Zeitschrift: Unter dem Rothen Kreuze
Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz
Band: 1 (1893)
Heft: 17

Heft

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: 10.08.2025

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

Nr. 17 Erster Jahrgang Freitag, den 15. September 1893

Unter dem Rothen Kreuze.

Offizielles Organ
des Schweizerischen Militär-Sanitätsvereines und des Samariterbundes.

Redaktion: Major Dr. Mürset in Bern. — Alle redaktionellen Mitteilungen werden direkt an Major Dr. Mürset in Bern erbeten.
Erscheint monatlich 2mal. — Abonnementspreis: 3 Fr. jährlich; 1 Fr. 75 halbjährlich. — **Inserate:** 20 Ct. die 4gespaltene Petitzeile, für das Ausland 25 Ct. — **Reklamen** nach Übereinkommen.
Abonnemente nehmen alle Postbureaux entgegen. — Herausgegeben von **A. Schüler**, Bern und Biel.

Erste Hilfe bei Unfällen und plötzlichen Lebensgefahren.

(Schluß.)

Die Erscheinungen, unter welchen der Hitzschlag auftritt, sind ungefähr folgende:

Der betreffende Soldat, bis jetzt noch munter und gesprächig, wird schweigsam, gibt auf Befragen keine Antwort mehr, er schleppt sich müde dahin, seine Haltung ist nicht mehr militärisch stramm, sondern unordentlich, schlaff. Die Atmung wird mühsamer, rascher und oberflächlicher, sogar keuchend, so daß die nächsten Kameraden das Atemgeräusch hören können. Die Haut wird ganz trocken, brennend und geschwollen, am Gesicht meist dunkelrot bis bläulich; schließlich wird es dem Patienten schwindlig und er stürzt unter Krämpfen bewußtlos nieder.

Jeder Offizier, Unteroffizier und Soldat sollte die Zeichen des Hitzschlages kennen, um schon bei den ersten Anfängen der Krankheit einen betroffenen Kameraden rechtzeitig aus Reih' und Glied austreten zu lassen und denselben unverzüglich dem Truppenarzte zu übergeben. Sehr häufig werden aber die ersten Zeichen übersehen, so daß die schwereren Formen des Hitzschlages zum Ausbruch kommen. Dermaßen erkrankte Leute müssen sofort aufgehoben und möglichst an schattige Orte hingelagert werden; sodann werden sie bis zur Ankunft des Arztes ähnlich behandelt wie Ohnmächtige. Am meisten Mühe kostet es, die Atmung wieder in richtigen Gang zu bringen, so daß man zur Anwendung der künstlichen Atmung schreiten muß, welche darin besteht, daß der Brustkorb des Verunglückten in regelmäßiger Abwechslung zusammengedrückt und wieder losgelassen wird. Dadurch werden die natürlichen Atembewegungen nachgemacht und zugleich angeregt, es wird Luft aus den Lungen herausgepreßt und wieder in dieselben hineingesogen, bis schließlich in günstigen Fällen die Atmung von selbst wieder beginnt. Leider aber ist auch diese Behandlung häufig unzulänglich und verhältnismäßig viele Fälle von Hitzschlag endigen mit Tod.

Der Leser erinnert sich vielleicht eines einschlägigen Vorfalls, welcher seiner Zeit die Runde durch die Zeitungen machte: eine Heeresabteilung in Süddeutschland mußte bei glühender Sonnenhitze und durch eine wasser- und schattenlose Ebene einen forcierten Marsch vollziehen, bei welchem Anlaß über ein Dutzend Soldaten dem Hitzschlag erlagen; der betreffende Regimentschef, der es an den nötigen Vorsichtsmaßregeln hatte fehlen lassen, sei seines Kommandos enthoben worden!

Mit dem Hitzschlag nicht zu verwechseln ist der Sonnenstich, eine Krankheit, welche bei uns nur in den leichteren Formen des sog. Brenners bei Bergsteigern und Badenden vorkommt und in einer oberflächlichen Entzündung der Haut an denjenigen Körperstellen besteht, welche unbekleidet, also der direkten oder indirekten Sonnenbestrahlung ausgesetzt sind (Gesicht, Nacken, Hände). In den Tropen wird der Sonnenstich viel gefährlicher und fordert alljährlich sehr viele Opfer; die oberflächliche Hautentzündung dringt weiter in den Körper hinein und der entzündliche Zustand kann bis zum Gehirn weiter geleitet werden; der Patient stirbt an rasch verlaufender Gehirnentzündung.

Beim „Brenner", der bei uns beobachtet wird, ist es meistens gar nicht nötig, ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Kalte Kompressen, Auflagen von ölgetränkten Leinwandläppchen werden in der Regel genügen, die Hautentzündung, welche im Grunde genommen eine leichte Verbrennung darstellt, rasch zur Heilung zu bringen.

