes von 100 Bq/cm² für H-3 unterschritten wird.

Die Tätigkeit im [Überwachungsbereich](#) nur fortsetzen, wenn das Zehnfache des Kontaminationsgrenzwertes von 100 Bq/cm² für H-3 unterschritten wird.

Die Tätigkeit außerhalb eines [Strahlenschutzbereiches](#) nur fortsetzen, wenn der Kontaminationsgrenzwert von 100 Bq/cm² für H-3 unterschritten wird.

Ansonsten Dekontaminationsmaßnahmen unverzüglich durchführen.

Nach Auslaufen oder Verschütten [Strahlenschutzbeauftragten](#) informieren.

Kontaminationsverschleppung vermeiden: nichts unbedacht anfassen, nicht unnötig umhergehen, keinen Staub aufwirbeln, keine Flüssigkeiten verschleppen.

Schwer dekontaminierbare Oberflächen mit Folie abdecken, bis mit der Dekontamination begonnen werden kann.

Ausmaß der Oberflächenkontamination durch Direktmessung und ggf. anschließender Wischprüfung feststellen.

Achtung zur Reihenfolge:

Anstelle der Direktmessung zuerst die Wischprüfung vornehmen, wenn die Umgebungsstrahlung einen höheren Pegel aufweist und nicht ausgeschlossen werden kann, dass andere im Labor vorhandene Strahlenquellen miterfasst werden.

Ebenso ist so zu verfahren bei ungünstiger Geometrie der Kontamination oder wenn die betroffenen Flächen mit einem Kontaminationsmessgerät schwer erreicht werden können.

Direktmessung und Wischprüfung gemäß [DIN ISO 7503](#), Teil 2 durchführen. Bei der Wischprüfung immer Schutzhandschuhe tragen.

Die Dekontamination, möglichst unter Abfallvermeidung, so lange wiederholen und durch Messung überprüfen bis sie beseitigt ist.

Beträgt der Dekontaminationserfolg eines Reinigungsversuches weniger als 10 %, Reinigungsmethode wechseln.

Rückdiffusion von eingedrungenem H-3 beachten und eventuell durch Ausheizen unter Abzug beschleunigen. Dekontamination nach Wartezeit spätestens vor erneuten Tätigkeiten wiederholt prüfen.

Werden nach der Dekontamination die Oberflächenkontaminationsgrenzwerte nicht unterschritten, ist die Kontamination als fest haftend anzusehen.

Betroffene Bereiche kennzeichnen. Sind in solchen Arbeitsbereichen Personen beschäftigt, müssen sie dazu unterwiesen und durch besondere Maßnahmen geschützt werden.

Praktische Ratschläge

Bei der Beseitigung von Kontaminationen immer Schutzhandschuhe tragen, ggf. weitere Schutzausrüstung.

Beschädigte Geräte, z.B. zerbrochenes Glas aus dem zu reinigenden Bereich entnehmen und ohne neue Verletzungsgefahr entsorgen.

Verschmutzten Bereich abschnittsweise von außen nach innen reinigen. Kontaminationen durch flüssiges Material vorsichtig mit Saugpapier aufnehmen.

Größere Mengen flüssiger Kontaminationen mit Wassersauger aufnehmen, ggf. Reste mit Saugpapier oder Zellstoff aufwischen.

Kontaminationen durch festes Material anfeuchten und feucht aufnehmen, z.B. mit feuchtem Saugpapier.

Größere Mengen fester Kontaminationen mit Spezialstaubsauger für radioaktive Stäube (mit HEPA- Filterein-sätzen) aufnehmen.

Schutzhandschuhe wechseln.

Beim Abstreifen kontaminierter Schutzhandschuhe nicht mit der Außenseite der Handschuhe in Berührung kommen.

Kontaminierte Kleidungsstücke und Schutzkleidung so wechseln, ggf. mit Unterstützung einer Hilfsperson, dass eine Verschleppung der Kontamination vermieden wird. Anschließend an dafür vorgesehenen Plätzen ablegen und gesondert sammeln.

