

Über einheitliche Samariterausbildung

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **37 (1929)**

Heft 3

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-556401>

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.

Mit der Einführung dieser Kurse ist ein neues und dankbares Arbeitsfeld den Rotkreuzkolonnen eröffnet.

Der erste Kurs findet statt vom 13. bis 16. März und der zweite vom 20. bis 23. März; das Datum der beiden andern ist noch nicht genau bestimmt.

Ueber einheitliche Samariterausbildung. *)

Mir ist der ehrenvolle Auftrag zuteil geworden, das Referat über einheitliche Ausbildung der Samariter vor dem neugegründeten Oesterreichischen Zentralverband für Rettungswesen zu erstatten. Ich habe die Aufgabe nicht ohne ein gewisses Bangen übernommen, weil ich doch schon längere Zeit außerhalb des aktiven Samariterdienstes stehe und gerne gesehen hätte, wenn ein erfahrener Samariterlehrer hier zu Ihnen über den vorliegenden Gegenstand gesprochen hätte. Nur weil ein solcher in den Reihen des vorbereitenden Ausschusses für diese Aufgabe nicht verfügbar war, müssen Sie sich mit meiner Wenigkeit und meinen Ausführungen begnügen.

Ueber den Wert und die Wichtigkeit einer einheitlichen Samariterausbildung brauche ich vor diesem sachverständigen Auditorium keine Worte zu verlieren. Es handelt sich hier vielmehr darum, die Grundsätze und Methoden der Ausbildung festzustellen, die eine einheitliche Geltung bekommen sollen.

Als wichtigster Grundsatz muß der gelten, daß nur der Arzt der berufene und berufsmäßige Helfer bei Unglücksfällen und plötzlichen Erkrankungen sein soll und daß der Samariter nicht den Arzt zu ersetzen, sondern nur bis zur möglichst schnellen Beschaffung eines ärztlichen Eingreifens für Fernhaltung aller Schädigungen des Verunglückten, für zweckmäßige Lagerung und Behebung unmittelbar lebensbedrohender Erscheinungen zu sorgen hat. Damit ist eigentlich schon der Um-

fang der Kenntnisse und Fertigkeiten des Laienretters umschrieben und eine Erweiterung ist nur noch für die ständigen Gehilfen des Arztes, Sanitätsgehilfen oder wie immer sie heißen mögen, notwendig. Die Ausbildung des berufsmäßigen Sanitätshilfspersonals fällt aber nicht mehr unter den Begriff „Samariterausbildung“.

Als weiterer Grundsatz wäre der festzuhalten, daß die Ausbildung der Samariter nur Ärzten übertragen werden soll. Dieser Forderung ist in den Samariterorganisationen aller Kulturländer entsprochen und mit Recht, denn nur der wissenschaftlich durchgebildete Arzt besitzt das volle Verständnis für den Lehrstoff. Freilich wäre sehr zu wünschen, daß auch die Ärzte, möglichst schon während ihrer Studienzeit, eine gründliche Spezialausbildung im Rettungswesen erhalten sollten, zumal über die technische Seite der Rettungs- und Krankentransportmaßnahmen. Denn eine strenge Trennung zwischen sanitärer und technischer (besser mechanischer) Rettung ist ja meist überhaupt nicht möglich und auch die rein mechanische Herausbeförderung Verunglückter aus der sie schädigenden Umgebung soll immer nur unter Berücksichtigung des körperlichen Zustandes des Verletzten, also unter ärztlicher Obergewalt erfolgen. Bekanntlich bemühen sich unsere klinischen Unfallstationen schon jetzt um die Ausbildung der Mediziner im ärztlichen Rettungsdienst.

Ärzte als Samariterlehrer werden auch am besten ihren Schülern immer wieder die Warnung vor etwaiger Weiterbehandlung Verletzter, das heißt also vor Kurpfuscherei vorhalten. Dies ist nötig im Interesse der

*) Aus einem Referat, erstattet von Generalstabsarzt d. R. Dr. Johann Steiner, bei der gründenden Hauptversammlung des Oesterreichischen Zentralverbandes für Rettungswesen.

Verletzten, dann der Ärzteschaft und nicht zuletzt des Samaritertums selbst, denn nichts schadet diesem mehr als eigenmächtige Uebergriffe auf ärztliches Gebiet mit ihren etwaigen bösen Folgen.

