Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 5 (1897)

Heft: 10

Artikel: Erste Hülfe bei Augenverletzungen

Autor: Pflüger / Jordy

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-545083

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Siehe Rechtliche Hinweise.

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. Voir Informations légales.

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. See Legal notice.

Download PDF: 06.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Nr. 10. — 15. Mai. Das **V. Jahrgang, 1897.**

Rote Kreuz

Abonnement:
Für die Schweiz jährlich 3 Fr., halbjährlich 1 Fr. 75, vierteljährlich 1 Fr.
Für d. Ausland jährlich 4 Fr.
Preis der einzelnen Nummer 20 Cts.

Offizielles Organ

des

Insertionspreis:
per einspaltige Petitzeile: Schweiz 30 Ct., Ausland 40 Ct.
Reklamen 1 Fr. per Redaktionszeile. Verantwortlich für den Inseraten u. Reklamenteil: **Haasenstein und Vogler.**

schweiz. Centralvereins vom Roten Kreuz, des schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes.

Korrespondenzblatt für Krankenvereine und Krankenmobilienmagazine

Erscheint am 1. und 15. jeden Monats.

Redaktion und Verlag: Dr. med. **Alfred Mürset,** Oberstlieut., **Bern.**
Kommissionsverlag: Fr. Semminger, Buchhandlung, **Bern.**

Annoncen-Regie: Haasenstein und Vogler in Bern und deren sämtliche Filialen im In- und Auslande.

Erste Hülfe bei Augenverletzungen.

(Vortrag, gehalten am 31. März 1895 im bernischen Großratssaale von Hrn. Prof. Dr. Pflüger, Direktor der Augenklink der Universität Bern, auf Anregung der Sektion Bern, Damen, den bernischen Samaritervereinen und der Kantonalsektion des schweiz. Vereins vom Roten Kreuz.
Im Auszuge wiedergegeben von Dr. Jordy.

(Fortsetzung.)

Interessant ist noch diejenige Gruppe von Fremdkörpern, welche absichtlich in die Augen gebracht werden. Es möchte jemand gerne einen Militärdienst versäumen und da fällt es ihm ein, künstlich eine Augenentzündung hervorzurufen, was leicht geschieht durch Einbringen von reizenden Substanzen, wie z. B. Schnupftabak. Die Ärzte können sich vor Täuschung nur schützen durch gründliches Umwenden der Lider und genaues Nachsehen.

So kam unlängst ein zwanzigjähriges Mädchen von ziemlich weit her gereist in die Poliklinik. mit stark gerötetem Auge. Nach Umwenden des Lides konnte ich 9, sage neun Gerstenkörner mitsamt den Hülsen unter dem oberen Lide hervorholen. Eine Stunde später fanden sich schon wieder neue Gerstenkörner unter dem Lide und die Geschichte endigte erst mit Heilung, als wir dem hysterischen Mädchen seine Kleider durchsuchten und ihm alle seine Gerstenkörner konfiszierten!

Klagt Ihnen jemand über das Eindringen eines Fremdkörpers in das Auge und Sie finden nach Umwenden des Lides und genauestem Suchen nichts auf den Innenseiten des Lides, dann durchmustern Sie auch noch genau bei gutem Lichte, indem Sie den Patienten zum Fenster nehmen, die Bindehaut des Augapfels, das sogenannte Weiße des Auges, sowie auch die durchsichtige Hornhaut; denn sehr oft spießt sich ein eingedrungener Fremdkörper, besonders spitzige Kohlenteilchen, Metallsplitter, Samenspelzen ꝛc. auf der Hornhaut fest. Dies kommt meistens in Werkstätten bei Metallarbeitern, bei Müllern beim Schärfen der Champagnersteine, bei Landwirten beim Reinigen von Samen vor. Gewöhnlich befindet sich ein Arbeiter dabei mit einem besonderen Geschick, einen solchen Fremdkörper aus der Hornhaut zu entfernen und zwar mit Hülfe einer Borste, die er zur Schlinge biegt und geschickt über die Hornhaut streift, wobei sie an irgend einer Zacke den Fremdkörper heraushebt. Das wäre nun an sich ganz recht, wenn nur mit der technischen Fertigkeit auch noch ein besserer Begriff von aseptischer, chirurgischer Reinlichkeit verbunden wäre. Diese Borsten werden aber gewöhnlich aus irgend einer im Gebrauch befindlichen älteren Bürste entnommen und dadurch oft die durch den Fremdkörper leicht beschädigte Stelle infiziert. Nichts fürchtet auch der Augenarzt bei den kleinsten Verletzungen mehr als eine Verunreinigung, eine Infektion der