Besteht Verdunstungsgefahr Geräte unter Abzügen dekontaminieren.

Dekontaminationsmittel

Dekontaminationsmittel gemäß [Strahlenschutzanweisung](#) bevorraten und anwenden. Das Dekontaminationsmittel muss sowohl für die zu entfernende Verbindung als auch für die zu dekontaminierende Oberfläche geeignet sein.

Die chemischen Eigenschaften der aufzunehmenden Substanzen sind zu berücksichtigen.

Zweckmäßig ist die Reihenfolge "basisch, sauer, abrasiv". Für wässrige Lösungen Wasser oder Wasser unter geringem Zusatz von Dekontaminationsmitteln verwenden.

Für organische Lösungen Lösungsmittel, in dem die radioaktive Substanz löslich ist, verwenden.

Für Zucker, Alkohole, Aminosäuren, Peptide, Proteine, Nukleotide, Nukleoside, Amine und Polyamine sind wässrige oder alkoholische Lösungen geeignet.

Für Lipide, Fettsäuren und größere organische Ringverbindungen sind alkalische Lösungen geeignet. Für membranständige Aminosäuren und Mevalonate ist Ethanol geeignet.

Zweckmäßig können auch konfektionierte Dekontaminationsmittel sein, die organische Säuren oder Komplexbildner enthalten.

Für Metall-, Kunststoff-, oder Lackoberflächen sind geeignet: organische Säuren, z.B. Citronen-, Wein- oder Oxal-säure oder schwach sauer reagierende Lösungen

Für Glas-, Gummi-, Lack- oder Textilerflächen sind geeignet: schwach alkalische Phosphate oder Polyphosphate

Für Metalloberflächen sind geeignet: oxidierende Dekontaminationsmittel, z.B. Kaliumpermanganat

Erste Hilfe

Allgemeine Hinweise: Die Erste Hilfe bei erhöhter Einwirkung ionisierender Strahlung wird in der [BGI 668](#) beschrieben.

In die Versorgung von Beschäftigten, die einer erhöhten Strahleneinwirkung ausgesetzt sind, sind neben Ersthelfer und betrieblichem Strahlenschutzpersonal einzubinden:

Ermächtigter Arzt, Durchgangsarzt, falls notwendig ein Krankenhaus sowie das nächstgelegene berufsgenossenschaftliche [Regionale Strahlenschutzzentrum](#) (RSZ).

Allgemeine Maßnahmen

Unter Beachtung des Selbstschutzes Verletzte aus dem Bereich erhöhter Einwirkung bergen.

Gegebenenfalls Lagerung, Beruhigung, wärmende Bedeckung.

Bei lebensbedrohlichen Zuständen hat die konventionelle Notfallhilfe absoluten Vorrang. Die Belange des Strahlenschutzes sind zu berücksichtigen, soweit dies medizinisch vertretbar ist.

Informationserhebung und -dokumentation

Zur Dokumentation der zu erhebenden Informationen können die Strahlenunfallerhebungsbögen [BGI668.1](#) dienen.

Der betriebliche Strahlenschutz hat sofort die folgenden Informationen zu sammeln und zur Verfügung zu stellen, die für die weitere Behandlung des Exponierten und für eine retrospektive Dosisabschätzung wichtig sind:

Strahlenquelle, Strahlenart, Energie, Aktivität, Strahlungsfeld, Abstand und Position des Exponierten zur Strahlenquelle, Bestrahlungsdauer, exponierte Körperteile, Dosimeterart und Dosimeteranordnung am Körper, Schätzwert der Körperdosis

Bei Kontamination und [Inkorporation](#) sind zusätzlich festzustellen: Nuklidart und Eigenschaften, chemische Verbindung und Löslichkeit, kontaminierter Körperteil, Fläche der Kontamination in cm², flächenbezogene Aktivität, Nuklidzusammensetzung, resultierende Hautdosen sowie ggf. [Inkorporationsmechanismen](#).

Nach äußerer Strahleneinwirkung: Bei einer effektiven Dosis über 100 mSv oder einer Teilkörperdosis über 1,2 Sv Verbindung mit einem Regionalen Strahlenschutzzentrum aufnehmen.

