

Über Schienenverbände für Samariter

Autor(en): **Wolf-Frankenstein, L.**

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 12

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-545808>

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.

Ueber Schienenverbände für Samariter.

Von Sanitätsrat Dr. D. Wolf-Frankenstein in Schlesien.

Schon vor mehreren Jahren machte ich Versuche, für Notverbände bei Knochenbrüchen ein passendes Material zu finden, da die gebräuchlichen Schienen von Pappdeckel, Schusterpahn, Blech usw. mich nicht ganz befriedigten. Ich suchte daher ein Material für Schienen zu finden, welches leicht zu transportieren wäre und dabei wenig Raum einnehmen sollte, das außerdem billig und dauerhaft wäre, von der Nässe nicht angegriffen würde und leicht zu reinigen wäre. Ich fand nun durch lange Versuche, daß das Linoleum am meisten diesen Ansprüchen entspräche und ließ dabei schon im Jahre 1901 einen kleinen Aufsatz in der „Ärztlichen Rundschau“ (Nr. 31) erscheinen. Außer in meiner Privatpraxis habe ich seit dieser Zeit auch in unserer Sanitätskolonne Linoleumschienen zur Anwendung gebracht und stets vorrätig gehalten und werden dieselben bei allen Uebungen benutzt.

Das Linoleum ist zunächst in jeder Stadt erhältlich. Ich benutze zu den Schienen die stärkste Sorte (4 mm dick) und die billigste Art (ungemustert). Dasselbe nimmt absolut keine Nässe auf (während Pappdeckel bekanntlich keine Nässe verträgt), hält daher auch bei Transport Regen aus und kann deshalb besonders auch bei komplizierten Brüchen mit Eiterung verwandt werden. Es läßt sich auch, wenn mit Eiter oder Blut verunreinigt, sofort wieder vollständig reinigen und desinfizieren. Außerdem ist das Linoleum sehr elastisch, noch mehr als Pappdeckel oder Schusterpahn usw. Es läßt sich leicht zu einer Rinne umbiegen und legt sich der gebrochenen Extremität glatt an. Das Linoleum ist ferner so dauerhaft, daß die bei einer Fraktur gebrauchten Schienen sogar später immer wieder benutzt werden können. Dabei ist es den Metallschienen gegenüber so leicht, daß man sein Gewicht kaum merkt.

Der Verband damit stellt sich außerdem so billig, daß eine mittlere Schiene nicht mehr als zirka 10 Pfennig kostet. Ein großer Vorzug des Linoleums ist ferner der, daß man dasselbe mit jeder Schere und jedem Messer ohne große Anstrengung durchschneiden kann. Da es nun ziemlich unbequem wäre, bei einem Unglücksfalle eine große Tafel Linoleum mitzunehmen, so halte ich folgendes Verfahren für praktisch: Man schneidet sich aus Linoleum sechs Stück Schienen aus, welche eine Länge von je 40 cm und eine Breite von je 10 cm haben, legt diese aufeinander und packt sie in Papier ein, was dann ein leicht transportables Paket bildet. Mit diesen Schienen ist man dann imstande, bei fast allen Brüchen der Extremitäten einen gut sitzenden, praktischen Schienenverband anzulegen. Sind die Schienen zu lang oder zu breit (besonders bei Kindern), so ist es ein leichtes, dieselben mit einer gewöhnlichen Schere zurecht zu schneiden. Sind sie zu kurz (wie z. B. bei Unterschenkelbrüchen sehr großer Erwachsener), dann legt man zwei Schienen so übereinander, daß sie sich zirka 4—5 cm lang decken und befestigt sie beide durch Einschlagen von zwei kleinen Nägeln. Noch praktischer erschienen mir zu diesem Zweck die sogenannten Reißzwecken (die man auch zum Befestigen der Teppiche an den Dielen braucht), mit breitem Messingknopf, welche man leicht ohne Hammer durch bloßen Fingergedruck in die beiden Schienen eindrücken kann. Die dann natürlich zu lange Schiene wird dann ebenfalls mit der Schere zurecht geschnitten.

