

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: 8 (1900)

Heft: 24

Artikel: Sollen dem Samariter desinfizierende Mittel in die Hand gegeben werden?

Autor: Brand, H.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-545265>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

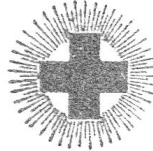
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 29.06.2025

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

Das Rote Kreuz

Abonnement:
Für die Schweiz: jährlich 3 Fr., halb-
jährlich 1 Fr. 75.
Für das Ausland: jährlich 4 Fr., halb-
jährlich 2 Fr. —
Preis der einzelnen Nummer 20 Cts.



Insertionspreis:
(per einspaltige Petitzeile):
Für die Schweiz 30 Ct.
Für das Ausland 40 „
Reklamen:
1 Fr. — per Redaktionszeile.

Offizielles Organ und Eigentum
des Schweiz. Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militär-sanitätsvereins
und des Schweizerischen Samariterbundes.
Korrespondenzblatt für Krankenvereine und Krankenmobiliemagazine.

Er erscheint am 1. und 15. jeden Monats.

Redaktion: Schweizerisches Centralsekretariat für freiwilligen Sanitätsdienst (Dr. W. Sahli), Bern.
Alle die Administration betreffenden Mitteilungen, Abonnemente, Reklamationen zc. sind bis auf weiteres
zu richten an Hrn. Louis Cramer, Plattenstrasse 28, Zürich V.

Annoncen nehmen entgegen die Administration in Zürich und die Buchdruckerei Schuler & Cie. in Biel.

Inhalt: Richtigstellung. — An die Vorstände sämtlicher Vereine. — Sollen dem Samariter desinfizierende Mittel in die Hand gegeben werden? — Die Bleiferten-Transportkolonnen der österr. Gesellschaft vom Roten Kreuz. — Eingabe des Schweiz. gemeinnützigen Frauenvereins zc. — Aus den Vereinen. — Notiz. — Schweiz. Centralverein vom Roten Kreuz: Mitteilung betreffend Direktions-Sitzung. — Schweiz. Militär-Sanitätsverein: Mitteilungen des Centralkomitees. — Büchertisch. — Inserate.

Richtigstellung

Infolge eines Mißverständnisses brachte die Nr. 23 des Vereinsorgans die Mitteilung, es werde von Neujahr an der Abonnementspreis für das „Rote Kreuz“ um 50 Ct. erhöht werden. — Diese Nachricht war unrichtig. Trotz der bevorstehenden Vergrößerung durch die Monatsschrift „Am häuslichen Herd“ wird der Abonnementspreis für das Vereinsorgan nicht erhöht. Er beträgt auch für 1901 wie bisher 3 Fr.

Wir ersuchen unsere Abonnenten, von dieser angenehmen Richtigstellung Kenntnis zu nehmen und unser erweitertes, aber gleich billig gebliebenes Blatt zum Abonnement zu empfehlen.

An die Vorstände sämtlicher Rot-Kreuz-, Samariter- und Militär-Sanitäts-Vereine

ergeht hiemit die dringende Aufforderung, anlässlich des Beginnes des neuen Jahrganges für die Ausbreitung des „Roten Kreuzes“ thätig zu sein. Ohne Erhöhung des billigen Abonnementspreises wird von Neujahr an der Umfang des Vereinsorgans mehr als verdoppelt und sein Inhalt wird für weiteste Kreise ein genussreicher sein.

Das „Rote Kreuz“ wird von nun an nicht mehr ein bloßes Vereinsorgan, sondern zugleich ein gediegenes Familien-Unterhaltungsblatt zum billigsten Preise sein.

Das ist aber auf die Dauer nur möglich, wenn der Abonnentenkreis sich bedeutend erweitert, und hiefür unablässig zu sorgen, gehört zu dem Hauptpflichten eifriger Vereinsvorstände und Mitglieder.

Also nochmals: **Abonniert das „Rote Kreuz“!**

Sollen dem Samariter desinfizierende Mittel in die Hand gegeben werden?

Von Dr. H. Brand, Arzt in Melchnau.

Diese Frage wird noch jetzt sehr verschieden beantwortet und dementsprechend wird in den Samariternvereinen auch ungleich gehandelt. Und doch wäre ein einheitliches Verfahren im Interesse des Sanitätswesens sehr notwendig. Da wird in einem Samariternverein, der

