|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | |  | |  | | |  | |  | | | |  | |  |
|  | **Arbeitsbereich:**  Bekämpfung der Asiatischen Hornisse | | | | | | | **Betriebsanweisung** | | | | | | **Tätigkeit:**  Entfernung der Nester (Primär- und Sekundärnest) | | | |  |
|  |  |
|  | **zu biogenen Stoffen** | | | | | |  |
|  | **Firma:** | | | | | |  |
|  |  |
|  |  |
|  | **Gefährdungen durch biogene Stoffe** | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **Asiatische Hornisse (Vespa velutina nigrithorax)** | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  | **Gefahren für die Beschäftigten** | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | Gefährdung durch Stichverletzungen und durch den Stich übertragenes Insektengift: Stiche können zur Anaphylaxie und evtl. auch zum Tod führen. Symptome des Stiches sind das Anschwellen der Stichstelle, ein „Brennen“ der Haut und es können starke Schmerzen an der Einstichstelle auftreten. Ein anaphylaktischer Schock ist möglich (Symptome s. Verhalten bei Unfällen). | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln** | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | m004  Zeichen für Schutzanzug  Zeichen für Handschuhe  Zeichen für Arbeitsschutzschuhe | | | * Die Bekämpfung von Nestern hat ausschließlich durch qualifizierte Personen zu erfolgen. * Information und Sensibilisierung der Mitarbeitenden im Rahmen von Unterweisungen. * Festlegung besonderer Maßnahmen bei auf Insektenstiche allergisch reagierenden Beschäftigten. Beispielsweise sollten Allergiker ein vom Arzt individuell verordnetes Notfallset mit sich führen. Der Betrieb sollte über das Vorhandensein der Allergie und die Verwendung des Notfallsets informiert werden.   **Maßnahmen zur Verhütung einer Exposition:**   * Die Vermeidung von Stichverletzungen hat oberste Priorität. * Bäume, Sträucher oder Hecken in öffentlichen Anlagen sind, solange Gefahr besteht, abzusperren. * Asiatische Hornissen dürfen nicht berührt oder eingeengt werden, jeglicher Hautkontakt ist zu vermeiden. * Bei der Nestentfernung von Primärnestern ist eine Absaugeinrichtung (Nass oder Trockensauger) einzusetzen. * Für Sekundärnester sind Bekämpfungslanzen (Teleskoplanzen) zu verwenden. Beim Einsatz von Aktivkohlepulver sind die Herstellerangaben und das Sicherheitsdatenblatt zu beachten.   **Bei der Entfernung von Primärnestern:**   * Augenschutz (Schutzbrille oder besser Visier) tragen * Speziellen Hornissenschutzanzug (dick aufgepolstert) tragen * Schutzhandschuhe (Chemikalienschutzhandschuhe oder Lederhandschuhe) und Schuhwerk dicht abschließend zum Hornissenschutzanzug tragen   **Zusätzlich bei der Entfernung von Sekundärnestern:**   * Kopfschutz (Helm mit Augenschutz (Schutzbrille oder besser Visier)) tragen | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **Verhalten im Gefahrfall** | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | * Die Stichstelle ist zu kühlen. * Die Gefahrenstelle zügig und ruhig verlassen. Wenn möglich, Schutz in einem geschlossenen Raum o. ä. suchen. * Betroffene nicht allein lassen und bei einem Notfall (sich abzeichnende oder bekannte Allergie oder Stich in den Mund- und Rachenraum oder den Hals) ist umgehend ein Notruf abzusetzen.   **Vorgesetzter:**       **Tel.-Nr.:** | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Verhalten bei Unfällen, Erste Hilfe** | | | | | | | | | | | | **Notruf 112** | | |  |
|  | Symbol für Erste Hilfe: weißes Kreuz auf grünem Untergrund | | | * Verletzungen (Stiche) sind unverzüglich dem Verantwortlichen im Betrieb zu melden, in das Verbandbuch einzutragen und ggf. ist ein Arzt aufzusuchen. * Auch kleine Wunden sind sachgerecht zu behandeln. * Bei starkem Juckreiz oder Hautausschlägen nicht an der Stichstelle, schweren allergischen Reaktionen mit z. B. Atemnot, Hustenanfällen, Kreislaufproblemen o. ä. ist umgehend ein Notruf abzusetzen.   **Ersthelfer:**       **Tel.-Nr.:** | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  | | | |  | | |  | |  | |  | | | |  |  |
|  | | |  |  | | --- | --- | | Ort: Datum: | Unterschrift Verantwortlicher: | | Es wird bestätigt, dass die Inhalte dieser Betriebsanweisung mit den betrieblichen Verhältnissen und Erkenntnissen der Gefährdungsbeurteilung übereinstimmen. | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  | | | |  | | |  | |  | |  | | | |  |  |