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: 9 (1901)

Heft: 21

Artikel: Bernisches Rotes Kreuz

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-972807

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: 17.07.2025

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

Auch Heilbron konnte gegen die von Norden anrückenden Engländer nicht lange gehalten werden. Am 9. Mai verließ es die Ambulanz, um den sich südwärts zurückziehenden Buren zu folgen. Nach zehntägiger Fahrt mit Ochsen- und Maultierwagen holte man sie ein und nun installierte sich die Ambulanz im Schulhaus zu Bethlehem als Feldspital. Schnell folgte aber auch der Feind und am 6. Juli ließ der englische General die Bewohner des Ortes auffordern, denselben zu verlassen, da er innert einigen Stunden beschossen werde. Aus dem Spital wurden die Leichtverwundeten mit den Schwestern fortgeschafft, während die Ärzte und Pfleger bei den Schwerkranken im Städtchen blieben. Obschon oft Granaten in der Nähe des Spitals einschlugen und Shrapnels darüber platzten, wurde während des zwölfstündigen Bombardements kein Mitglied der Expedition verletzt. Es standen in diesen Tagen 30,000 Engländer 8000 Buren gegenüber; die Verluste betrugen bei den ersteren 120 Tote und Verwundete, bei den letzteren 2 Tote, 6 Verwundete. Die nach dem Gefecht einziehenden Engländer waren wieder sehr zuvorkommend gegenüber der deutschen Ambulanz bis am 10. Juli, wo der kommandierende General derselben eröffnen ließ, daß sie innerhalb 24 Stunden den Ort zu verlassen habe, da zwei als Hülfskräfte angestellte Afrikander im Verdacht der Spionage ständen. So wurde denn so schnell als möglich aufgebrochen, 7 Schwerverwundete aufgeladen und der Marsch nach Süden fortgesetzt. Nach dreitägiger beschwerlicher Reise vereinigte man sich wieder mit den Buren bei Fouriesberg, wo sich in der zum Spital umgewandelten Kirche noch einmal reichliche Gelegenheit zu hülfebringender Thätigkeit ergab. Als aber auch diese Stellung von den Buren geräumt werden mußte und diese sich in die nahen Berge zersplitterten, löste sich die Ambulanz am 2. August 1900 auf und die Mitglieder derselben reisten über Kapstadt nach Europa. Es waren behandelt worden in Heilbron 80 Spitalpatienten und 126 poliklinische Fälle, in Bethlehem 50 Spitalpatienten und 32 poliklinische Fälle und in Fouriesberg 50 Spitalpatienten und 10 poliklinische Fälle.

Wie schon erwähnt, war die Materialausrüstung der drei Ambulanzen eine außerordentlich reichliche und vielseitige. Neben den in gepreßtem Zustande mitgeführten Verbandmitteln und Arzneien und vielen Nahrungsmitteln bekam jede Expedition den Bestand zur Einrichtung eines Feldspitals von 100 Betten mit auf den Weg; auch photographische und Röntgenapparate fehlten nicht. Sehr lobend spricht sich Dr. Matthiolius über die Thätigkeit der Pfleger und Schwestern aus. Nicht nur waren sie in der Pflege der Verwundeten unermüdlich, sondern auch im Ertragen der Strapatzen, deren es bei den tagelangen Zügen durch das Feld reichlich gab, außerordentlich standhaft und in Gegenwart der feindlichen Kugeln mutig und unerschrocken.

Die Thätigkeit der Abordnung war eine segensreiche; eine gute Verbindung mit der Heeresleitung ermöglichte es den Ambulanzen, da zu sein, wo es etwas zu thun gab, und wenn auch die Zahl der Verpflegten eine nicht allzugroße ist — es wurden im ganzen 1358 Kranke und Verwundete in die verschiedenen Feldspitäler aufgenommen — so muß man bedenken, daß als die erste Ambulanz in Prätoria anlangte, die großen und blutigen Schlachten schon geschlagen waren, daß es überhaupt auf der Seite der Buren wenig Verwundete gab und daß der Kriegsschauplatz ein außerordentlich ausgedehnter war. Es hat denn auch von seiten der beiden Heeresleitungen der deutschen Ambulanz nicht an Anerkennung gefehlt.

M . . . r.

Bernisches Rotes Kreuz.

Sonntag den 20. Oktober fand in Bern behufs Gründung einer Sektion Mittelland vom Roten Kreuz eine Versammlung statt, die namentlich auch von Delegierten der mittelländischen Samaritervereine recht zahlreich besucht war.

Der Tagespräsident, Hr. Oberfeldarzt Dr. Mürset, hielt ein eingehendes Referat über Zwecke und Ziele des Roten Kreuzes und über die Gründe, welche mit Notwendigkeit dazu drängen, die ursprünglich ganz centralistisch angelegte Organisation des schweiz. Roten Kreuzes durch successive Gründung von lokalen Vereinen zu decentralisieren. Zielbewußt und in größerem Maßstabe hat ein solches Bestreben vor allem im Kanton Bern Boden gefaßt und es sind infolge davon bereits die Rot-Kreuz-Vereine Biel, Jura, Oberaargau, Emmenthal und Oberland mit mehreren Tausend Mitgliedern entstanden, und es ist nun an

der Zeit, daß auch der letzte Landesteil, das Mittelland, mit der Kantonshauptstadt in die Linie rücke und damit das Schlußglied in die bernische Rot-Kreuz-Organisation eingefügt werde, die bestimmt ist, den wenig prosperierenden Kantonalverein abzulösen. Nachdem der Referent noch auf die in Aussicht stehende Unterstützung der Rot-Kreuz-Bestrebungen durch den Bund hingewiesen, schloß er mit der Aufforderung, es möchte heute die Gründung einer Sektion Mittelland beschlossen und allseitig, namentlich auch von den zahlreichen Samaritervereinen, für deren kräftige Entwicklung gearbeitet werden.