Damit soll nicht gesagt sein, daß nicht auch ausgebildete und erfahrene Laienretter zum Samariterunterricht herangezogen werden können. Oft geht es gar nicht anders, weil zum Beispiel in kleineren Orten Ärzte nicht immer verfügbar sind. Auch beim Wiederholungsunterricht oder als Lehrgehilfen des Arztes werden Laienretter vorzügliche Dienste leisten.

Nicht minder wichtig als die Wahl der Lehrer ist die der Samariterschüler. Nur physisch und geistig vollkommen geeignete Personen, die auch grauenerregende Situationen ruhig ertragen können, dürfen als freiwillige Retter ausgebildet werden. Hierbei kommen insbesondere solche in Betracht, die durch ihren Beruf öfters Anlaß zur ersten Hilfeleistung haben.

Was nun den Ausbildungsstoff anbelangt, der gelehrt werden soll, so wäre gerade hier eine einheitliche Auffassung am meisten vonnöten, denn heute herrschen darüber die verschiedensten Ansichten. Daher wird es eine der wichtigsten Aufgaben unseres Zentralverbandes sein müssen, in dieser Hinsicht Richtlinien auszugeben. Im allgemeinen dürfte auch jetzt noch der Stoffumfang entsprechen, den der Altmeister des Samaritertums, Friedrich v. Eszmarck, in seinem berühmten „Leitfaden für Samariterschulen“ festgesetzt hat. Dieser umfaßt als Hauptartikel: das Wichtigste vom Bau des menschlichen Körpers, äußere Verletzungen (Wunden), Knochenbrüche, Wiederbelebung Scheintoter, Transport Verunglückter und das Wichtigste von der Krankenpflege. Ganz ähnlich umgrenzt die Wiener Freiwillige Rettungsgesellschaft, die sich seit 1897 mit der Samariterausbildung in höchst verdienstvoller und erfolgreicher Weise befaßt, den Lehrstoff in ihren Samariterkursen. Ob Samariter auch mit dem Seuchenbekämpfungsdienst,

also hauptsächlich dem Desinfektionsdienst, vertraut gemacht werden sollen, ist umstritten und bedarf, nach reiflicher Ueberlegung, der Entscheidung des Zentralverbandes. Dagegen halte ich in unserem technischen Zeitalter die Unterweisung in der Technik des Rettungsdienstes, zum Beispiel Hervorholen Verunglückter aus giftigen Gasen, aus Tiefen, aus dem Eise, aus dem elektrischen Stromkreise, das Löschen brennender Kleidungsstücke usw., für unerläßlich. Selbstverständlich muß sich der Unterricht stets der Zuhörerschaft anpassen; darin zeigt sich eben die Kunst des Lehrers.

Der Unterricht muß theoretisch und praktisch vorgenommen werden. Der theoretische Vortrag soll verständlich, kurz, schlüssig sein. Nichts Ueberflüssiges, bestimmte Weisungen in Katechismusform! Beim Schüler darf kein Wanken, keine Unsicherheit aufkommen. Im praktischen Unterricht muß sich der Lehrer mit jedem einzelnen Schüler beschäftigen, um seine Fähigkeiten kennen zu lernen. Schon Eszmarck sagte: „Wenig sprechen, mehr demonstrieren, noch mehr üben lassen!“ Führen, Heben, Tragen, Auf- und Abladen des Kranken, künstliche Atmung, Notverbände, Gebrauch der Tragbahre usw. müssen gut geübt werden. Etwas exerziermäßiger Drill an der Tragbahre und am Sanitätsfuhrwerk kann nicht schaden. Damit gehen die Handgriffe dem Samariter in Fleisch und Blut über. Die wichtigsten und einfachsten Improvisationen dürfen nicht vergessen werden. Auch das Verhalten auf dem Unglücksplatze muß besprochen und gezeigt werden. Ruhiges Auftreten des Retters schafft sogleich Vertrauen zu ihm und seinen Handlungen.

