

In der Gehschule

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): **51 (1943)**

Heft 12

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-546949>

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.

Bewegte sich aber noch. Er half sogar mit Händen und Füssen mit, als man ihn heraufzog.

Unterdessen hatte das Gewitter an Heftigkeit zugenommen. Es regnete stärker. Blitze schlugen knallend in nächster Nähe ein. Die Eisenbestandteile summteten und surrten. Ein Bergführer kletterte sofort mit den vorhandenen Pickeln auf das Plateau hinauf und steckte sie als Blitzableiter ein. Weitere Massnahmen waren nicht zu treffen, es gab nichts anderes, als auf dem schmalen, exponierten und verfallenen auch durch Erzadern blitzanziehenden Grat das Ende des Gewitters abzuwarten.

Glücklicherweise waren die Verletzungen nicht schwerer Natur. Abgesehen vom blutüberströmten Gesicht, machte die schwere Beeinträchtigung des Bewusstseins den stärksten Eindruck. Der Verunglückte war eigentümlich verwirrt, redete unverständliche, unzusammenhängende Worte, hatte einen merkwürdigen Ausdruck im Blick und verschiedene weite Pupillen. Der Sturz in die Felswand hatte ihm eine Rissquetschwunde auf dem Scheitel, eine Risswunde am rechten Jochbogen und Quetschungen auf der Unterseite des Kinns eingetragen. Gebrochen war nichts. Eine halbe Stunde später konnte man wieder klar mit ihm sprechen. Während der übrigen zwei Stunden erholte er sich so gut, dass er nach Abklingen des Gewitters mit den übrigen Kameraden die Traversierung fortsetzen und mühelos beenden konnte. Beim Nachtessen hatte er guten Appetit, zündete sich nachher eine Zigarre an und war in seiner euphorischen Stimmung nur schwer zum Aufsuchen des Bettes zu bewegen.

Erst am andern Morgen, als die letzten Blutspuren auf dem Kopf gewaschen waren, wurden die eigentlichen Blitzschlagverletzungen sichtbar. Die linke Stirnhälfte war geschwollen. An der Stirnhaargrenze befand sich eine 1,5/4,5 cm grosse, rotbraune Brandwunde mit einzelnen Bläschen. Am oberen Rand waren die Haare versengt. Innerhalb der Verbrennung setzte sich eine 0,8/1,5 cm grosse, ovale, derbe, schwarzbraune Kruste scharf gegen die Umgebung ab. Blitzfiguren waren am ganzen Körper nicht zu finden. Hingegen wurde auf der Plantarseite der Endphalanx der linken Grossezehe eine weitere Wunde entdeckt, eine 0,6/1,5 cm grosse querovale, derbe, braune Kruste, die im Niveau der Haut lag. Ringsherum war die Hornhaut leicht erhaben und merkwürdig homogen pergamentartig verändert. In der Nähe am Grundglied der Grossezehe befand sich eine zweite, kleinere, warzenartige, sonst durchaus gleiche Stelle. An den Socken und den genagelten Schuhen war nichts Besonderes festzustellen. Der Leutnant hatte auf der Tour nasse Füsse gehabt.

Ein überaus merkwürdiger Befund konnte an der mit spitzwinkligem Gradabzeichen versehenen Policemütze erhoben werden. An der Spitze und am linken Schenkel des «goldenen Streifchens» waren zahlreiche Fasern zu Lötstellen und kleinen Knötchen zusammengeschmolzen. Am untern Ende des Galons war die Mütze durchlöchert. Der Durchmesser des Loches betrug ca. 3 mm, der Rand war braun verbrannt. Die Stelle entsprach genau der Kruste an der linken Stirnhaargrenze.

Der Blitz musste demnach an der Spitze des Gradabzeichens eingetreten sein, war dem linken Schenkel entlang nach unten gefahren, hatte die Mütze durchgeschlagen, war an der Stirne in den Körper eingedrungen und hatte ihn an der linken Grossezehe wieder verlassen. Das Erstaunlichste ist, dass dieser Blitzverlauf nicht den Tod zur Folge gehabt hat. Es ist möglich, dass nur eine Verzweigung in den Offizier einschlug, dass die Spannung wohl hoch, die Stromstärke aber niedrig war, dass nur Teile des Gehirns und des Herzens getroffen wurden. Die Pupillendifferenz blieb noch einige Wochen bestehen. Die Amnesie betraf nur die Zeit der Verwirrtheit, sie war nicht retrograd. Der Verunfallte erinnerte sich genau an die Stelle, wo er Griffe gesucht hatte. Eine anfänglich bestehende Bradykardie bildete sich rasch zurück. Das 14 Tage später angefertigte Elektrokardiogramm war normal. Die einzigen subjektiven Beschwerden waren Kopfschmerzen und Zerschlagenheit. Auch später zeigte sich keine geistige Ermüdbarkeit, keine Konzentrationsschwäche.

Von grosser Bedeutung für den Unfall ist die Tatsache, dass der Offizier nicht vom Blitz zu Boden geschlagen, sondern in hohem Bogen in die Luft hinaus geschleudert wurde. Es kam dadurch zum Sturz und zum mechanischen Trauma. Die eigenartige Verbindung von Blitzschlag- und Sturzverletzung macht es unmöglich, die einzelnen Symptome ursächlich zu differenzieren. Bradykardie, Pupillendifferenz, Verwirrheitszustand, Kopfschmerzen, können ebensogut auf das eine als auf das andere Trauma zurückgeführt werden. Im Spital wurde der Patient wie eine gewöhnliche Comotio cerebri mit Bettruhe und Eisbeutel behandelt. Nach drei Monaten konnte er geheilt entlassen werden.