Wir kommen nun zu einer Reihe von Unglücksfällen, welche eine Wirkung auf den menschlichen Körper gemeinsam haben, nämlich die, daß sie zum sogen. Scheintode führen, einem Zustand, der sehr leicht mit dem wirklichen Tode verwechselt werden kann und auch sehr rasch in den letztern übergeht, wenn nicht richtig angewandte Hilfe zur Verfügung steht. Diese Unglücksfälle sind: Ersticken, Ertrinken und Erfrieren.

Bei allen diesen Fällen soll man stets annehmen, es handle sich um Scheintod, wenn nicht überzeugende Beweise für eingetretenen wirklichen Tod vorliegen (Fäulnisgeruch und dergl.), und sofort mit der künstlichen Atmung beginnen in der Art und Weise, wie es in kurzen Worten in einem frühern Kapitel beschrieben worden ist. Selbstverständlich muß bei jedem solchen Unglücksfalle der Arzt herbeigerufen werden, sei es um eventuell den Tod zu konstatieren, sei es um die Wirkung der künstlichen Atmung durch Medikamente ꝛc. zu unterstützen. Die künstliche Atmung muß mit der größten Geduld und Ausdauer fortgesetzt werden; da gibt es kein Erlahmen und kein Ermüden, sind doch Beispiele bekannt, daß nach 12, ja sogar nach 24 Stunden ein Scheintoter wieder ins Leben zurückgerufen werden konnte. Würde man aber nach einer oder zwei Stunden die allerdings mühselige Arbeit aussetzen, so hätte man durchaus kein Recht anzunehmen, die aufgewendete Mühe sei nutzlos gewesen.

Die Erstickung kann zu Stande kommen dadurch, daß der Zutritt der Luft zu den Atmungswerkzeugen mechanisch verhindert ist, oder aber so, daß schädliche Gase in der Einatmungsluft sich befinden.

Das Ertrinken ist eine besondere Unterart der Erstickung auf mechanischem Wege, indem dabei Wasser in die Luftwege eindringt und der Luft den Zutritt zu den Lungen verwehrt.

Das Erfrieren besteht, abgesehen von örtlicher Erfrierung von Nasen, Ohren und den äußersten Gliedmassen, in einer allgemeinen Erstarrung des Körpers, welche gewöhnlich durch Schlafsucht eingeleitet wird und bei Schlafenden sehr leicht eintritt; es ist daher bei Märschen zur Winterszeit äußerst gefährlich, sich im Freien zum Schlafen hinzusetzen. Betrunkene erfrieren besonders leicht, offenbar zum Teil auch deswegen, weil der Alkohol müde und schläfrig macht, wenn einmal das kurze Aufregungsstadium und das künstlich hervorgebrachte Gefühl der Erwärmung verflogen ist.

Bei allen den vorgenannten Unglücksfällen suche man in erster Linie die Ursache des Leidens zu ermitteln, das Atmungshindernis zu entfernen.

Bei Erhängten soll man den Strick, welcher die Luftröhre zusammenschnürt, durchtrennen, dabei aber den Körper des Erhängten stützen, damit er nicht zu Boden fällt.

Sind Fremdkörper verbrecherischer Weise oder durch Zufall in die Luftwege gelangt, so sind dieselben zu entfernen.

Beim Ersticken durch schädliche Gase (Leuchtgas, Kohlenoxydgas und dergl.) ist es geboten, den Unglücklichen möglichst rasch in die frische Luft zu befördern; es ist dies aber häufig sehr schwierig, indem der Retter Gefahr läuft, in der mit giftigen Gasen gefüllten Atmosphäre ebenfalls zu ersticken; bei solchen Rettungsversuchen muß daher in erster Linie dahin getrachtet werden, in dem Raum, der mit giftigen Dämpfen erfüllt ist, einen kräftigen Luftzug zu erzeugen durch Öffnen von Thüren und Fenstern (letztere werden nötigenfalls kurzer Hand eingeschlagen); sodann sollen derartige Rettungswerke stets nur von einer größern Anzahl Personen, die einander vernünftig in die Hände arbeiten, unternommen werden.

Bei Ertrunkenen trachte man danach, das in die Lungen eingedrungene Wasser wieder zu entfernen; dies geschieht dadurch, daß der Verunglückte ausgezogen, auf den Bauch gelegt und ihm eine aus trockenen Kleidern, Kissen und dergl. hergestellte Rolle derart unter den Leib geschoben wird, daß der unterste Teil der Brust am höchsten und der Mund am tiefsten liegt; wenn man dann noch den Brustkorb mit flach aufgelegten Händen zusammendrückt, so kann das Wasser, dem Gesetz der Schwere folgend, mit

Leichtigkeit abfließen, so daß wieder Luft in die Lungen eintreten kann.

