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: 19 (1911)

Heft: 22

Artikel: Zur Vereinfachung der ersten Hülfe bei Wunden

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-547037

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: 16.07.2025

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

Kreuz" herabzusetzen, sondern auch in der Herausgabe einige Verbesserungen eintreten zu lassen. Denn durch den großen Andrang von Vereinsnachrichten, die ihrerseits ihren Ursprung im lebhaften Vereinsleben, sowie in der stets wachsenden Zahl von Kursen und Uebungen haben, sind die Artikel belehrender oder unterhaltender Art nur zu oft zu kurz gekommen, oder haben auf zwei und mehrere Nummern verteilt werden müssen. Durch eine Erhöhung der Seitenzahl von 12 auf 16 soll auch diesem Uebelstande nach Möglichkeit abgeholfen werden.

In ihrer Sitzung vom 2. November hat deshalb die Direktion des schweizerischen Roten Kreuzes einstimmig beschlossen:

1. Die Zeitschrift „Das Rote Kreuz" erscheint vom Neujahr 1912 an ohne die bisherigen Beilagen „Am häuslichen Herd" und „Blätter für Krankenpflege" zweimal monatlich, je 16 Seiten stark in gegenwärtigem Format. Der jährliche Abonnementspreis beträgt für die Schweiz Fr. 2.—, für das Ausland Fr. 3.50.
2. Die „Blätter für Krankenpflege" werden von Neujahr 1912 an vom Roten Kreuz als besondere Zeitschrift herausgegeben. Sie erscheinen im bisherigen Umfang einmal monatlich zum Preis von Fr. 2.50 per Jahr für die Schweiz und Fr. 3.— für das Ausland.
3. Die Redaktion und Administration der vom schweizerischen Roten Kreuz herausgegebenen Zeitschriften wird vom Zentralsekretariat von Amtes wegen besorgt.

So wird nun vom 1. Januar 1912 weg „Das Rote Kreuz" ohne Beiblätter erscheinen. Die „Blätter für Krankenpflege" können beim Zentralsekretariat des schweizerischen Roten Kreuzes separat abonniert werden, die illustrierte Zeitschrift „Am häuslichen Herd" dagegen können wir unsern Lesern, so leid uns dies tut, nicht mehr zustellen, möchten aber allen denjenigen, die sich um die ebenso gediegene, wie sorgfältig redigierte Monatsschrift interessieren, warm empfehlen, dieselbe bei der Pestalozzigesellschaft in Zürich zum Preis von Fr. 2.— zu abonnieren.

„Das Rote Kreuz" aber wird obigem Beschlusse zufolge vom 1. Januar 1912 an zum billigen Preis von Fr. 2.— pro Jahr erhältlich sein. Daß diese Zeitschrift trotzdem wie bisher alle 14 Tage, aber mit einer Vermehrung von 4 Seiten pro Nummer erscheint, wird den weitesten Kreisen unseres Volkes um so willkommener sein, als im Hinblick auf die Gediegenheit der Zeitschrift und die Deutlichkeit der Bilder durchaus keine Aenderung an der Ausstattung oder an der Güte des Papiers eintreten wird. Einzig der Umschlag der Hefte wird etwas einfacher gestaltet werden. Der billige Preis wird sich allerdings auch nur dann rechtfertigen lassen, wenn die Abonnentenzahl erheblich zunimmt, was wohl zu erwarten ist. Wir möchten daher unsern Lesern, indem wir ihnen von der bevorstehenden Aenderung Kenntnis geben, die Verbreitung unserer Zeitschrift warm ans Herz legen, damit sie Gemeingut des ganzen Schweizervolkes werde, eine Quelle der Belehrung und Aufklärung. Der nächsten Nummer wird eine Bestellkarte beigelegt werden, die wir unsern Lesern, sowie allen denjenigen, die sich um das Rote Kreuz und um das Samariterwesen interessieren, zur Benützung bestens empfehlen.

Zur Vereinfachung der ersten Hülfe bei Wunden.