Nachdem die Diskussion in zustimmendem Sinne gewaltet hatte, wurde der vorgelegte Statutenentwurf durchberaten und mit einigen Abänderungen genehmigt und hierauf in den Vorstand der Sektion, der sich selber zu konstituieren hat, gewählt: die Herren Oberfeldarzt Dr. Mürset, Zeller und Hörni vom Miliärsanitätsverein Bern, Dr. Kürsteiner, Dr. Schär, Dr. v. Lerber (Laupen), Marti (Bolligen) und die Damen v. Gonmoëns (Worb) und Frl. Marti als Vertreterin des Samariterinnenvereins Bern, der sich auffallenderweise an der Versammlung nicht hatte vertreten lassen.

Die Teilnehmer trennten sich in dem gehobenen Gefühl, daß der heutige Tag einem schönen vaterländischen Gedanken die richtige Form gegeben und damit das bernische Rote Kreuz einen guten Schritt seinem Ziel näher geführt habe.

Belehrungen über das Auftreten der Bindehautentzündung bei Neugeborenen.

Verfaßt auf Veranlassung der k. k. Landesregierung in Salzburg vom k. k. Landes-Sanitätsrate daselbst.

Die Erscheinungen der in Rede stehenden Augenkrankheit der Neugeborenen sind so auffallend und deutlich, daß sie gar nicht übersehen werden können. Das Leiden beginnt meist am dritten Tage nach der Geburt — selten früher oder später — und zwar zunächst nur an einem Auge. Die Kinder fangen an, etwas lichtscheu zu werden, sie vermögen bei hellerer Beleuchtung die Augen nicht mehr zu öffnen, auch stärkerer Thränenfluß stellt sich ein. Meist einen Tag nach dieser Erscheinung beginnen die Lider anzuschwellen und sich zu röten, die Lidspalte ist schon mit gelblichen Krusten verklebt, die Augen können nicht mehr von selbst geöffnet werden. Am folgenden Tage ist die Schwellung noch größer — die geröteten und harten Augenlider erreichen oft die Größe einer Nuß — aus der Lidspalte dringt gelber, rahmiger Eiter, der beim schnellen Öffnen der Lider oft weit hervorspritzt (Vorsicht!). Sind nicht von vornherein beide Augen erkrankt, so wird, wenn nicht mit äußerster Vorsicht das zweite geschützt wird, nun bald auch dieses von der Erkrankung ergriffen und zeigt nacheinander dieselben Erscheinungen wie das ersterkrankte.

Weil während des Bestehens der Gelbsucht der Neugeborenen die Thränenflüssigkeit auch gelblich gefärbt ist und dieselbe nach dem Verschwinden der Gelbsucht, ohne daß irgend etwas dagegen angewandt wird, wieder die normale Farbe annimmt, glauben viele, der gelbe, rahmige Eiter und die Lidschwellung hängen auch mit der Gelbsucht zusammen und werde mit dem Verschwinden der letzteren von selbst ohne Schaden für die Augen aufhören. Das ist aber eine ganz irrige und falsche Ansicht, welche schon Hunderten von Menschen das Augenlicht gekostet hat. Man merke sich kurz nachstehende, die beiden Zustände unterscheidenden Merkmale: 1. Bei der Gelbsucht der Neugeborenen sind die Lider nicht geschwellt, 2. die Augen nicht lichtscheu und 3. kommt beim Weinen der Kinder zwischen den Lidern klare, gelblich gefärbte Thränenflüssigkeit. Bei der gefährlichen eitrigen Bindehautentzündung der Neugeborenen aber besteht: 1. Schwellung der Lider, die gar nicht von selbst geöffnet werden können, 2. Lichtscheu, 3. es entleert sich gelber, rahmiger Eiter in großer Menge aus der Lidspalte.

Bemerkt man also Schwellung der Lider und eitrige Absonderung der Lidspalte, so säume man nicht, sogleich den Arzt zu rufen, unter dessen Behandlung das Sehvermögen des Kindes sicher erhalten bleibt, während wenn die Krankheit sich selbst überlassen ist, die Augen fast ausnahmslos zugrunde gehen. Sollte der Arzt aus irgend einem Grunde am sofortigen Erscheinen verhindert sein, so wickle man dem Kinde beide Arme an den Körper, damit es mit den Händchen sich nicht in die Augen fahre und dabei die Hornhaut verletze oder den Eiter des erkrankten Auges in das andere übertrage und selbes dadurch anstecke. Ist die Eiterung schon sehr reichlich und sind die Lider schon stark angeschwollen, so ziehe man vorsichtig