

Vor allem: Nicht schaden!

Autor(en): **de Marval**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **16 (1908)**

Heft 10

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-545625>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Vor allem: Nicht Schaden!

An euch, ihr Samariter und Samariterinnen, wende ich mich mit der Mahnung: vor allem nicht schaden; euch rufe ich zu: ihr sollt die erste Hilfe, aber nicht die Behandlung des Verunglückten übernehmen!

Die verschiedenen Arten von Verbänden, die ihr gelernt habt, und alles, was euch sonst noch im Gedächtnis geblieben ist von den ca. 40 Unterrichtsstunden eures Samariterkurses, ist doch recht wenig und würde als Halbwissen gefährlich werden, falls ihr die euch gezogenen Grenzen überschreitet.

Wenn ihr daran zurückdenkt, was ihr im Kurs gehört habt, über den Körperbau und die wichtigsten Körperverrichtungen, über plötzliche Erkrankungen, Knochenbrüche, Wunden und Blutungen, wenn ihr nachdenkt über alles, was euch ans Herz gelegt wurde in bezug auf das Aufheben, den Transport, die Lagerung von Kranken und Verwundeten, dann werdet ihr zugeben müssen, daß das alles nicht völlig verdaut ist, und daß erst ein zweiter Kurs euch eurer Sache einigermaßen sicher macht.

„Übung macht den Meister“, jagt ein altes Sprichwort. Nur durch länger dauernde Arbeit in seinem Beruf wird ein Krankenhelfer z. B. nach und nach tüchtig und zuletzt vorzüglich, ja vollkommen. Aber wie geht es bei den Samaritern? Nach beendigtem Kurs kehrt jeder zu seiner gewohnten Beschäftigung, im Bureau, in der Werkstatt oder beim Trambienst, zurück und kommt meist recht selten dazu, seine Kenntnisse anzuwenden. Ist dies aber einmal der Fall, so sollte er auch jederzeit hilfsbereit sein und genau wissen, was er zu tun hat. Die Umgebung des Verunglückten zählt auf ihn; er ist ja Samariter! Wie oft aber besinnt er sich vergeblich, ist seiner Sache nicht sicher und wagt nichts zu tun, denn er hat leider so vieles vergessen und die Notizen, die er im Kurs

machte, hat er nicht bei sich, und kann sie nicht mehr zu Rate ziehen. Da ist es dann besonders nötig, sich des Ausspruchs zu erinnern: Vor allem nur nicht schaden.

Bergegenwärtigen wir uns einmal die Hauptpunkte der Samaritertätigkeit, und beginnen wir mit der Wundbehandlung. Da laßt euch ja nicht verleiten, die Wunde mit den Fingern zu „betrachten“, anstatt mit den Augen. Rührt sie nicht an, dann beschmutzt und infiziert ihr sie nicht. Erinnert euch, daß eure Hände nicht sauber sind, und daß von euren Fingern Infektionseime in eine Wunde eindringen können. Eure Hände sind voller Mikroben, die zum Teil gefährlich sind, und beim Verwundeten unter Umständen Starrkrampf hervorrufen können.

Legt auch auf die Wunden keine Spinnewebe, noch irgendwelche Blätter, oder was die Leute sonst etwa noch anraten mögen, so wenig wie unsaubere Leinwand. Eine bis zwei Verbandpatronen wären das Beste, oder in Ermangelung solcher, reine Leinwand, oder ein Taschentuch, das frisch aus der Wäsche gekommen ist. Laßt eine Wunde lieber unbedeckt, wenn ihr nichts Zweckdienliches zum Verbinden habt. Das erste Gebot des Samariters heißt: Laßt eine Wunde lieber der freien Luft ausgekehrt, als daß ihr sie mit schmutzigen Fingern berührt, mit zweifelhaften Flüssigkeiten wäscht, oder mit unreinem Stoff bedeckt.

Zimmerhin dürft ihr eine Ausnahme von der Regel machen, wenn sich in einer Wunde deutlich sichtbare Fremdkörper wie Kot, Erde, Mist u. zeigen. Alsdann wäscht die Wunde aus mit reinem, gekochtem Wasser oder selbst mit einer leichten antiseptischen Lösung. Ich erinnere mich, einst einen Arbeiter behandelt zu haben, der sich einen komplizierten Vorderarmbruch zugezogen hatte durch Sturz auf einen Misthaufen. Da würde ich es nun

einem Samariter sehr verarzt haben, wenn er die Wunde nicht vom größten Unrat gesäubert hätte.