Den Zeitpunkt der Strahleneinwirkung sowie des Auftretens von Frühsymptomen (z.B. Übelkeit, Erbrechen, Hautrötung) aufzeichnen.

Weitere Maßnahmen nach erhöhter Teil- oder Ganzkörperexposition siehe [BGI 668](#) Kap. 3.2.1.

Nach Personenkontamination: Grundlage für alle Maßnahmen bei Personenkontamination sind die betriebs- bzw. arbeitsplatzspezifischen Dekontaminationsanweisungen.

In jedem Fall bei Verdacht auf Kontamination Strahlenschutz sofort benachrichtigen; den ermächtigten Arzt hinzuziehen.

Die weitere Ausbreitung der Aktivität am Körper des Betroffenen oder die Verschleppung in die Umgebung vermeiden. Kontaminierte Kleidung z.B. in Plastiksäcken im Dekontaminationsbereich ablegen. Vorgehen wie folgt:

1. Bei allen Maßnahmen Kontamination weiterer Hautpartien des Betroffenen sowie Freiwerden staubförmiger Kontamination in die Luft vermeiden. Der Helfer hat ggf. entsprechende Schutzkleidung (z.B. Handschuhe, Schutzanzug) zu tragen.

2. Für kontaminierte Kleidung sowie feste und flüssige radioaktive Abfälle geeignete und gekennzeichnete Behältnisse bereitstellen.

Vorhandensein einfacher, überall durchführbarer und sofort einsetzbarer Dekontaminationsmöglichkeiten sicherstellen. Rasches Beginnen hat ggf. Vorrang gegenüber der Feststellung der Höhe der Hautkontamination durch Aktivitätsmessungen.

Geeignete Dekontaminationsmittel sind lauwarmes Wasser und spezielle Seifen, bzw. Waschlotion, ggf. weiche Handbürsten benutzen.

Die Haut möglichst nur an den kontaminierten Stellen mit lauwarmem Wasser reinigen (z.B. an der Hand die Handinnenfläche).

Waschvorgang nach ca. zwei Minuten beenden, danach Haut mit saugfähigem Material vorsichtig trocknen.

Vom Ergebnis der nun folgenden Kontaminationsmessung ist das weitere Vorgehen abhängig. Näheres, auch zur Dekontamination spezieller Hautpartien siehe [BGI 668](#) Kap.3.2.2.

Keine organischen Lösungsmittel anwenden. Auch Dekontaminationsschaum für Materialoberflächen ist wegen der damit verbundenen Hautreizung nicht geeignet.

Nach [Inkorporation](#): Schnellstmöglich den ermächtigten Strahlenschutzarzt informieren.

Bei [Inkorporation](#) aufgrund einer Kontamination des Körpers Kontaminationsquelle feststellen und entfernen (s. "Nach Personenkontamination").

Das Eindringen durch die intakte Haut stellt im Vergleich zur gleichzeitig vorhandenen Kontamination eine vernachlässigbar geringe Gefährdung dar.

Können sich radioaktive Substanzen noch in Mund oder im Nasenrachenraum befinden, Betroffenen auffordern, abzuhusten, sich zu räuspern und in vorbereitete Behältnisse auszuspucken.

Nur bei Verschlucken soll der Ersthelfer für die Ausspülung des Mundes sorgen und Erbrechen anregen.

Der Genehmigungsinhaber hat gemeinsam mit dem ermächtigten Arzt sicherzustellen, dass im Betrieb die zur Dekontamination erforderlichen Medikamente vorrätig sind.

Weitere Maßnahmen nach [Inkorporation](#) s. [BGI 668](#) Kap. 3.2.3 und [Richtlinie für die physikalische Strahlenschutzkontrolle](#), Teil 2.

Bei kontaminierten Wunden: Jede Verletzung, bei der die Möglichkeit der Kontamination besteht, muss wegen der erhöhten [Inkorporations](#)gefahr als radioaktiv verunreinigt gelten, solange nicht durch Messung das Gegenteil festgestellt wurde.

