

# Regeln für den ersten Wundverband

Autor(en): **Sick**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **20 (1912)**

Heft 6

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-546322>

## **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.

Noch eine Reihe anderer interessanter Erscheinungen konnte ich bei meinen Untersuchungen nachweisen, die alle anzeigen, wie erheblich die Psyche bei Frischverletzten alteriert sein kann, ohne daß es vom Laien und bei kürzerer Untersuchung auch vom Arzt bemerkt wird. So trat häufig eine Neigung zumhaftenbleiben hervor, wie es folgende Beispiele zeigen: Frage 27 — 13? Antwort: 27 — 13 — 4 + 13 = 13, und Fragen:  $6 \times 8$ ,  $7 \times 9$ ,  $8 \times 10$ , Antwort stets 48, ferner Andeutungen von Aphasie, das heißt von Störungen der Sprache ohne Beeinträchtigung des Sprechapparates.

Solche und ähnliche Störungen, auch des Schreibens und des Handelns usw. fanden sich ganz besonders bei den schwereren, langdauernden Psychoosen nach Kopfverletzungen, wie sie direkt aus der Benommenheit nach der Gehirnerschütterung hervorgehen, deren Bild im wesentlichen eine Steigerung der Erscheinungen darstellt, die man in den leichteren Graden psychischer Alteration frisch Verletzter findet.

Die Verletzten, bei denen mit den angeführten Methoden keine geistigen Abweichungen erkennbar waren, hatten zum Teil leichte Verletzungen, andere aber auch recht erhebliche Kopfverletzungen.

Warum in manchen Fällen jegliche psychische Alteration fehlt, in anderen nur leichte, in wieder anderen schwere geistige Abweichungen bei anscheinend gleichartigen Verletzungen auftraten, ist noch nicht zu entscheiden. Jedenfalls sind, soweit psychische Störungen sich einstellen, diese als Ausdruck der durch die Verletzung bedingten allgemeinen Gehirnschädigung aufzufassen. Es ist dabei nur von sekundärer Bedeutung, ob daneben noch sichtbare Schädel- oder auch Gehirnverletzungen vorhanden sind.

Alles in allem ergaben die Resultate, wie häufig bei genauerer systematischer Beobachtung Frischverletzte in ihrem geistigen Zustand Abweichungen von der Norm aufweisen, und wie wünschenswert daher für die richtige Begutachtung gerade die Untersuchung in dieser Richtung ist. („Medizin für Alle“.)

## Regeln für den ersten Wundverband.

Der erste Verband hat die Aufgabe, die Blutung zu stillen und die Wunde vor nachträglicher Verunreinigung zu schützen. Die Wunde selbst ist meistens rein, besonders wenn durch das Bluten der etwa eingedrungene Schmutz sofort wieder herausgeschwemmt wird. Durch Spülen und Waschen ist es dagegen nicht möglich, die Wunde sachgemäß zu reinigen; vielmehr wird aus der stets unreinen Umgebung der Wunde weiterer Schmutz in die Wunde gebracht.

Spülungen sind daher zu unterlassen. Aus ähnlichen Gründen sind auch feuchte „desinfizierende“ Verbände unnützlich; sie weichen den umgebenden Schmutz auf, der dann in die Wunde dringt, und erschweren die weitere

sachgemäße Behandlung durch den Arzt. Außerdem bluten unter feuchtem Verband die Wunden weiter, da das Blut nur an trockenem Verband bald gerinnt.

Wie feuchte Verbände wirken auch solche, die „zum Schutz gegen Durchbluten“ außen mit wasserdichtem Stoff versehen werden. Am schädlichsten aber sind feuchte Karbolverbände, da durch die ätzende Wirkung der Karbolsäure nicht nur die Wundränder, sondern sogar ganze Finger brandig werden können.

Ein Wundschutzverband hat daher aus trockenem Verbandmaterial, am besten Verbandmull (mit Watteeinlage, aber nicht Watte allein, die sich in der Wunde verfilzt!) zu

bestehen. Die Verbandstoffe sind durch Binden, bei kleinen Wunden durch Zinkpflaster sicher auf der Wunde zu befestigen. Daß der Verband chirurgisch rein (keimfrei, aseptisch) auf die Wunde komme, wird am besten durch Verwendung von Verbandpäckchen für Einzelverbände (bei uns die Verbandpatronen. Die Red.) erreicht, die in verschiedener Größe keimfrei vorrätig zu halten und anzuwenden sind.

Steht eine Blutung nach Anlegung und trotz kräftigen Andrückens dieses Verbandes nicht in ein bis drei Minuten, dann erst ist (falls nicht schon ein Arzt zur Stelle) an den Gliedern mit Gummibinde die Blutzufuhr abzubinden. Doch ist dabei die Gefahr von Lähmung der Glieder groß; die Binde darf nur eine Viertel- bis eine halbe Stunde dauernd liegen bleiben.

Ganz kleine Wunden, besonders kaum blutende Quetschwunden, sind deshalb gefährlich, weil bei ihnen die ausspülende Blutung wegfällt, weil sie nicht beachtet und deshalb beim Weiterarbeiten beschmutzt werden. So kommen gerade nach solchen Verletzungen Entzündungen zustande, die einen Finger, ja die Hand, den Arm, das Leben durch fortschreitende Eiterung und Blutvergiftung gefährden. Auch diese kleinen Wunden sind deshalb sorgfältig zu verbinden.

Beginnt eine Wunde dennoch nach Stunden oder Tagen zu schmerzen, so ist der Arzt aufzusuchen, durch dessen frühzeitiges Eingreifen in allen zweifelhaften Fällen sehr viel Schaden zu vermeiden ist. Dr. Sieck-Leipzig.

(„Zeitschr. f. Samariter- u. Rettungswesen“.)

## Vermißt.

Von jeher haben die Schrecken der männermordenden Schlacht des Menschen Gemüt erschüttert und doch stehen alle Schilderungen von den Greueln, die sich dem Auge auf der blutgetränkten Stätte darbieten, immer noch hinter der Wirklichkeit zurück, denn zu arm ist die Sprache des Menschen oder der Griffel des Künstlers, um all das gewaltige Elend zu erzählen und zu malen. Dabei spricht man meistens nur von den Verwundeten und Toten, denn diese machen das grausige Bild aus, das sich dem entsetzten Auge zeigt; von einer andern Kategorie von Opfern der Schlachten wird eigentlich zu wenig gesprochen, das sind: „die Vermißten“.

Wenn das Getöse der Schlacht sich verzieht, wenn barmherzig die Nacht hernieder sinkt, dann entwickelt sich auf der Stätte, die wir das Feld der Ehre zu nennen belieben, eine emsige und traurige Tätigkeit. Die Sanitätsstruppen suchen das Schlachtfeld nach den Verwundeten ab; sorgsam werden die Ver-

letzten gehoben und zu den nächsten Verbandplätzen gebracht; gewissenhaft wird eines jeden Namen notiert und je nach der Schwere der Verwundung fliegt die Nachricht beschwichtigend oder tieftraurig in die heimatlichen Gauen. Und nach der Versorgung der Verwundeten kommt die Pflicht für die Toten, die oft Tage, ja Wochen, in Anspruch nehmen kann. Denn abgesehen davon, daß diese Toten nach großen Schlachten weit umher zerstreut liegen, genügt das Personal zu deren Beerdigung nicht. Wohl werden sehr oft die Bewohner des Landes vom Sieger zu dieser düstern Arbeit kommandiert, aber wie oft trifft der Befehl ein menschenleeres Dorf; die Bewohner sind geflüchtet. Langsam nur geht die Sammlung vor sich. Eine traurige Pflicht! Kein Laut, kein letzter Gruß entrinnt dem stummen Mund des blaffen Helden und nur das Täfelchen auf seiner Brust, unter dem blutgetränkten Waffenkleid, gibt Kunde davon, wohin die Todesnachricht gesandt