Bei Erfrorenen muß mit aller Entschiedenheit dem Glauben entgegengetreten werden, für einen solchen sei nichts Besseres zu thun, als ihn in ein möglichst warmes Lokal zu verbringen. Das Gegenteil ist richtig: ein Erfrorener darf nur ganz langsam aufgetaut werden; anfänglich wird der erstarrte Körper mit Schnee oder nassen Tüchern tüchtig gerieben, sodann in ein kaltes Bad gesetzt oder naßkalt eingewickelt; erst ganz nach und nach darf man den Verunglückten in mäßig temperierte Räume und schließlich in ein vorgewärmtes Bett bringen.

Wie eingangs erwähnt, ist sowohl bei Erstickten, Ertrunkenen als Erfrorenen die künstliche Atmung einzuleiten und nachhaltigst durchzuführen, wenn die Beseitigung lokaler Atmungshindernisse nicht sofort zum Ziel geführt hat.

Wir würden nun gerne auch noch andere und nicht minder interessante Kapitel über erste Hilfe bei plötzlichen Unfällen, wie z. B. dasjenige über Vergiftungen, sodann auch noch einen kurzen Abriß über die Wunden, Knochenbrüche und dergl. anschließen; es liegt uns aber daran, absolut keine falschen Vorstellungen zu erwecken, und es lassen sich diese Stoffe viel weniger gut schriftlich verarbeiten als mündlich vortragen, eventuell unter Vorzeigung von Modellen und Abbildungen.

Wir schließen daher mit dem Wunsche, das Samariterwesen möge mehr und mehr gedeihen und sich Freunde erwerben. Wenn hie und da wieder Samariterkurse ins Leben gerufen werden, lasse es sich jeder Familienvater, jeder Inhaber einer Werkstätte oder eines Etablissements irgend welcher Art angelegen sein, diese Kurse zu beschicken, damit in jeder Haushaltung, in jedem Gewerbe mindestens eine Person sei, welche die wichtigsten Samariterkenntnisse gründlich sich zu eigen gemacht hat und bis zum Eintreffen des Arztes rationelle, oft lebensrettende Hilfe leisten kann!

Samariterwesen und Quacksalberei.

Im Laufe des Winters 1892/93 hielt der derzeitige Präsident des schweiz. Samariterbundes auf Grund einer Einladung der Kommission der Krankenkasse des Amtes Laupen in letzterer Stadt einen einleitenden Vortrag über „Rotes Kreuz und Samariterwesen", in der Absicht, die Abhaltung eines Samariterkurses in dortiger Gegend vorzubereiten. Der Vortrag wurde gut aufgenommen und die Abhaltung eines Kurses schien gesichert; die beiden Herren Ärzte L. und S. machten jedoch gegen das Eindringen des Samariterwesens Opposition, und zwar, wie mir scheint, aus sehr triftigen Gründen, welche in den nachfolgenden Bruchstücken eines Privatbriefes eines Arztes niedergelegt sind:

„ . . . . . In den gleichen Zeitraum fiel nun die schlechte Erfahrung, die ich mit einem hiesigen Sanitätssoldaten machte, indem derselbe eine kleine Fingerwunde mit so starker Karbollösung behandelte, daß der Finger brandig wurde und von mir amputiert werden mußte. Ich sagte mir, wenn dies einem Sanitätssoldaten, der alle zwei Jahre einen Wiederholungskurs durchmacht, passiert, was kann dann erst bei den Samaritern, die in wenigen Stunden gebildet werden, vorkommen?

Zu gleicher Zeit klagte mir Kollege S., wie ein jenseits der freiburgischen Grenze wohnender Samariter (ein Lehrer) nun die chirurgischen Notfälle behandle, unter anderm eine Verletzung in der Mühle in F., die von Kollege S. fünf Minuten entfernt ist. Diese Vorkommnisse dienten natürlich nicht dazu, mein Vorurteil zu beseitigen.

Als ich dann endlich von der Krankenkassenkommission offiziell um meine Mithülfe angefragt wurde, teilte ich derselben diese Bedenken mit, erklärte aber zum Schlusse, ich wolle gleichwohl mithelfen.

Im Verlaufe dieses Jahres habe ich nun mit einem andern freiburgischen Lehrer Erfahrungen gemacht, die mich zu dem Schlusse berechtigen, so wie die Samariterei ausgeübt wird, ist sie nicht nur geeignet, dem Publikum großen Schaden zuzufügen, sondern auch die Samariter zur Kurpfuscherei geradezu anzuleiten. Dieser Lehrer besitzt eine große Sanitätskiste, fast wie eine Bataillonskiste. Diese enthält eine Menge Verbandstoffe, Schienen, Becken ꝛc. und zu diesem allem große Mengen an Sublimat, Karbolsäure, Jodoform ꝛc.