Zweitens kommen wir zur Behandlung von Blutungen. Gewöhnlich übt man festen Druck aus auf die blutende Stelle: handelt es sich aber um eine starke Arterienblutung, bei der hellrotes Blut in scharfem Strahl stoßweise herausspritzt, so genügt dies Mittel nicht. In solchen Fällen hat man die verletzte Arterie an einer Stelle ihres Verlaufes, zwischen dem Herzen und der verletzten Stelle, abzuschneiden vermitteltst einer Gummibinde, eines Kautschuk Schlauches oder eines zusammengedrehten Taschentuches. Die so bewirkte Blutleere ist aber nicht ohne Gefahren für den betreffenden Körperteil, weil er ohne Blutzirkulation nicht mehr ernährt wird, und daher darf sie nicht länger als höchstens eine Stunde dauern. Es soll also in einem solchen Fall so schnell als möglich ein Arzt geholt werden, denn dieser allein wird imstande sein, eine gefährliche Blutung nach allen Regeln der Kunst und dauernd zu stillen. Also, meine werten Samariter, seht euch nicht an Stelle des Arztes, und ruft ihn sogleich, oder bringt den Patienten, mit einem Notverband versehen, schnell in das nächste Spital.

Liegt eine Venenblutung vor, so genügt gewöhnlich ein fester Verband um die blutende Stelle: eine Umschnürung wie bei Arterienblutung muß durchaus vermieden werden. Es ist noch nicht lange her, daß ein junger Samariter einen bedauerlichen Mißgriff beging, indem er eine Venenblutung, die infolge eines Messerstiches in die Achselhöhle entstanden war, für eine Arterienblutung hielt und sich stundenlang damit abgab, durch Zusammenpressen der Arterie der Blutung Einhalt zu tun. Damit bewirkte er aber nur vermehrten Blutverlust und schnellen Tod des Verwundeten, währenddem ein bewährter Arzt ganz in der Nähe zu haben gewesen wäre.

Ein anderer ähnlicher Fall, dessen ich mich erinnere, zeigt ebenfalls, wie gefährlich es bei

Blutungen ist, falsche Maßregeln zu ergreifen. In einem kleinen Dorfe war eine Frau, die schwer an Krampfadern litt. Eines Tages plagte eine dieser angeschwollenen Venen und das Blut strömte heraus. Die Dorfleute und Nachbarn aber wußten nichts Besseres zu tun, als der Patientin ein recht heißes Fußbad zu machen, wodurch die Blutung so verstärkt wurde, daß der Tod bald eintrat. Ein einfacher Verband, fest auf die Wunde um das Bein gelegt, hätte die alte Frau sicher am Leben behalten.

Bei der Anwendung der künstlichen Atmung kommt es auch öfters vor, daß unerfahrene Samariter Fehler machen. Da hat man sich in erster Linie zu überzeugen, ob die Bewegungen, die man an dem Erstickten vornimmt, wirklich etwas nützen; ob die Luft in die Lungen eindringt, und ob man jenes schwache, charakteristische Geräusch beim Ein- und Ausatmen höre. Ist dies nicht der Fall, so sehe man nach, ob die Zunge des Verunglückten nicht nach hinten gesunken ist, oder ob ein Fremdkörper den Zugang zur Luftröhre versperert. Ein solches Hindernis muß augenblicklich entfernt werden; manchmal genügt es, wenn das Kinn nach vorn gezogen wird, um den Luftzutritt zu ermöglichen.

Dann kommt es aber auch vor, daß die künstliche Atmung unrichtig ausgeführt wird, indem der Brustkorb zu wenig zusammengepreßt und die Arme nicht genügend in die Höhe gehoben werden; oder es wird im Gegenteil zuviel Gewalt angewendet, wie folgendes Beispiel zeigt. Zwei Krankenschwestern waren in einem Münchener Spital erstickt aufgefunden worden, und die zu Hülfe gerufenen städtischen Schutzleute machten die künstliche Atmung so gewaltsam, daß bei der nachfolgenden Leichenöffnung mehrere Rippenbrüche gefunden wurden.