Bei kontaminierten Wunden sofortiges und intensives Spülen der Wunde unter fließendem Wasser. Bei Kontamination der weiteren Wundumgebung, Wunde mit wasserdichtem Pflasterverband abdecken.

Nach Dekontamination der Umgebung Pflasterverband entfernen, sterilen Wundverband anlegen (Notverband) und ärztliche Versorgung veranlassen.

Kann eine Wundkontamination mit hoher Aktivität radioaktiver Stoffe vorliegen, möglichst sofort eine wundnahe venöse Stauung (nicht abbinden) mittels Stauschlauch und Klemme anlegen.

Dies trifft insbesondere zu, wenn leichtlösliche Substanzen vorliegen.

Sofortige intensive Wundspülung, Anlegen eines sterilen Wundverbandes und sofortige ärztliche Versorgung unter Beibehaltung der Wundstauung veranlassen.

An entsprechend exponierten Arbeitsplätzen weichen Stauschlauch mit Klemme sofort verfügbar bereit halten.

Die Nothelfer sind entsprechend einzuweisen. Weitere Maßnahmen siehe [BGI 668](#) Kap. 3.2.4.

Sonstiges: Kontaminationen erreichen i.d.R. nur eine solche Höhe, dass die daraus resultierende äußere Exposition für Hilfspersonal bei der Behandlung von kontaminierten Patienten im Bereich von wenigen Milli-Sievert pro Stunde liegt.

In den meisten Fällen ist sie wesentlich geringer. Erkrankungen durch ionisierende Strahlen sind meldepflichtige Berufskrankheiten (BK-Nummer 2402).

Entsorgung

H-3-haltige flüssige Abfälle und kontaminiertes Putzmaterial schnell entsorgen.

Kontaminierte Gegenstände nicht in Folie verpackt stehen lassen.

Radioaktive Abfälle sind über die Landesammelstellen zu entsorgen. Andere Entsorgungswege einschließlich das Abklingenlassen sind genehmigungspflichtig. Die Vorschriften des Abfallentsorgers sind einzuhalten.

Die Sammlung der Abfälle im Labor erfolgt gemäß [Strahlenschutzanweisung](#). Dabei sind z.B. zu beachten:

Trennungskriterien: z.B. Nuklidart, Aktivitätskonzentration, Halbwertszeit, Brennbarkeit, Korrosionsverhalten, Flüchtigkeit.

Abfälle ggf. getrennt in für sie vorgesehenen Behälter sammeln.

Geeignete Behälter wählen, z.B. für feste Abfälle Beutel aus Polyethylen, Kunststofftrommeln (kein PVC!).

Behälter kennzeichnen.

Behälterinhalt dokumentieren, z.B. Abfallart, Herkunftsbe- reich, Nuklid, Aktivität, Datum.

Behälter geschlossen halten.

Kontaminierte scharfkantige und spitze Gegenstände, z.B. zerbrochene Glasgeräte aus dem zu reinigenden Bereich entnehmen, in durchstichsicheren Behältern sammeln und ohne neue Verletzungsgefahr entsorgen.

Lagerung

Anforderungen der [DIN 25422](#) an Aufbewahrungseinrichtungen und deren Aufstellungsräume zum Strahlen-, Brand- und Diebstahlschutz beachten.

Radionuklide nur in abschließbaren Schränken, Kühlschränken, Tresoren oder Tresorräumen lagern.

Schutzbehälter und Aufbewahrungsbehältnisse mit dem Strahlenzeichen und mit dem Zusatz "RADIOAKTIV" kennzeichnen.

Verbotszeichen P06 "Zutritt für Unbefugte verboten" aufstellen.

Radionuklide, auch Abfall nur in geschlossenen, ggf. abgeschirmten Behältern transportieren.

Zerbrechliche Gefäße aus z.B. Glas in stabilen Behältern, z.B. Plastikeimern transportieren.

Möglichkeit des Zusammenwirkens mit anderen Substanzen prüfen.