Zur Begründung meiner Schlüsse will ich dir kurz einige Müsterchen dieses Lehrers mitteilen:

1. Einer Frau, der eine Krampfader gesprungen war, machte er eine Umschnürung des Beins mit dem Esmarch'schen Schlauch, so daß die Frau fast verblutete; 2. einen Knaben behandelte er wegen einer kleinen Fingerwunde so vorzüglich, daß sich die Haut am ganzen Finger in Blasen löste; 3. ich schickte einen Mann mit Sehnenausreißung der Hohlhand in die Insel. Nach kurzer Zeit wurde derselbe mit einem Verband, der gewechselt werden sollte, nach Hause entlassen. Diese Verbände wurden nicht etwa von mir als dem behandelnden Arzt, sondern von diesem Lehrer-Samariter angelegt!

Dies sind drei Beispiele, die in kurzer Zeit in meine Praxis hineingriffen. Ich bin überzeugt und weiß es vom Publikum, daß dieser Lehrer fröhlich darauf los praktiziert.

Nach diesen Erfahrungen mußt auch du begreifen, daß ich nachgerade Feind der Samariterei werden mußte.

Nun hat mich der Brief von Freund S. in L. wieder etwas umgestimmt. Seine Samariterei lasse ich mir gefallen. Wenn der Samariter nur Verbandzeug in die Hände bekommt und gar keine Desinfizientien und auch in diesem Sinne instruiert wird, so kann er wenigstens nicht mehr großen Schaden stiften und kommt auch weniger in Versuchung, zu quacksalbern. Wird aber Sublimat, Karbolsäure, Jodoform ꝛc. nach Belieben an die Samariter ausgeteilt, so mache ich unter keinen Umständen mit."

Zu den im vorstehenden Briefe niedergelegten Thatsachen, welche für die gesamten schweizerischen Samariterbestrebungen aufs tiefste beschämend sind, haben wir zu bemerken, daß dieselben ohne Rückhalt des schärfsten verurteilt werden müssen. Das ist nicht mehr Samariterhilfe, sondern Quacksalberei der schlimmsten Art, für welche jeder wohlgesinnte Samariter im Bewußtsein der ihm für jede Samariterthätigkeit gesteckten Grenzen die Verantwortlichkeit ablehnen muß!

Wir geben nach den vorstehenden scharfen Erörterungen der bestimmten Hoffnung Raum, der Vorstand des Samaritervereins Saane-Sense werde die gerügten skandalösen Übelstände unverzüglich beseitigen; sollte dies wider Erwarten nicht der Fall sein, so möchten wir die beteiligten Ärzte direkt auffordern, weitere Übergriffe gerichtlich zur Anzeige zu bringen. Sehr wahrscheinlich wird sich übrigens auch der Centralvorstand des Samariterbundes mit der Angelegenheit befassen und dürfte dieselbe voraussichtlich um so weniger streng beurteilen, je prompter die gerügten Überschreitungen abgestellt werden!

Zu unserer Freude hat sich Herr Dr. L. trotz alledem bereit erklärt, am Zustandekommen eines Samariterkurses mitzuwirken, wofür wir ihm an dieser Stelle den wärmsten Dank aussprechen; wir hätten es ihm nach den gemachten schlimmen Erfahrungen nicht verübeln können, wenn er das Eindringen des Samariterwesens in den Rayon seiner Praxis mit aller Energie verhindert hätte!

Der Samariterkurs Laupen wird nun voraussichtlich im Monat Oktober begonnen und hoffentlich zu einem guten Ende geführt werden können.

Fremdkörper.

Holz-, Rohr- und andere Splitter, die unter den Nagel, durch die Haut u. s. w. gestoßen sind, soll man, falls sie sich nicht ganz leicht entfernen lassen, vom Arzt entfernen lassen.

Häkelhaken, Angelhaken und andere mit Widerhaken versehene Gegenstände soll man nicht herauszuzerren suchen; gelingt es leicht, so soll man sie an einer der Eintrittsstelle möglichst nahe gelegenen Stelle so durchstoßen, daß der Widerhaken zu Tage tritt; jetzt wird derselbe mittelst starker Scheere oder Kneifzange abgekniffen und nun der glatte Haken rückwärts herausgezogen.

Nadeln und andere schärfere Instrumente, die in den Körper gestoßen und unter der Haut verschwunden sind, soll der Laie nicht zu entfernen suchen; der Arzt ist zu rufen.

Fremdkörper wie Stahl- oder Steinsplitter, die ins Auge gedrungen sind und in der Hornhaut festsitzen, sollen sofort vom Arzte behandelt werden; selbstverständlich jedes durch irgend einen stumpfen Gegenstand oder scharfes Instrument verletzte Auge soll fleißig gekühlt werden, es ist jedoch bei Verletzung der Hornhaut (Substanzverlust) zum Kühlen niemals Bleiwasser (verdünnter Bleiessig oder Bleiextrakt) zu verwenden, da das Blei sich niederschlägt und an Stelle der Verletzung einen weißen undurchsichtigen Fleck zurückläßt.

Ist Asche, Sandkorn, eine Wimper oder ein ähnlicher unschuldiger Gegenstand ins Auge geraten, so kann man versuchen, denselben mittelst der Ecke eines saubern Taschentuches herauszuwischen, indem man das untere, resp. obere Lid abzieht; gelingt die Entfernung nicht leicht, so wende man sich an einen Arzt; man wische stets vom äußeren zum inneren Augenwinkel.

Verschluckte Gegenstände, wie Münzen, Knöpfe u. s. w., geben, falls sie in den Magen gelangt sind, keinen Grund zur Besorgnis, sind sie in der Speiseröhre sitzen geblieben, so soll der Arzt gerufen werden, um sie herauszuholen, oder sie in den Magen hinabzustoßen.

Verschluckte oder in den Rachen geratene scharfe Gegenstände, wie Knochensplitter, Gräten, Nadeln u. s. w. sind nur vom Arzte zu behandeln.

In allen Fällen thut man gut, wenn der Gegenstand in den Magen gelangt ist, den Patienten 48 Stunden lang und noch länger von Kartoffelbrei (purée) leben zu lassen.

Ist ein stumpfer Gegenstand — Knopf, Münze u. s. w. — in die Luftröhre oder den Kehlkopf gelangt, so lasse man kräftig husten; man öffne, wenn nötig, mit Gewalt den Mund selbst unter Zuhalten der Nase, stecke einen Kork zwischen die Kiefer und suche mit zwei, resp. drei Fingern tief in den Rachen hinunterzudringen, um den Gegenstand zu fassen; selbst wenn es nicht gelingt, wird doch durch den dadurch erzeugten Reiz Erbrechen hervorgerufen, wodurch oft der Fremdkörper herausgeschleudert wird. Ein Kind hebe man an den Füßen hoch, so daß der Kopf frei herabhängt, und führe kurze Schläge auf den Rücken zwischen die Schulterblätter. Brechmittel ist zu versuchen. Der Arzt ist zu rufen.

Fremdkörper im Ohre können lebende Wesen wie Käfer und Maden (letztere von Fliegen hereingetragen) sein; man gieße in das Ohr — Patient liegt so, daß das leidende Ohr oben ist — lauwarmes Wasser: der Käfer kommt bald nach oben und kann nun leicht entfernt werden; Maden müssen mit der Pincette, also vom Arzte entfernt werden.

Leblose Gegenstände — Steinchen, Erbsen, Kerne u. s. w. — kann der Laie aus dem Ohre so zu entfernen suchen, daß er 6—10 und noch mehr Spritzen Wasser in das Ohr einspritzt; gewöhnlich oder eigentlich immer kommt der Fremdkörper dadurch so nach vorne, daß er leicht gefaßt werden kann. Der Laie darf mit keinem Instrument in das Ohr eingehen; gelingt die Entfernung durch Einspritzen nicht, so ist der Arzt zu konsultieren.

Fremdkörper in der Nase können mit Zangen nicht entfernt werden; es muß die Spitze einer langen Karlsbader Nadel, einer dünnen Sonde oder Haarnadel zu einem kleinen Haken umgebogen werden; mit demselben umgeht man den fremden Körper, senkt die Spitze und zieht den Haken zurück.

Es ist geratener, der Laie überläßt dem Arzte diese Operation; wird der Fremdkörper weiter in den Schlund zurückgeschoben, so entsteht die Gefahr, daß derselbe in den Kehlkopf gerät.

Anmerkung der Redaktion. Die vorstehenden, unseres Erachtens sehr beherzigenswerten Ratschläge entstammen einer Plakatinstruktion, welche Herr Kreiswundarzt Dr Heidenhain in Cöslin herausgegeben hat. Diese Instruktion kann unter dem Titel „Erste Hilfe vor Ankunft des Arztes" von Dr. Heidenhain in Cöslin in den Buchhandlungen bestellt werden; erschienen ist sie bei C. G. Hendeß in Cöslin.

Anleitung zur Desinfektion der Cholera.

(Auszug aus dem Bundesratsbeschluß vom 28. Juli 1893.)

I. Desinfektionsmittel.

A. Chemische.

Nr. 1. Kalkmilch. Herstellung: 1 Kilo zerkleinerten, reinen, gebrannten Kalks, sog. Fettkalks, wird mit vier Litern Wasser folgendermaßen gemischt: Man gießt 3/4 Liter Wasser in ein Gefäß und legt den Kalk hinein. Nachdem derselbe das Wasser aufgesogen hat und dabei zu Pulver zerfallen ist (gelöschter Kalk), wird er mit dem Rest des Wassers (3 1/4 Liter) zu Kalkmilch verrührt.

Die Kalkmilch wird am besten jeweilen kurz vor der Verwendung frisch zubereitet. Wenn dies nicht möglich ist, so muß sie in einem gut verschlossenen Gefäße (aber nicht zu lange) aufbewahrt und vor dem Gebrauche tüchtig umgeschüttelt werden.

Nr. 2. Chlorkalk. Derselbe muß trocken und hochgrädig sein und in wohlverschlossenen Gefäßen aufbewahrt werden, beispielsweise in Steinguttöpfen, die mit Kork- oder Holzzapfen gut verschlossen werden.

Der Chlorkalk wird unvermischt als Streupulver (a) verwendet oder in zweiprozentiger Lösung (b).

Herstellung der Lösung: Man mischt 20 Gramm guten Chlorkalks mit 1 Liter kalten Wassers und

gießt nach Absetzen der ungelösten Teile die klare Lösung ab.

Nr. 3. Dreiprozentige Kaliseifenlauge. Herstellung: 300 Gramm Schmierseife (grüne oder schwarze Seife) werden in 10 Liter heißen, vorher gekochten Wassers aufgelöst.

Nr. 4. Vierprozentige Karbolseifenlösung (Kresollösung). Dieselbe wird aus der sog. „100prozentigen rohen Karbolsäure" des Handels, welche sich in Seifenwasser vollständig löst, hergestellt; sie ist billiger und wirksamer als die Lösung von reiner Karbolsäure. Herstellung: Zu 1 Liter einer noch heißen Kaliseifenlauge (Nr. 3) werden unter fortwährendem Umrühren 40 Gramm der „100prozentigen Karbolsäure" zugegossen.

Als Ersatzmittel der vierprozentigen Karbolseifenlösung können verwendet werden Nr. 4a vierprozentige reine Karbolsäurelösung. Herstellung: 45 Gramm flüssiger Karbolsäure (90 % reine krystallisierte Karbolsäure + 10 % Wasser) sind in 1 Liter Wasser durch Umrühren aufzulösen.

Nr. 4b. Sublimatlösung 1 : 1000. Herstellung: Von einer zweiprozentigen Stammlösung, welche aus 2 Gewichtsteilen Sublimat, 10 Gewichtsteilen Kochsalz und 88 Gewichtsteilen Wasser besteht und mit etwas Indigokarmin blau gefärbt ist, werden 50 Gramm mit 1 Liter gewöhnlichen oder besser mit 1 Liter gekochten Wassers gut vermischt. Die Lösung kann auch durch Auflösen von Sublimat-Kochsalzpastillen in Wasser (1 Pastille, enthaltend 1 Gramm Sublimat, auf 1 Liter Wasser) hergestellt werden.

Anmerkung. Die Sublimatlösung (1 : 1000) darf nur auf Verordnung und unter der Aufsicht des Arztes angewendet werden, und zwar niemals in nicht emaillierten Metallgefäßen oder für Metallgegenstände.

Nr. 4c. Vierprozentige Lysollösung. Herstellung: 40 Gramm Lysol werden mit 1 Liter gewöhnlichen oder gekochten Wassers vermischt.

Im Einverständnis mit dem eidgenössischen Departement des Innern, Abteilung Sanitätswesen, können auch andere Kresolpräparate, deren Wirkung wissenschaftlich erprobt ist und für deren konstante Zusammensetzung die nötigen Garantien gegeben sind, verwendet werden.

Nr. 5. Zweiprozentige Karbol-Seifenlösung. Herstellung: Die vierprozentige Karbol-Seifenlösung (Nr. 4) wird mit dem gleichen Quantum gekochten Wassers verdünnt.

Als Ersatzmittel der zweiprozentigen Karbol-Seifenlösung dienen die unter 4a—c angeführten Desinfektionsmittel in folgenden Konzentrationen:

Nr. 5a. Zweiprozentige reine Karbolsäurelösung;

Nr. 5b. Sublimatlösung 1 : 2000;

Nr. 5c. Zweiprozentige Lysollösung.

Die Lösungen Nr. 3—5, ebenso die Ersatzmittel sollen überall, wo dies angeht, warm oder heiß angewandt werden, weil dadurch ihre desinfizierende Wirkung ungemein erhöht wird.

Sämtliche Desinfektionsmittel sind mit genauer Aufschrift und die unter 3—5 genannten Lösungen außerdem mit der Bezeichnung „Gift" zu versehen.

B. Physikalische.

Nr. 6. Gesättigter Wasserdampf. Zur Anwendung dieses äußerst wirksamen Desinfektionsmittels bedarf es besonderer Desinfektionsapparate. Am besten sind solche Apparate, in welchen gespannter Dampf (mit wenigstens 1/10 Atmosphäre Ueberdruck) zur Verwendung gelangt. Dieselben müssen von Sachverständigen geprüft sein und durch instruierte Desinfektoren vorschriftsgemäß bedient werden.

Nr. 7. Siedehitze. Die zu desinfizierenden Objekte müssen wenigstens eine Stunde lang in Wasser oder besser in Kaliseifenlösung (Nr. 3) oder Lauge gekocht werden. Die Flüssigkeit muß während dieser Zeit beständig im Sieden erhalten werden und die Gegenstände vollständig bedecken.

Nr. 8. Verbrennung.

II. Übersicht der Hauptanwendung der Desinfektionsmittel.

Es dienen:

1. Kalkmilch, hauptsächlich zur Desinfektion von Choleraentleerungen; von Abtritten, Gruben, Abwässern, Rinnsteinen und Kanälen; getünchten Wänden, Fußböden.

2. Chlorkalk, a. als Streupulver: zur Desinfektion von Choleraentleerungen; von Pissoirs; b. in Lösung: als Waschwasser für infizierte Hände und Körperteile, Holzgeräte und Böden.

3. Schmierseifenlösung, namentlich warm angewandt: zur Reinigung (und Desinfektion) von beschmutzten Holzteilen (Böden, Wänden, Thüren, Abtrittsitzen 2c.) und Metall-, Glas- und ähnlichen Gegenständen; ferner zum Einlegen von beschmutzter Wäsche und waschbaren Kleidungsstücken (mindestens 24 Stunden).

4. Karbolseifenlösung und deren Ersatzmittel (Karbolsäurelösung, Sublimat, Kresolpräparate) in stärkerer Lösung: Universaldesinfektionsmittel für die verschiedenartigsten infizierten Gegenstände, Wäsche, waschbare Kleider, Wolldecken, Lederzeug, Pelzwerk; mit Choleraentleerungen verunreinigte Gegenstände aller Art, Polster, Möbel, Böden, Krankenwagen, Tragbahren, Abtritte 2c.; auch für Choleraentleerungen, Schmutzwasser, Kehricht.

5. Karbolseifenlösung und deren Ersatzmittel in schwächerer Lösung: namentlich als desinfizierendes Waschwasser für Hände und sonstige Körperteile und zur Desinfektion namentlich von festen, undurchlässigen Objekten, Möbeln, Holz-, Metall-, Glas-, Porzellan- und ähnlichen Gegenständen; Wänden, Tapeten (Spray), Böden 2c.

6. Kochen im Wasser: zur Desinfektion von Leib- und Bettwäsche und waschbaren Kleidungsstücken, sowie von Geräten aus Glas, Porzellan, Steingut, Metall, Holz und dergl.

7. Wasserdampf (Desinfektionsapparate): zur Desinfektion von Kleidern, Bettzeug, Matratzen, Decken, Teppichen, Vorhängen, Polstern und Polstermöbeln.

8. Verbrennung: für wertlose Objekte, Bettstroh oder anderweitige Füllmittel von Bettunterlagen (Holzwolle, Seegras 2c.), Aufwischlappen, Baumwollbäusche, Papier, Kehricht 2c.

Gegenstände, welche mit den unter 1—7 angegebenen, beziehungsweise mit den zur Verfügung stehenden Mitteln nicht genügend oder nicht vollständig desinfiziert werden könnten (z. B. fournierte Polstermöbel, gepolsterte Wagen 2c.), sind nachher noch mindestens sechs Tage lang an einem warmen, trockenen, vor Regen geschützten und dem Sonnenlicht möglichst zugänglichen Orte gründlich zu lüften.

III. Ausführung der Desinfektion.

Vorbemerkung. Der Ansteckungsstoff der Cholera haftet an den Entleerungen (den Stuhlgängen und dem Erbrochenen) der Cholerakranken und an allen damit irgendwie beschmutzten Gegenständen (besonders Wäsche, Bettzeug, Kleider) und Körperteilen, namentlich Händen. Es müssen daher sowohl die Entleerungen der Cholerakranken als auch alles das, was in irgend einer Weise direkt oder indirekt mit diesen Entleerungen in Berührung gekommen ist, nach Anleitung der folgenden Vorschriften desinfiziert werden.

Die Desinfektion ist da, wo sie geboten erscheint, mit der größten Aufmerksamkeit und Genauigkeit durchzuführen. Dagegen hat es absolut keinen Sinn, Räume, Gegenstände, Abtritte, Gruben 2c., welche nicht infiziert sein können, prophylaktisch mit Desinfektionsmitteln zu behandeln. Es trägt eine derartige unnütze Vergeudung von Desinfektionsmitteln nicht nur zur Verteuerung der letztern bei, sondern sie bewirkt im Publikum das Gefühl einer trügerischen Sicherheit und verleitet es zur Sorglosigkeit.

(Fortsetzung folgt.)

Samariterbund.

Kurschronik.

