



BETRIEBSANWEISUNG

gemäß §14 GefStoffV

Code: 116310E
Stand: 16.05.2025

Firma / Betrieb:
Abteilung:
Arbeitsplatz / Tätigkeit:

Zuständiger Arzt:
Unfalltelefon:
Ersthelfer:

GEFAHRSTOFFBEZEICHNUNG

Incidin OxyWipe S

UFI: PS5J-47GP-SA0R-J8C8

Flächendesinfektionsmittel - Nur für gewerbliche Anwender.

Inhaltsstoffe: Anionische Tenside, Bleichmittel auf Sauerstoffbasis, Desinfektionsmittel,

Die folgenden Informationen beziehen sich vor allem auf den Umgang mit unverdünntem Produkt, z. B. Umfüllen, Verdünnen

GEFAHREN FÜR MENSCH UND UMWELT

Wassergefährdungsklasse WGK 1

SCHUTZMAßNAHMEN UND ANWEISUNGEN

Nicht mit Chlorbleichlauge oder anderen chlorierten Produkten mischen-verursacht Freisetzung von Chlorgas.

Augen-/Gesichtsschutz: Keine besondere Schutzausrüstung erforderlich.

Handschutz: Bei Hautkontakt wird empfohlen, Handschuhe zu tragen, um Oxidationseffekte (z.B. Hautaufhellung) zu vermeiden.

Haut- und Körperschutz: Keine besondere Schutzausrüstung erforderlich.

Atemschutz: Nicht benötigt, wenn die Konzentrationen in der Luft unterhalb der Expositionsgrenzwerte liegt.

Geprüfte Atemschutzausrüstung entsprechend den EU Richtlinie (89/656/EWG und (EU) 2016/425) oder gleichwertige auswählen.

Wenn die Risiken durch technische Mittel nicht vermieden oder ausreichend begrenzt werden können, Maßnahmen, Methoden oder Verfahren der Arbeitsorganisation durchführen.

VERHALTEN IM GEFAHRFALL



Geeignete Löschmittel: Löschmaßnahmen auf die Umgebung abstimmen.

Ungeeignete Löschmittel: Keine bekannt.

Aufkehren und in geeignete Behälter zur Entsorgung geben.

ERSTE HILFE



Nach Augenkontakt: Mit viel Wasser ausspülen.

Nach Hautkontakt: Mit viel Wasser ausspülen.

Nach Verschlucken: Mund ausspülen. Bei Auftreten von Symptomen, ärztliche Betreuung aufsuchen.

Nach Einatmen: Bei Auftreten von Symptomen, ärztliche Betreuung aufsuchen.

ABFALLHANDHABUNG

Entsorgung gemäß EG-Richtlinien über Abfälle und über gefährliche Abfälle. Abfallschlüsselnummern sollen vom Verbraucher, möglichst in Absprache mit den Abfallentsorgungsbehörden, ausgestellt werden.

Datum:

Unterschrift Betriebsleiter: