

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: 34 (1926)

Heft: 4

Artikel: Le traitement des électrocutés

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-973377>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 22.01.2025

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

Lüften heißt nicht stundenlanges Offenhalten der Fenster. Es ist natürlich, daß wir im Sommer und bei günstiger Witterung gerne die Fenster offenhalten, bei naßkaltem, nebligem Wetter führt jedoch ein zu langes Offenhalten der Fenster zu schädlicher Durchfeuchtung der Betten und nach und nach der Schlafzimmern, wenn nicht gleichzeitig tüchtig geheizt wird. In der Regel genügt eine tüchtige Durchlüftung des Morgens früh; besonders vor Beginn des Heizens soll gelüftet werden, ein Raum erwärmt sich viel schneller, wenn die Zimmerluft rein ist. Nach Bedarf mehrmals des Tages und besonders abends vor dem Schlafengehen sollten die Fenster kurze Zeit geöffnet werden, wenn man nicht vorzieht, überhaupt bei offenem Fenster zu schlafen. Die Zimmerluft erneuert sich in zirka 10 Minuten. Gute Lüftung ist eine Grundbedingung der Wohnungshygiene.

(Fortsetzung folgt.)

Le traitement des électrocutés.

Un médecin viennois vient de publier un important travail sur les différentes manières de traiter les sinistrés qui ont été en contact avec des courants électriques à haute tension.

Aujourd'hui l'électricité est partout, elle est la reine incontestée de la vie moderne, mais ce fluide mystérieux est redoutable bien qu'il soit presque domestiqué. Redoutable, parce que, pour un instant d'inattention, la catastrophe peut survenir. Nous disons bien la « catastrophe », car les lésions les plus graves sont de nature centrale, intéressent le système nerveux et plus particulièrement le cerveau, c'est-à-dire qu'elles risquent facilement d'être mortelles. En général les brûlures dues à l'électricité, bien que parfois très graves, ne mettent pas la vie du sinistré en danger immédiat.

Le travail de M. Jellinek s'occupe d'abord de ces brûlures. L'auteur fait remarquer combien les brûlures électriques sont différentes de celles qui proviennent d'une autre cause. A leur niveau, la peau est durcie, souvent blanchâtre; la lésion est nettement délimitée. Bien souvent il n'y a pas même de rougeur autour des tissus brûlés, les poils ne sont pas même roussis. Il s'agit là d'une nécrose tout à fait aseptique qui évolue la plupart du temps sans douleur et sans fièvre, même si la brûlure est profonde, même si les tendons ou les os ont été frappés.

Le pansement qui s'impose est donc le pansement aseptique, et les samaritains le feront de préférence avec leurs « cartouches à pansements ».

Mais la partie la plus importante de l'étude du Dr Jellinek est consacrée à l'électrocution qui est le plus souvent une mort « apparente », de sorte que, si l'on agit comme on doit le faire, on doit pouvoir sauver le plus grand nombre des malheureux ainsi frappés.

C'est bien une mort apparente, dit l'auteur viennois, puisque — à l'autopsie — on ne trouve presque jamais aucune lésion anatomique ni du cœur, ni du cerveau, ni d'un autre organe important. Mort apparente, puisque — lorsque le blessé est sauvé — il recouvre ensuite sa santé antérieure, au bout de très peu de temps, et sans qu'il lui reste de suites de son accident.

L'expérience démontre que dans la majeure partie des cas, et quand le sauveur arrive à temps et qu'il travaille comme il le doit, il est possible de faire revenir à la vie un électrocuté. Nous voulons ici donner deux exemples particulièrement typiques: Il s'agit d'un homme qui avait par imprudence touché deux câbles conduisant un courant de 4500 volts. Le courant entra en lui par sa main

droite et ressortit par sa fesse gauche. Cet ouvrier supporta toute la tension électrique pendant plusieurs minutes, c'est-à-dire jusqu'au moment où, dans l'usine productrice, on arrêta le courant, parce qu'on avait constaté de graves perturbations dues précisément à l'homme qui faisait court-circuit. Après un bon quart d'heure, deux ingénieurs arrivant sur le lieu de la catastrophe, commencèrent le sauvetage; il fallut une demie-heure pour descendre l'homme foudroyé jusqu'à terre. Il ne donnait plus aucun signe de vie, et l'homme fut jugé définitivement trépassé. Malgré tout, on lui fit la respiration artificielle, et, *au bout de deux heures*, l'électrocuté était parfaitement ranimé, parlait, et se trouvait en possession de toutes ses facultés. Cet homme guérit complètement, sans aucun trouble sauf les brûlures de sa main et de sa fesse.

L'autre exemple concerne un ingénieur trouvé électrocuté dans un transformateur d'un réseau électrique de la Suisse allemande. Nul n'a jamais su depuis combien de temps cet homme gisait sur le plancher de la maisonnette où il fut trouvé par des ouvriers qui le cherchaient. Totalement inanimé, cet ingénieur mort, serait resté mort, si les sauveteurs ne lui avaient fait la respiration artificielle. Ils la pratiquèrent *pendant plus de trois heures*, jusqu'à ce que l'homme revienne à lui. Et cet ingénieur, réellement ressuscité, dirige aujourd'hui — en pleine santé — une de nos importantes centrales électriques de la Suisse romande.

L'enseignement principal qui découle de ces faits, démontre que l'arrêt de la vie, d'ordre purement fonctionnel, peut être considéré comme passager, pourvu que la respiration artificielle puisse être pratiquée assez vite et assez longtemps. Il est en effet certain que la mort est pour ainsi dire toujours seulement *appa-*

rente, du moins pendant un certain temps, chez les électrocutés, comme il est certain aussi que notre grande ressource — la seule peut-on dire — est la respiration artificielle. On donnera la préférence à la méthode de Schæfer, et on la pratiquera, au besoin, pendant plusieurs heures. En outre, on y joindra les inhalations d'oxygène.

A quelles causes sont dûs les échecs? D'après le Dr Jellinek, il n'y en a que deux: ou bien la respiration artificielle a été commencée trop tard, ou bien elle n'a pas été poursuivie assez longtemps.

Tout le monde devrait savoir ces choses-là, mais particulièrement nos samaritains, car le danger d'électrocution est bien plus grand en Suisse qu'ailleurs, par le fait de l'extension considérable de nos réseaux de force électrique. C'est pour cela qu'on ne saurait trop insister dans les cours de Croix-Rouge, sur l'importance énorme de bien connaître et de savoir bien pratiquer la respiration artificielle. Dr M^l.

La propreté de l'argent.

L'argent que nous transportons sur nous, dans nos poches, dans nos porte-monnaies, l'argent que nous avons sans cesse en mains, que nous touchons cent fois par jour de nos doigts, est-il propre? Cet argent qui passe dans tant de mains, dans tant de mains sales, cet argent qui traîne au fond de tant de goussets, dans tant de petites bourses crasseuses, peut-il être propre?

Non certes! Mais s'il s'agit d'argent métallique, d'or, d'argent, de bronze ou de nickel, cette saleté ne paraît pas être dangereuse. En effet les métaux qu'on emploie pour faire des napoléons, des écus ou des centimes, sont microbicides;