„Es ist merkwürdig, sagte uns jüngst ein tüchtiger und nachdenkender Samariter, wie vieles in der Lehre von der ersten Hülfe in den kurzen Jahren ihres Bestehens sich schon

geändert hat. So manches wurde uns empfohlen und ist wieder als unmodern verlassen worden. Wo sind die schönen, komplizierten Verbände mit Binden und Schienen geblieben, die man allerdings von einem zum andern Mal vergaß? Und vom Lysol und Karbol will man auch nichts mehr wissen, merkwürdig!"

Recht hatte der Mann, soweit es die vielen Veränderungen anbelangt, aber unrecht hatte er, darin etwas Merkwürdiges zu finden. Das, was man in Samariterkreisen lehrt, soll jeweilen so viel als möglich dem Stande des ärztlichen Wissens entsprechen, das zur Zeit Gültigkeit hat. Aendert die fortschreitende Wissenschaft ihre Methoden, so hat das natürlich auch in den Samariterkreisen zu geschehen. Denn so wenig als die Medizin, ist die Samariterlehre eine feste, unbewegliche, die ewig auf der gleichen Stufe stehen soll. Jede Wissenschaft muß fortschreiten, sich mühsam von Erkenntnis zu Erkenntnis durchringen, darum ist aber der Standpunkt, den sie jeweilen verläßt, nicht als schlecht zu betrachten. Man verläßt eine Errungenschaft eben nur dann, wenn man etwas Besseres gefunden hat. Kein Mensch wird z. B. behaupten, daß das Petroleumlicht verwerflich gewesen sei, weil man seither zum Gaslicht und zur elektrischen Beleuchtung geschritten ist. Am willkommensten werden die Aenderungen erscheinen, die zu einer Vereinfachung führen und wir möchten heute in aller Kürze die hauptsächlichsten Wandlungen skizzieren, welche die erste Hülfe bei der Wundbehandlung durchgemacht hat und den Standpunkt darlegen, den die Aerztewelt in dieser Sache heute einnimmt.

Uralt ist das Verfahren, die Wunden mit frischem Quell- oder Brunnenwasser auszuwaschen, es entbehrt aber, wie die Wissenschaft nachgewiesen hat, oft genug der Berechtigung. Vor Jahren schon schrieb von Bergmann, der berühmte Chirurg, der neben von Esmarch wohl einer der verdienstvollsten Vorkämpfer auf dem Gebiet des Samariterwesens gewesen ist, wörtlich: „Das Auswaschen der Wunden ist eine so alte Empfehlung wie das Sprechen des Wundsegens, ist aber schädlicher als das letztere". Wenn das nun auch nicht für alle Fälle gilt, so liegt etwas Wahres doch daran. Selbst das reinste Quellwasser ist nicht keimfrei und stehendes Wasser ist geradezu ein günstiger Nährboden für Milzbrand und allerlei Eitererreger. Nun ist eine Wunde vielleicht nur ein kleines Unglück, wenn aber durch Auswaschen Keime hineingelangen, so kann das kleine Unglück groß und verhängnisvoll werden, und es sollte deshalb das Auswaschen mit gewöhnlichem Wasser nur dann vorgenommen werden, wo grobe sichtbare Verunreinigung einer Wunde vorliegt, und auch da ist der Nutzen ein ungewisser, weil es doch nie gelingt, alle Keime herauszuspülen.

Die Methode, jede Wunde mit Wasser auszuwaschen, ist infolgedessen, weil unwirksam und unter Umständen schädlich, verlassen worden.

Nun kam die Zeit der antiseptischen Mittel und weil man annahm, jede Wunde sei mehr oder weniger verunreinigt, wurden die Wunden alle mit antiseptischen Lösungen ausgespült. Diese Methode erhielt in Samariterkreisen zu einer Zeit Einlaß, wo sie in der Chirurgie ihr kurzes Dasein bereits eingebüßt hatte, denn man hatte die Erfahrung gemacht, daß diese Mittel hie und da die Gewebe schädigen und daß eine gründliche Desinfektion auch damit oft nicht mit Sicherheit erzielt werden konnte. Was aber dem Arzt kaum gelang, war für den Samariter erst recht schwer zu erreichen. In Händen von Laien haben diese Antiseptica oft genug Unheil angerichtet, denn die Gefahr, daß sich der Ungewohnte in der Art oder der Konzentration der Medikamente irrte, war recht groß und zudem erforderte ihre Anwendung, da sie nicht von jedem Menschen in gleicher Weise vertragen werden, Kenntnisse, die dem Samariter natürlich nicht zu-

gemutet werden konnten. So wurde diese antiseptische Methode, nachdem sie von der Chirurgie verlassen worden, später auch von den maßgebenden Samariterkreisen aufgegeben und wird glücklicherweise auch da, wo sie noch ihr Dasein fristet, bald total verschwunden sein, nicht nur zum Vorteil so vieler Patienten, sondern sehr zum Nutzen des Samariterwesens, dem dadurch namentlich aus der Aerztewelt seither zahlreiche Freunde entstanden sind.

Inzwischen hatte aber die Chirurgie den Weg der Vereinfachung gefunden und war wieder zum Wasser zurückgekehrt, nur mit dem gewaltigen Unterschied, daß sie dasselbe durch Aufkochen keimfrei machte und dies Verfahren hat sich bei den Aerzten so sehr eingebürgert, daß es beinahe überall allein angewendet wird und, da es vorzügliche Resultate zutage gefördert, seit einer langen Reihe von Jahren unbestritten den ersten Rang in der Wundbehandlung behauptet hat. Kein Wunder, daß die Anwendung des sterilen Wassers auch den Samaritern empfohlen wurde. Hier aber zeigte es sich deutlich, daß Theorie und Praxis zwei ganz verschiedene Dinge sind. Was der Chirurg in seinem zu diesem Zwecke wohleingerichteten Operationszimmer leicht und schnell zur Hand hat, das kann der Samariter, der vielleicht auf der Landstraße oder in schlecht eingerichteten Wohnungen in Aktion treten muß, sich nur mit großen Umständlichkeiten beschaffen. Und wie mit dem Ort, so steht es auch mit der Zeit. Die erste Hülfe soll schnell geschehen, das ist schon geboten durch den Schreck des Augenblicks und das psychische Wohl des Verletzten. Welcher Samariter nimmt sich aber in jedem Falle Zeit, Wasser aufzukochen und es wieder etwas erkalten zu lassen, wenn der Verletzte hülflos, Beistand heischend, an irgend einem Straßenbord liegt? Aber auch, wenn er es täte, was nützt dem an ungeeignetem Orte und unter dem Druck der Eile arbeitenden Samariter das sterile Wasser, wenn er das Verbandzeug, mit dem er die Flüssigkeit in die Wunde schwemmt, mit unreinen Händen anfaßt, oder wenn er, was nur zu leicht geschieht, Keime aus der Umgebung der Wunde in dieselbe hineinwäscht? Man wird uns einwenden, der echte Samariter werde sich und die Umgebung der Wunde so gründlich desinfizieren, daß solche Verunreinigungen nicht vorkommen können. Hand aufs Herz! Welcher Samariter pflegt, angesichts einer frischen Verletzung, sich alle Mal die Hände 20 Minuten lang mit Seifenwasser und Bürste, mit Sublimat und Alkohol zu desinfizieren? Wohl keiner, warum? Weil ihm in weitaus den meisten Fällen das dazu erforderliche Material und die notwendigste Zeit fehlen. So schön also diese Methode in der Theorie aussieht, so undurchführbar wird sie in der allgemeinen Samariterpraxis sein und sollte schon deshalb lieber fallen gelassen werden.

Nun wird uns der Samariter fragen: Mit was sollen wir denn auswaschen? Wasser tut's nicht, antiseptische Mittel will man nicht haben und steriles Wasser ist kaum erhältlich." Da werden wir die Gegenfrage stellen: Warum überhaupt auswaschen?

Die Vorstellung, daß jede Wunde infiziert sei, ist nämlich unrichtig. Es ist im Gegenteil konstatiert worden, daß z. B. die meisten Schnittwunden anfänglich keimfrei sind. Schon die Hauträndер vermögen im Augenblick der Durchtrennung die Keime vom schneidenden Instrument abzustreifen und daß eine Wunde durch Bluten sich selber reinigt, ist jedem Laien bekannt, geschweige denn dem Samariter. Das ist der Grund, warum ohne vorheriges Auswaschen der Schuster seine Wunden mit Pech, der Glaser mit Kitt, der Schreiner mit Leim zuklebt und in den meisten Fällen keine Eiterung erlebt, trotz des oft nicht einwandfreien Pechs, Kittes oder Leimes. Hier ist also ein Auswaschen zwecklos und kann höchstens in eine keimfreie Wunde Keime hineinbringen.