Wunde. Solche Borsten sollten zum voraus in einer 1 % Kochsalz- oder Sodalösung durchkocht, gereinigt und in einem verschlossenen Gefäße rein aufbewahrt werden. Mit solchen Vorsichts- und Verhütungsmaßregeln, sowie z. B. auch mit dem Tragen von Schutzbrillen können sich aber die Arbeiter nur schwer und sehr allmählich befreunden.

Gelingt es Ihnen nicht, auf leichte und reinliche Weise einen Fremdkörper aus einer Hornhaut zu entfernen, so senden Sie den Patienten sofort zum Arzte. Um aber die Schmerzen, die oft recht heftig sind, zu lindern, rate ich Ihnen, dem Patienten einige Tropfen einer zweiprozentigen Kokainlösung in das Auge zu träufeln. Zu diesem Zwecke muß der Patient liegen. Sie träufeln mittelst eines reinen Glasstabes einige Tropfen in den äußeren Augenwinkel auf den Schläfen und lassen dann die Augen öffnen; so wird die Flüssigkeit von selbst in das Auge hineinlaufen und die Oberfläche desselben innerhalb weniger Minuten unempfindlich, also schmerzlos machen.

Besser noch als die Kokainlösung ist die Kokainvaseline, der ein leichtes Antiseptikum, wie z. B. Thioform zu 5—10 Prozent, beigefügt wird. Sie bleibt besser aseptisch als Flüssigkeit, und das Fett hebt die Reibungseffekte eher auf. Sie heben das untere Augenlid etwas ab und streichen ein wenig Salbe auf dessen Innenfläche mit einem leicht reinzuhaltenden Glasspatelchen. Macht der Patient dann die Augen einige Male auf und zu, so wird dieselbe genügend verbreitet werden. Dann machen Sie einen eleganten Deckverband um das Auge, wie Sie es in den Kursen gelernt haben, und schicken den Patienten zum Arzte.

II. Augenverletzungen. Relativ häufig kommt es bei Landarbeitern, beim Hacken auf steinigem Boden, bei Steinhauern, Mechanikern, Schmieden vor, daß Stein-, Eisen- oder Stahlsplitterchen abspringen und ins Auge dringen. Sie finden, nach Umkehren des Lides und bei genauem Nachsehen, keinen Fremdkörper unter den Lidern oder am Augapfel festsitzen. Da ist er nun entweder wieder heraus und hat nur den Reizzustand zurückgelassen, oder aber er ist ins Innere des Auges gedrungen und entzieht sich Ihren Blicken. Vielleicht ist es Ihnen nicht einmal möglich, die Eingangspforte desselben zu entdecken; allein das Auge thränt, schmerzt, sieht vielleicht schon etwas weniger. Solche Unglücksfälle lege ich Ihnen speziell ans Herz. So lange eine solche Verletzung ganz frisch, der Splitter noch nicht eingebettet, das Auge nicht entzündet ist, ist große Aussicht vorhanden, daß ein solcher Eisensplitter durch einen großen Elektromagneten, wie solche in dem physikalischen Kabinett der Universitätsstädte jedenfalls sich finden, auf die allervorteilhafteste Weise angezogen und herausgezogen werden kann. Lassen Sie da also den Betreffenden keine Zeit verlieren; schicken Sie ihn mit dem nächsten Zuge, auch wenn es auf den Abend geht, als Notfall in die Klinik. Geben Sie dem Patienten beiläufig auch folgenden Rat mit, für den sie ganz gewiß selbst dankbar sind, wenn sie etwa Patienten begleiten: Bevor man zum Elektromagneten geht, sind die Uhren wegzulegen. Ich selbst habe den ersten Versuch mit schwerer Schädigung meiner Uhr bezahlt. Nachdem sie der Uhrmacher ein Vierteljahr vergeblich in der Behandlung gehabt, kam man endlich darauf, daß aller Stahl und Nickel, den sie enthielt, magnetisch und damit für ein geordnetes Getriebe unwirsch geworden war. Seien Sie also gegebenen Falls ohne Schaden klug.