zur Wundbehandlung keine anderen Mittel zuläßt, als Wasser und Verbandpatronen, der leitende Arzt beständig mit der Mitteilung beauftragt, daß die Mitglieder der benachbarten Sektion desinfizierende Mittel erhalten, und manche Samariter fühlen sich dann dadurch hintangesetzt, daß man ihnen nicht Karbol, Lysol oder gar Sublimat in die Hände gibt, und glauben, daß man ihnen zu wenig Vertrauen schenke. Oder dem Samariter und unter Umständen auch dem Publikum drängen sich infolge dieses verschiedenartigen Vorgehens Zweifel an die Richtigkeit der medizinischen Anschauungen über die Wundbehandlung auf, besonders da diese Anschauungen mit der Zeit wichtige Wandlungen durchgemacht haben. Auch hört man den Einwand, daß ja Karbol und Lysol ohnedies fast in jedem Hause gebraucht werden und daß so der Laie in den Stand gesetzt sei, Wunden zu behandeln, während dem Samariter eine solche Behandlung untersagt sei. Es liegt auf der Hand, daß die bestehenden verschiedenartigen Auffassungen in dieser Angelegenheit manche Unzukömmlichkeiten im Gefolge haben, und es ist sehr zu wünschen, daß diese Frage so oder so einmal einheitlich geregelt werde; die vorliegende Arbeit soll nur meine persönliche Ansicht hierüber bringen und zugleich eine Diskussion anregen.

Wenn wir gleich auf den letzten Einwand eintreten, daß die desinfizierenden Mittel ohnehin schon in den Händen des Publikums seien, so ist nur zu bemerken, daß die Samariter nicht ausgebildet werden, um das Publikum nachzuahmen, sondern im Gegenteil, um ihm als Vorbild zu dienen. Wenn der Laie Wunden behandeln will, so thut er dies auf eigene Verantwortung hin, und der Erfolg dieser Behandlung ist ja auch oft danach; der Samariter dagegen handelt gemäß und im Namen der medizinischen Wissenschaft. Es kann nie genug betont werden, daß er eben nur zur ersten Hülfsleistung befugt und befähigt ist und nicht wochenlang Wunden behandeln soll, wenn er nicht das ganze Samariterwesen diskreditieren will.

Gegenüber dem andern Einwand, daß die Ärzte über die Frage der Wundbehandlung unter sich selbst noch nicht einig seien, hat der Samariter folgendes festzuhalten: Alles, was lebt und lebensfähig ist, ist in beständiger Veränderung begriffen; der Mensch von heute ist sowohl am Körper wie in seinen Anschauungen nicht mehr genau der Mensch von gestern. Nur was tot ist, ist unveränderlich und muß neuem Leben Platz machen. Die medizinische Wissenschaft aber will etwas Lebendiges sein, daher viele ihrer Lehren in beständigem Fluß begriffen sind. Dies gilt selbstverständlich am meisten für ihre jungen Zweige, wie die antiseptische Wundbehandlung, an der gerade sich deutlich zeigt, welche Veränderungen die Anschauungen hierüber erfahren haben. Als vor 30—35 Jahren die antiseptische Wundbehandlung entdeckt worden, da glaubte man, Karbol und Sublimat seien in der Chirurgie allmächtig, d. h. jede Verunreinigung einer Wunde sei damit wieder unschädlich zu machen, die beiden Mittel, lange so ziemlich die einzigen Antiseptika, wurden in Strömen verschwendet. Kein Zweifel, die Entdeckung war eine der segensreichsten des Jahrhunderts, mit den früheren Zuständen verglichen. Von diesem Fortschritt an datiert die ganze heutige Chirurgie. Aber das war gleichwohl nicht das letzte Wort, es kam die Zeit, wo man einsah, daß man auch zu viel desinfizieren kann, daß man bei der Desinfektion nicht nur an die Bakterien, sondern auch an den Körper zu denken habe. Man hatte über das Ziel hinausgeschossen, wenn man den Körper selber mit der Desinfektion schädigte, man war in die Rolle des eifrigen Dieners geraten, der seinem Herrn die Fliegen mit Steinwürfen von der Stirne jagte. Diese Einsicht war der Anfang zu einem weiteren Fortschritt der Wundbehandlung, zur sogen. Asepsis, das Verfahren, bei welchem soviel als möglich ohne antiseptische Mittel die Wunden keimfrei (bakterienfrei) zu erhalten gesucht werden. Auch in dieser Wandlung haben wir einen Fortschritt zu erblicken, obwohl dadurch zum Teil frühere Anschauungen als irrig erklärt wurden. Aber auch die Asepsis ist, wie alle grundsätzlich neuen Lehren, über das Ziel hinausgeschossen, und es macht sich in der letzten Zeit wiederum eine Wandlung geltend, die sich dem früheren Standpunkt der Antiseptik mehr nähert. Kurz, man sieht, diese Lehren sind in beständiger Entwicklung begriffen, wie es überhaupt in jeder lebensfähigen Wissenschaft der Fall ist. Nur die mit Unrecht so genannten Naturärzte stellen ein System nach irgend einer Idee auf, das sie dann als ewige Wahrheit verkünden, an der nichts mehr zu ändern sei. Dafür werden aber auch ihre Systeme ohne Ausnahme von der Zeit prompt und meist spurlos hinweggelegt. Ich meine also, kein vernünftiger Mensch solle der Wissenschaft einen Vorwurf daraus machen, wenn sie nicht stehen bleibt.