Findet ein Samariter einen Knochenbruch, so soll er nicht versuchen, ihn „einzurichten“ und das betreffende Glied in die

normale Lage bringen wollen. Dies ist Sache des Arztes. Wenn dem Verletzten ein paßender Transportverband gemacht wird, der ihm erlaubt, ruhig die Ankunft des Arztes abzuwarten, oder den Transport in das Spital ohne allzu große Schmerzen ermöglicht, so hat der Samariter alles Nötige in richtiger Weise getan. Er soll nur darauf achten, die Schienen richtig anzulegen, sie weich zu polstern und verständlich am gebrochenen Glied zu befestigen. Der Verletzte darf auch nicht unvorsichtig angefaßt oder unnötig anders gelagert werden, und die gebrochenen Knochenenden sollen dabei nicht gegeneinander gestoßen, sondern eher mit sanftem Zug etwas auseinander gezogen werden. Das ist gut und nützlich.

Bei Krankentransporten endlich müssen die Samariter sehr darauf achten, daß ihre Bewegungen gleichzeitig, wie auf Kommando, erfolgen, damit der Patient nicht gestoßen, gezerret oder schlecht gelagert wird; auch sollen die Träger unterwegs mit kleinen Schritten

maršchieren und so dem Verletzten die Schmerzen und Gefahren des Transportes nach Möglichkeit ersparen. Der vor kurzem verstorbene berühmte Chirurg Bergmann sagte: „das hervorragendste Verdienst eines Samariters ist ein gut ausgeführter Krankentransport“.

Ich habe hier nur einige Hauptpunkte berühren können, deren der Samariter stets eingedenk sein soll; es gäbe natürlich noch vieles andere zu besprechen. Dies muß aber die Aufgabe der Samariterübungen und der Wiederholungskurse sein. Darum möchte ich zum Schluß nur noch allen Samaritern und Samariterinnen zurufen: Bedenket stets, daß, wer keine Uebungen besucht, das Gelernte vergißt, wer nicht vorwärts strebt, Rückschritte macht, und daß einzig beständiges Weiterarbeiten und Wiederholen während Jahren euch auf der Höhe eurer Aufgabe erhalten kann und euch erlaubt, echte, wahre Samariter zu sein und zu bleiben.

(Dr. de Marval in « La Croix-Rouge suisse ».)

Vermischtes.

Die Entleerung verschluckter Geldstücke usw. aus dem Magen. Verschluckte Fremdkörper, welche nicht spitz sind, und sich nicht etwa in der Speiseröhre festgesetzt haben, wie z. B. Geldstücke, Knöpfe, Kugeln und dergleichen mehr, werden von den Ärzten durch die sogenannte Kartoffelkur entfernt. Die Kranken bekommen größere Quantitäten Kartoffeln mit Butter zu genießen und nichts zu trinken, wodurch der ganze Darmkanal gleichmäßig ausgeweitet wird, so daß der Fremdkörper nirgends hängen bleibt, sondern auf dem natürlichen Wege entfernt wird. Es gelang auf diese Weise Münzen, Gewichtsstücke, verschluckte Gebisse von fünf Zentimeter Länge und drei Zentimeter Breite, Sicherheitsnadeln, Nägel usw. zu entfernen und dadurch schwere Nachteile zu umgehen.

Einzelkelche bei der Abendmahlsfeier wurden in der Berliner Nikolaikirche zum ersten Male verwendet. Obgleich dies wenig bekannt geworden war, war die Beteiligung ungewöhnlich stark. Das Brot reichte zunächst Generalsuperintendent Propst D. Faber, darauf Pastor Göhrke. Die kleinen Kelche, in welche der Wein gegossen wurde, reichte Archidiaconus Seydel und nahm sie auch wieder zurück. Verwendet wurden 60 kleine Kelche, die nach jedem Gebrauch in heißem Sodawasser gereinigt wurden. Die Feier war sehr eindrucksvoll. Wie wir hören, rüsten sich nun auch andere Berliner Gemeinden, Einzelkelche beim Abendmahl zu verwenden. Ebenso macht sich diese Bewegung in England, Schottland und Frankreich geltend.