Die Unterrichtsbehelfe sollen vor allem die Geräte sein, die man in der Praxis verwendet. Einheitliche Ausrüstung der Samariter fördert aber auch die einheitliche Ausbildung. Dazu kommen gute Abbildungen, Wandtafeln, Modelle, Verbandpuppen, neuestens Projektionsbilder und Filme. Lehrbücher über „Erste

Hilfe“ gibt es eine große Anzahl, manche sind vorzüglich, wie Esmarchs „Leitfaden“ (von Prof. Kimmle neu bearbeitet), die Bücher von Düms, Kühlemann, Lamberg u. a. Sie werden vor allem dem Lehrer Anhaltspunkte bieten; für den Samariterschüler ist aber immer der Lehrer wichtiger als das Lehrbuch. Uebrigens sind kleine übersichtliche Taschenbücher für den Samariter — wie auch Lamberg ein solches verfaßt hat — ganz zweckdienlich.

Die Dauer des Samariterunterrichtes hängt vom Schülermaterial und vom Zweck der Ausbildung ab. Handelt es sich nur darum, einem größeren Kreise, zum Beispiel Schülern, Arbeitern, Angestellten usw., die Grundbegriffe der Ersten Hilfe beizubringen, sie, wie man in Deutschland sagt, zu „Nothelfern“ auszubilden, genügen reichlich 10 bis 12 Doppelstunden für Theorie und praktische Übungen. In England kommt man mit 6 Doppelstunden aus. In der Schweiz umfaßt ein Samariterkurs 20 Doppelstunden, in der Tschechoslowakei 34 Stunden. Will man aber ständige Mitglieder von Rettungsgesellschaften, Rettungsabteilungen und dergleichen heranbilden, so dürften wohl mehrmonatige Kurse nicht zu umgehen sein, wobei das Schwergewicht auf die Praxis fällt. Die Wiener Freiwillige

Rettungsgesellschaft hält allgemeine Samariterkurse zu 8 Doppelstunden einschließlich der praktischen Übungen ab. Ihre Sanitätshelfer müssen zuerst einen solchen Samariterkurs mitmachen und werden dann von den Ärzten durch längere Zeit fortgebildet, worauf sie eine Prüfung abzulegen haben.

Prüfungen wären grundsätzlich von allen Samariterschülern zu verlangen. Auch die Wiener Freiwillige Rettungsgesellschaft tut dies. Dann hat es großen Wert, über die mit Erfolg abgelegte Prüfung Zeugnisse auszustellen. In Holland haben die Samariterzeugnisse zweckmäßigerweise nur beschränkte Gültigkeit und werden erst nach neuerlichem Nachweis der Kenntnisse verlängert. Vielfach werden auch Abzeichen (Armbinden) für ausgebildete Samariter zuerkannt, was nicht nur das Selbstbewußtsein des Samariters hebt, sondern ihn auch stets zur Auffrischung seiner Kenntnisse anspornt, um sich nicht in der Öffentlichkeit bloßzustellen. Ohne Wiederholungskurse ist überhaupt eine Samariterausbildung nicht vollkommen. In mehreren Ländern sind Wiederholungskurse obligatorisch, zum Beispiel in Deutschland jedes dritte Jahr, in der Tschechoslowakei jedes Jahr. Wir halten die Mitte, das heißt jedes zweite Jahr, für ausreichend.

Anhändlichkeit an Pfluscher und abergläubige Meinungen.*)

Der Mißbrauch wirksamer Heilmittel führt mich zunächst auf eines der größten Uebel des gemeinen Wesens, die medizinische Pfluschererei. Diese herrscht nirgends so sehr, wie

*) Entnommen einem 100jährigen Büchlein eines Dr. S. J. Paulizky, in Weklar, das den Titel trägt: Anleitung für Landleute zu einer vernünftigen Gesundheitspflege, worin gelehrt wird, wie man die gewöhnlichen Krankheiten durch wenige und sichere Mittel, hauptsächlich aber durch ein gutes Verhalten verhüten und heilen kann.

unter dem gemeinen Volke, und ihr Schaden ist unabsehlich groß. Sie tödtet mehr Menschen, als die Pest und die blutigsten Kriege. Viederliche und verdorbene Leute, die zu dumm, oder zu träge sind, um sich auf eine ehrliche Art zu ernähren, wagen sich an die Heilkunst, die schwerste und wichtigste unter allen Künsten. Sie unterstehen sich, Kranke zu kurieren, ohne daß sie die geringste Kenntniß von Krankheiten, ihren Heilmitteln und deren Anwendungsart besitzen. Da giebt es Markt=