Braucht man eine rechtwinklige Schiene, wie z. B. bei den Brüchen in der Nähe des Ellbogengelenks, dann legt man zwei Schienen so aufeinander mit ihren Enden, daß sie einen rechten Winkel bilden und befestigt sie wiederum mit Nägeln oder Reißzwecken in der Art,

daß man in die vier Ecken des Quadrates, welches durch die aufeinanderliegenden Schienen gebildet wird, je einen Nagel einschlägt. Bei Brüchen in der Nähe des Kniegelenks kann man die Schienen auch in dem notwendig erscheinenden stumpfen Winkel befestigen. Bei Unterschenkelbrüchen empfiehlt es sich, um den Fuß zu fixieren, an dem untern Ende der Schiene eine kleine Schiene, die noch die Zehen etwas überragt, im rechten Winkel durch vier Nägelchen (wie beim Ellbogengelenk) zu befestigen.

Braucht man eine recht kräftige Schiene, so empfiehlt es sich, zwei Schienen so übereinander zu legen, daß sie sich vollständig decken.

Da nun die Linoleumschienen sich so glatt an die Haut anlegen, daß sie schon an und für sich nirgends großen Druck ausüben können, so braucht man auch hier nicht die dicke Polsterung wie bei Metallschienen.

Ich fand sogar hier viel praktischer und bequemer als die Watte die gewöhnliche Leinwand, die ich in der Weise anwandte, daß ich eine Leinwandbinde (natürlich kann man ebenso gut eine Mull- oder Flanellbinde nehmen) 3—4 mal um die Schiene herumwickle. Hat man keine Binde zur Hand so kann man ebenso gut die Schiene in ein Taschentuch oder bei längeren Schienen in eine Serviette oder in ein Handtuch einwickeln.

Die Leinwand hat meines Erachtens den Vorzug vor der Watte, daß sie nicht so stark hitzt, nicht so schmutzt und sich nicht bei Flüssigkeitsaufnahme durch Schweiß usw. so zusammenklumpt und dadurch sich verrückt. Ferner findet man Leinwand in jeder Hütte, Watte jedoch nicht.

Sehr gut zu verwenden sind meiner Ansicht nach die Linoleumschienen besonders bei komplizierten Brüchen, da man eine der Wunde

entsprechende Öffnung mit Leichtigkeit heraus schneiden kann und außerdem die Schiene, welche ja keine Feuchtigkeit annimmt, sich an jedem Verbands reinigen und desinfizieren läßt.

Man hat also, wenn man zu einem Knochenbruch gerufen wird, weiter nichts nötig, als die sechs Stück Schienen (meistens reichen sogar vier Stück aus) und einige Reißzwecken mitzunehmen. Diese können jedoch auch durch kleine Nägel (im Notfall gehen die Nägelchen aus einer Zigarrenkiste) ersetzt werden.

Sollten Binden, die man gewöhnlich zur Befestigung der Schienen anwendet, nicht vorhanden sein, so kann man sie durch Taschentücher, die zu Binden zusammengelegt werden, ersetzen.

Meiner Meinung nach würde gerade das Linoleum sich ausgezeichnet eignen, auf dem Schlachtfelde als Schienenverband verwandt zu werden, da dasselbe (besonders in obiger Schienenform) sehr wenig Raum einnimmt, weder durch langes Liegen noch durch Nässe Schaden leiden kann, und sich nicht bloß zu Notverbänden auf dem Schlachtfelde, sondern auch zu definitiven Schienenverbänden sehr gut eignen würde.

Gerade bei Schußfrakturen hätte man hier den großen Vorteil, einen Schienenstoff benutzen zu können, der aseptisch und antiseptisch gehalten werden kann.

Besonders auch für das Rote Kreuz, die Sanitätskolonnen und die Rettungstationen würde es sich meiner Meinung nach sehr empfehlen, die jetzt gebräuchlichen Pappendeckel-, Draht-, Holz und andere Schienen durch Linoleumschienen zu ersetzen, und würde ich mich freuen, von Kollegen, die bei Sanitätskolonnen wirken, Nachricht zu erhalten, ob sich mein Vorschlag praktisch bewährt habe.

(Das „Deutsche Rote Kreuz“.)