Ist der Fremdkörper nicht magnetisch, nicht Eisen oder Stahl, sondern z. B. Kupferstückchen, von einer Zündkapsel, so ist die Aussicht auf Erfolg weniger günstig. Trotz glücklicher Entfernung des Fremdkörpers kann ein Auge gleichwohl zu Grunde gehen, falls mit dem Fremdkörper Entzündungserreger, bösartige Kokken oder Bazillen in dasselbe eingedrungen sind. Das Wesentliche in allen diesen Fällen ist, daß Sie solche Verunglückte so rasch wie möglich dahin schicken, wo, wie dies ja einer Ihrer wichtigsten Grundsätze ist, ihnen Hülfe werden kann. Je früher geschickt, desto größer ist die Aussicht auf Erfolg, daß der Fremdkörper entfernt und eine allfällige Infektion beseitigt werden kann.

Als erste Hülfe werden Sie ein solches Auge reinigen, mit etwas Kokainvaseline und mit einem Schutzverbande versehen. Als Reinigungsflüssigkeit empfehle ich Ihnen gekochtes Wasser oder besser noch gekochtes Kochsalzwasser. Passiert der Unfall zu Hause und sind Sie dazu eingerichtet, so lassen sie am besten in einem blanksauberen Email- oder Metallgeschirr auf einer Weingeistlampe Wasser kochen, dem Sie vorher Kochsalz beigegeben haben, im Verhältnis von einem Kaffeelöffel voll auf einen Liter Wasser, oder einem halben Kaffeelöffel voll auf einen halben Liter Wasser u. s. w.

Dieses gekochte Wasser stellen Sie im gleichen Geschirr in einen Kübel mit kaltem

Wasser, um es abzukühlen. Ist schon gekochtes, kühl gewordenes Wasser im Theekessel noch vorrätig, nehmen Sie von diesem. Ist solches nicht zu haben, wie im Freien, auf Reisen, dann bedienen sie sich reinen Quell- oder Brunnenwassers.

Die Reinigung des Auges geschieht nun am besten folgendermaßen: Zuerst waschen Sie dem Patienten, der die Augenlider schließen soll, von außen die Augenlider und die ganze Umgebung des Auges gehörig rein. Sie verwenden dazu eine der angegebenen Flüssigkeiten und einen Wattebausch, eventuell ein reines, weiches Taschentuch, indem Sie mehr spülen als reiben. Nun lassen Sie den Patienten sich legen, heißen ihn das Auge nicht mehr krampfhaft schließen, sondern leicht öffnen. Sie selbst ziehen mit zwei Fingern der linken Hand die äußere Hälfte des unteren Augenlides etwas nach außen ab und spülen mittelst neuem Wattebausche nun reichlich das Auge aus, so daß alle grobe Verunreinigung weggeschwemmt wird. Jetzt kehren Sie das Lid um und spülen nun ebenso gründlich die etwa am oberen Lide anhaftende Unreinlichkeit. Was durch den Wasserstrom nicht weg geht, können Sie versuchen, mit reinem, feuchtem Bausche oder Tuche sanft und vorsichtig mechanisch zu entfernen. Sie vermeiden es dabei, das Auge selbst zu berühren.