(Aus der Vierteljahrsschrift für schweizerische Sanitätsoffiziere Nr. 1, 20. Jahrgang.)

In der Gehschule

In einem Reservelazarett der Ostmark lernen beinverletzte Soldaten wieder gehen. Während noch im letzten Kriege für diese Art Verletzungen Ruhe und Liegen verordnet wurden, was oft langwierige Muskelschwächungen, wenn nicht ständige Lähmung zur Folge hatte, zieht die heutige Kriegsorthopädie gegen diese Gefahr durch ständige Übung des verletzten Gliedes energisch zu Felde. Täglich üben sich die beinverletzten Soldaten auf dem sogenannten «Marterpfad», einer nacheinander mit Sand, feinem und grobem Kies und schliesslich mit regelrechten Wachersteinen belegten Gehbahn, zuerst wohl mühsam und mit zusammengebissenen Zähnen, aber allmählich gewinnen sie die Sicherheit im Gebrauch ihrer Fuss- und Beinmuskeln wieder. Diese Gehschule ist Teil eines wohlgedachten Planes, der von der Operation und Eingipsung bis zur völligen Wiederherstellung des Verwundeten führt, und der die Erlangung der absoluten Vollwertigkeit selbst des Amputierten im späteren Berufsleben zum Ziele hat.

Le samaritain d'usine ou d'atelier

Le samaritain d'usine ou d'atelier, comme son nom l'indique, est un samaritain ou une samaritaine chargés de donner les premiers soins aux ouvriers accidentés pendant leur travail.

Ce poste de samaritain d'atelier est un des postes les plus délicats qui soient et il faut de la part de celui qui le détient beaucoup de subtilité, de tact, de faculté d'observation et de pénétration de la psychologie humaine, en plus de grandes connaissances dans le domaine des premiers secours.

Selon l'importance de la fabrique, non seulement du point de vue quantitatif en personnel, mais aussi du point de vue du genre de l'entreprise: industrie lourde ou moyenne, exploitation minière comme il s'en trouve dans notre pays depuis deux ou trois ans, etc., le poste de premiers secours sera plus ou moins bien installé. L'organisation d'un poste dépendra de la situation financière de l'entreprise des moyens mis à disposition, mais un samaritain capable et débrouillard saura toujours tirer profit de tout pour organiser une installation aussi parfaite que possible.

Le détenteur d'un de ces postes y fonctionnera en permanence si l'entreprise est importante, sinon durant quelques heures par jour à côté de son travail régulier.

Le local sanitaire sera avant tout clair, sain, propre et d'un accès facile de toute part; tout en étant à proximité des ateliers ou des chantiers, il sera cependant situé dans un endroit calme et éloigné des grands bruits.

Il est difficile de dire exactement comment sera alerté le samaritain en cas d'accident; s'il a son poste près du local sanitaire son appel sera aisé mais si son travail régulier le tient éloigné, cela le sera moins. En règle générale le détenteur d'un poste de samaritain sera occupé à proximité de celui-ci sinon le téléphone interne sera placé près de lui afin qu'on puisse le prévenir de se rendre au poste de secours chaque fois que sa présence sera nécessaire.

Ce poste sera peint à l'huile, de couleur claire; il sera de ce fait facile à maintenir en parfait état de propreté. Un lavabo avec eau chaude et froide y sera installé, si possible avec un mélangeur, permettant d'obtenir instantanément une eau tempérée de 25 à 50 degrés à la sortie du brise-jet. Une armoire métallique vitrée, fermant hermétiquement, contiendra tous les instruments nécessaires, aussi bien ceux d'un usage courant que ceux mis à disposition du médecin éventuellement appelé à intervenir. Les bandes, ouates, compresses stérilisées seront contenues dans des bocaux en verre munis de couvercles, le tout disposé sur une table roulante avec dessus en verre. Ces bocaux et tables peuvent être facilement entretenus en parfait état de propreté. Sur la tablette inférieure de cette table seront disposées les cuvettes de toutes formes et toujours en état d'être employées. Un baquet spécial sera destiné à recevoir les instruments souillés et appelés à être désinfectés après emploi. Un seau émaillé recevra tous les déchets de bandes et ouate; et sera vidé et nettoyé aussi souvent que nécessaire.

Dans une armoire vitrée seront disposés les divers flacons contenant les médicaments à disposition, ceux destinés aux usages internes séparés de ceux destinés aux usages externes. Les étiquettes collées sur les flacons et les pots seront toujours propres et les inscriptions très lisibles.

Enfin, dans une autre armoire seront conservées les réserves de toute sorte, soit bandes, ouates, flacons, médicaments de réserve, attelles, rembourrages, etc.

Un lit de camp métallique, à roulettes et un brancard démontable y trouveront place, de même que deux ou trois couvertures prêtes à l'emploi.

Schwesternheim
des Schweiz. Krankenpflegebundes
Davos-Platz

Sonnige, freie Lage am Waldestrand von Davos-Platz. Südzimmer mit gedecktem Balkon. Einfache, gut bürgerliche Küche. Preis (inkl. 4 Mahlzeiten) für Mitglieder des Krankenpflegebundes Fr. 5,50 bis Fr. 8.—, Nichtmitglieder Fr. 6,50 bis Fr. 9.—, Privatpensionäre Fr. 7,50 bis Fr. 10.—, je nach Zimmer.
Teuerungszuschlag pro Tag Fr. —.75.