Aber auch da, wo eine Wunde wirklich infiziert ist, bei Quetschungen ꝛc. vermag das

sorgfältigste Auswaschen mit den dem Samariter zu Gebote stehenden Hülfsmitteln eine Wunde nicht mit annähernder Sicherheit keimfrei zu machen, also ist es auch hier unnütz und zudem mit Zeitverlust und mit Schmerzen für den Patienten verbunden. Also lasse man das Auswaschen ganz sein. Das ist auch der Standpunkt, den heutzutage diejenigen Aerzte einnehmen, welche sich eingehend mit der Samariterhülfe befassen. So schrieb schon Bergmann: „Ein Laie, der sich einer frischen Wunde annimmt, darf unter keinen Umständen etwas anderes tun, als dieselbe mit sterilem Verbandstoff bedecken; Waschen, Desinfizieren, Extraktion von Fremdkörpern, Blutstillungsversuche in der Wunde sind strengstens zu verbieten." Eine Ausnahme hiervon bilden selbstverständlich diejenigen Wunden, die mit sichtbarem Schmutz, Kot, Sand 2c. verunreinigt sind, oder bei denen eine Gefahr durch Verblutung droht.

Was zu tun übrig bleibt, das hat Bergmann in dem eben angeführten Satze deutlich genug gesagt. Wir wollen zur Erklärung nur noch folgendes beifügen: Das Blut des Menschen besitzt selber Verteidigungskräfte, durch welche es in den meisten Fällen einwandernde Keime unschädlich machen kann. In den ersten Stunden nach der Verletzung sind dieselben aber noch nicht genügend vorhanden oder an Ort und Stelle nicht in genügender Menge zur Verfügung. Deshalb sind gerade diese ersten Stunden für eine Wunde verhängnisvoll und darum muß das Eindringen von Keimen um jeden Preis verhindert werden. Das erreicht man am einfachsten durch sofortiges Anlegen eines Deckverbandes. Wie soll aber dieser Deckverband beschaffen sein? Wir verlangen von ihm: 1. daß er absolut steril sei, damit wir nicht mit dem Verband selbst Keime in die Wunde bringen; 2. daß das mit der Wunde in Berührung kommende Verbandstück weder beim Anfassen noch beim Auflegen auf die Wunde durch unsere Hände infiziert werden kann und 3. daß es so schnell bei der Hand sei, daß die Wunde ohne jeglichen Zeitverlust bedeckt werden kann.

Alle diese drei Eigenschaften finden wir in den unsern Samaritern wohl bekannten Verbandpatronen in vorzüglicher Weise vereinigt und wir können allen denjenigen, welche bei Wunden die erste Hülfe zu leisten haben, nicht genug empfehlen, sich dieses einfachen Verbandmittels zu bedienen, statt der andern oft schwer und mit Zeitverlust herzustellenden Verbandarten, bei denen eine absolute Keimfreiheit doch nicht mit Sicherheit zu erreichen ist. Wer die Verbandpatronen bei Wunden schon gebraucht hat, wird sie schwerlich missen wollen, denn wie keine andere verdient diese Verbandart das Prädikat: Schnell, sicher und angenehm.

Diese Wandlung in der Methodik des ersten Wundverbandes bedeutet eine gewaltige Vereinfachung, die nicht nur von den Aerzten lebhaft begrüßt, sondern auch dem Samariter willkommen sein wird, denn sie erspart ihm viel Zeit und Mühe und enthebt ihn der Unsicherheit in bezug auf die Art des Auswaschens und der dabei zu wählenden Mittel und Verbände. Wir sind überzeugt, daß diese Vereinfachung sich überall da rasch einbürgern wird, wo es Samariter gibt, denen es ernst ist mit der Devise: „Nur nicht schaden".

Aus unsern Zweigvereinen.

Ueber das verflossene Jahrzehnt hat soeben der Zweigverein Zürich einen umfassenden Bericht erstattet. In diesem Zeitraum sind 36 Sitzungen abgehalten worden. Das Vereins-