

## 18. Einwirkung durch KOHLENSTOFFDISULFID (Schwefelkohlenstoff)

### a. Allgemeine Anamnese, Beschwerden:

Es ist besonders zu achten auf:

Appetitlosigkeit,  
stärkere Gewichtsveränderungen,  
Schlaflosigkeit,  
Gedächtnisschwäche, Konzentrationsstörungen,  
Gereiztheit, Stimmungslabilität,  
Sehstörungen,  
sowie auf Symptome, die auf koronare oder periphere Gefäßveränderungen hinweisen.

### b. Arbeitsanamnese:

Es ist gezielt zu fragen nach:

der Tätigkeit und den Expositionsbedingungen (z. B. Expositionsdauer pro Arbeitstag, Gesamtdauer der Exposition),  
technischen und persönlichen Schutzmaßnahmen und deren Verwendung,  
zusätzlichen für die Beurteilung relevanten Belastungen,  
dem Status der Gefahreninformation und der Unterweisung.

Eine gezielte Beratung hinsichtlich Belastungen, Arbeitsgestaltung und Schutzmaßnahmen ist durchzuführen.

### c. Befunderhebung:

#### Allgemeine ärztliche Untersuchung.

#### Neurologischer Status:

Zu berücksichtigen sind:

Sensibilitätsstörungen,  
Parästhesien und Polyneuropathien,  
Störungen der Sehnenreflexe,  
Tremor der Hände,  
Störungen der Pupillen- und Cornealreflexe,  
Parkinson-Symptome.

#### Ophthalmologische Untersuchung:

Zu berücksichtigen sind Störungen im Farb- und Tiefensehen (wie z. B. Lanthony D 15-d-Test unter standardisierten Bedingungen).

#### Ergometrie:

Die Ergometrie ist **bei der Erstuntersuchung und bei den Folgeuntersuchungen** durchzuführen.

Zur Bestimmung der Leistungsfähigkeit des cardio-pulmonalen Systems sowie zur Erkennung Koronarkrankter ist die **symptomlimitierte Ergometrie** nach den „Praxisleitlinien Ergometrie“ der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft durchzuführen.

Weitere Bestimmungen zur Durchführung der Ergometrie sind im Teil I/3 geregelt.