Diese Wandlungen in den Anschauungen haben nun eben auch auf das Samariterwesen zurückgewirkt. So hat man mit Recht vor Jahren wohl fast überall die Karbol- oder Sublimat-Lösungen den Samaritern weggenommen und sie angewiesen, die Wunden soviel als möglich aseptisch zu behandeln. Die Verwirrung kam, als ein neues antiseptisches Mittel, das Lyfol, auftauchte. Sehen wir daher zu, ob dieses Antiseptikum das Abgehen von der Asepsis rechtfertigt.

Das Lyfol hat vor den vorgenannten antiseptischen Mitteln den großen Vorzug, daß es ein verhältnismäßig ungiftiger Stoff ist; wenigstens sind Allgemeinvergiftungen des ganzen Körpers nur bei ganz unsinniger Anwendung zu gewärtigen. Dagegen muß man sagen, daß es ebenso vorsichtig wie Karbol und Sublimat angewandt werden muß, wenn es die Wundheilung nicht durch Schädigung der der Wunde anliegenden Gewebeteile gefährden soll. Umgekehrt wirkt dagegen das Jodoform, das ebenfalls von den Samaritern oft verlangt wird, meist gut antiseptisch auf die Wunden, ohne lokal zu schädigen, muß aber wegen Allgemeinvergiftung sehr vorsichtig gebraucht werden. Ich bin nun immer noch der Ansicht, daß der Samariter im ganzen dem Verletzten dann den größten Dienst erweist, wenn er vor allem den schönen Grundsatz der Medizin hochhält: nur nicht schaden, und wenn er das in den vielen Samariterkursen gelehrt Verfahren anwendet. Vor allem peinliche Reinigung der eigenen Hände, die mit Seife und fließendem Wasser in genügendem Maße zu erzielen ist; dann, wenn nötig, das heißt bei starker Verunreinigung der Wunde, Ausspülen mit fließendem Brunnenwasser, das sozusagen keine gefahrbringenden Bakterien enthält, und Abschluß der Wunde durch die Verbandpatrone.

Es ist durchaus nicht in erster Linie der Ausfluß von Mißtrauen dem Samariter gegenüber, was mich zu dieser Ansicht bringt, sondern es entspricht eben mein Vorschlag vollkommen dem heutigen Stande der Wissenschaft und der Arzt verfährt ja soviel als möglich ebenso. Der Samariter hat also nicht den geringsten Grund, sich durch die Aberkennung der desinfizierenden Lösungen aus der Samariterausrüstung entmutigt zu fühlen. Sollte je die Wissenschaft uns ein Antiseptikum kennen lehren, das kräftig wirkt, ohne dem Körper Schaden zu können, dann, aber erst dann ist die Zeit gekommen, den Samariter statt der aseptischen Methode die antiseptische lernen und anwenden zu lassen.

Es wird der Sache nur nützen, wenn sich an diese Arbeit eine lebhafte Diskussion anschließt, zu der selbstverständlich auch die Samariter eingeladen sind.

* * *

Die Redaktion begrüßt den Aufsatz des Hrn. Dr. Brand aufs lebhafteste und hofft, es werden seine ebenso sachlichen als richtigen Ausführungen den Anlaß geben, daß für das wichtige Kapitel Wundbehandlung einheitliche Vorschriften im Sinne seiner Anregung, die den Anschauungen der schweiz. Ärzte völlig entspricht, durch die Ärzte des Samariter-Centralvorstandes ausgearbeitet und allgemein eingeführt werden. Das Kapitel ist dringend reformbedürftig, denn aus ihm entspringen die allermeisten Konflikte zwischen Samaritern, Ärzten und Publikum.

Die Bleßierten-Transportkolonnen der österreichischen Gesellschaft vom Roten Kreuz.

Der Samariterdienst in der österreichischen Armee ist in den Grundzügen ähnlich eingerichtet, wie bei uns. Unsern Truppen- und Hauptverbandplätzen entsprechen dort die „Hilfsplätze“ und die „Verbandplätze“. Diese werden von einer besondern Sanitätsformation eingerichtet, für welche wir etwas Ähnliches nicht besitzen, von den „Infanterie-Divisions-Sanitäts Anstalten“; sie entsprechen etwa dem deutschen Sanitätsdetachment. Die dritte Hülfslinie, d. h. die vordersten Spitäler, die bei uns von etablierten Ambulancen, in Deutschland von den „Feldlazaretten“ gebildet werden, bilden in Oesterreich die „Feldspitäler“, von denen jeder Infanterie-Division eines zugeteilt ist.

Ein österreichisches Feldspital gliedert sich in drei Sektionen, jede für 200 Verwundete, sonach ist bei einer Infanterie-Truppen Division für 600 Verwundete gesorgt; die Feldspitäler eines aus zwei Divisionen bestehenden Armeekorps können somit 1200 Verwundete aufnehmen. In der Schweiz verfügt jede Division über ein Divisionslazarett von drei Ambulancen und