Hierauf haben Sie das Auge ruhig zu stellen und zu schützen durch einen Verband. Als einfachsten Notverband tauchen Sie ein reines Tuch in reines Wasser, legen es auf das Auge und verbinden mit dem Taschentuch. Steht Ihnen Ihr Samaritermaterial zu Gebote, dann legen Sie einen lockeren Bausch sterile Gaze (Krüll) auf das Auge und geben rings herum ein wenig Watte zum Abhalten oder Filtrieren der Luft, darauf noch eine Lage Gaze (im ganzen gerade soviel, um die Augenhöhle eben auszufüllen) und machen das Ganze fest mittelst Streifen von amerikanischem oder gewöhnlichem Heftpflaster, von denen Sie den einen von der Stirne senkrecht mitten über den Verband auf der Wange nach unten, den andern vom Nasenrücken quer mitten über den Verband über die Schläfe nach außen führen. Sie können auch die vier Zipfel der Deckgaze mit Kollodium festkleben. Für einfache Verletzungen bekommt der Patient so einen genügenden und für ihn sehr bequemen, angenehmen Verband. Für schwerere Fälle machen Sie noch den Ihnen bekannten Rollbindenverband darüber.

(Schluß folgt.)

Schweiz. Centralverein vom Roten Kreuz.

Protokoll der Direktionssitzung

des schweiz. Centralvereins vom Roten Kreuz, Samstag den 24. April 1897, nachmittags 1 Uhr, im Bahnhofrestaurant Olten.

Anwesend sind die Herren Dr. A. Stähelin in Aarau, Präsident; Oberst Jean de Montmollin in Neuenburg, Kassier; Pfarrer R. Wernly in Aarau; Oberst Dr. Kummer in Bern; Nat.-Rat E. v. Steiger in Bern; Oberst Dr. E. Munzinger, eidg. Chef der freiwilligen Hülfe, Olten; Louis Cramer, Präsident des schweiz. Samariterbundes, Zürich; Major Dr. G. Schenker, Aarau, Sekretär. Als Gast anwesend ist Herr Oberfeldarzt Oberst Dr. Ziegler, Bern. Entschuldigt abwesend sind die Herren Prof. Dr. A. Socin in Basel, Advokat Haggenmacher in Zürich und Prof. Dr. Krönlein in Zürich. Unentschuldigt abwesend ist Herr Prof. Dr. Haltenhoff in Genf.

Das Präsidium eröffnet die Versammlung mit der Bitte um Entschuldigung, daß die übliche Frist zwischen Einladung und Abhaltung der Sitzung dieses Mal nicht eingehalten werden konnte, weil das Haupttraktandum, der türkisch-griechische Krieg, eine Verzögerung nicht zugelassen hätte. — Das Protokoll der letzten Sitzung, das im Vereinsorgan niedergelegt ist, wird unverlesen genehmigt.

1. Will die Direktion des schweiz. Centralvereins vom Roten Kreuz die Absendung einer schweizerischen freiwilligen Ambulance auf den türkisch-griechischen Kriegsschauplatz vermitteln?

Das Präsidium würde sich freuen, wenn der Centralverein vom Roten Kreuz einmal ein Lebenszeichen von sich geben und in der vorliegenden Frage eine Entscheidung treffen würde, die ihm nur Sympathien gewinnen könnte. Die Initiative zum heutigen Antrage habe Herr Oberst Dr. Bircher ergriffen, insofern er mit dem Sekretariat über die Möglichkeit einer freiwilligen Ambulance für Griechenland verhandelt habe. Er stellte sich dieselbe so vor, wie sie im gegebenen Moment für Griechenland, dessen militärsanitarische Verhältnisse