Am 7. September eröffnete der **Samariterverein Zürich-Neumünster** einen neuen Samariterkurs mit 30 Damen und 31 Herren. Der theoretische Unterricht geschieht gemeinschaftlich für sämtliche Teilnehmer, der praktische getrennt für Damen und Herren. Kursleiter sind die Herren Prof. Karl Egli und Louis Cramer.

Militär-Sanitäts-Verein.

Das Centralkomitee an die tit. Sektionen.

Viele unserer Kameraden der III. und V. Armeedivision sind nun im Dienste. Jedenfalls wären einige Schilderungen seitens der Mitglieder der Sektionen, welche an diesen Übungen teilnehmen, allen andern Waffenkameraden sehr erwünscht und nutzbringend. Wir möchten daher Sanitätsunteroffiziere und Soldaten freundlichst einladen, uns ihre Erfahrungen zu Handen des Organes kund zu geben. Auch rückt die Zeit heran, wo die Sektionen ihre Herbstübungen veranstalten; wir wünschen, daß sie sehr zahlreich abgehalten werden, etwas Gutes lernt ein jeder dabei; wir möchten aber die Herren Korrespondenten dringend bitten, uns kleine Rezensionen über diese Übungen zukommen zu lassen, damit sie durch das Organ den andern Sektionen auch bildlich dienen können. Eine solche Übung wird Ende September oder anfangs Oktober von der Sektion Bern in Verbindung mit dem Samariterverein Belp stattfinden. Auch möchten wir die Herren Sanitätsoffiziere höflichst und dringend ersuchen, auf Wunsch der Sektionen solche Übungen zu leiten, sie werden dadurch lehrreicher und nutzbringender sein. Bei diesem Anlaß empfehlen wir die neue Soldatenschule angelegentlich zur Übung, da viele Sanitätssoldaten diese noch gar nicht kennen.

Schweiz. Centralverein vom Roten Kreuz.

Im Kanton **Baselland** hat sich eine Kantonalsektion des Roten Kreuzes gebildet; die konstituierende Hauptversammlung hat am 26. März 1893 in Liestal stattgefunden und die vom Vorstande vorgelegten Statuten genehmigt. Die Statuten lehnen sich im wesentlichen an die Statuten des schweiz. Centralvereins an, neu ist dabei das Lemma b im nachstehend wörtlich wiedergegebenen § 1:

Die Kantonalsektion Baselland des schweiz. Centralvereins vom Roten Kreuz stellt sich die Aufgabe:

a. Im Gebiete ihres Kantons die freiwillige Hilfsthätigkeit für den Sanitätsdienst im Kriegsfalle zu organisieren und möglichst nutzbar zu machen;

b. Bei Landes-Kalamitäten in und außerhalb der Schweiz als Hilfs-, bezw. Sammelstelle sich zu etablieren, immerhin in dem Sinne, daß hiefür keine eigentliche Verpflichtung im voraus übernommen werde und daß für diese Zwecke die finanziellen Mittel der Sektion nicht in Anspruch genommen werden dürfen.

Der Vorstand der neuen Sektion besteht aus folgenden Herren:

Pfarrer J. Geßler, Bennwil, Präsident; Dr. med. H. Straumann, Waldenburg, Vizepräsident; A. Gysin-Brodtbeck, Liestal, Kassier; Pfarrer H. Fichter, Kilchberg, Aktuar; Dr. med. L. Gelpke, Liestal, Materialverwalter. (Alle fünf im Ausschuß.)

Dr. med. A. Adam, Allschwil; Oberstl. Nat.-Rat J. Buser, Sissach; Pfarrer K. Gauß, Benken; Dr. med. W. Handschin, Gelterkinden; Reg.-Rat Dr. E. Holinger, Liestal; Dr. med. V. Peter, Liestal; Lehrer J. Stöcklin, Liestal; Dekan G. Sütterlin, Arlesheim; Lehrer W. Weber, Liestal; Dr. med. E. Welti, Liestal.

Diese stattliche Reihe von Namen besten Klanges bürgt für das Gedeihen der neuen Kantonalsektion, der wir ein herzliches „Vivat, crescat, floreat" zurufen!

Kleine Zeitung.

Auf der Weltausstellung des Jahres 1894 in Antwerpen (Exposition universelle d'Anvers) wird auch das rote Kreuz vertreten sein und zwar veranstaltet „L'Association congolaise et africaine de la Croix rouge" eine Ausstellung von einschlägigen Gegenständen (Services hospitaliers, médicaux et pharmaceutiques). Anmeldungen nimmt entgegen: Le lieutenant général aide de camp du roi, vicomte Jolly, Bruxelles.

Der auf September 1893 angesetzt gewesene **internationale medizinische Kongreß in Rom** ist mit Rücksicht auf die Choleragefahr auf das Frühjahr 1894 verschoben worden, wogegen der internationale Wettbewerb um den Preis des italienischen Königspaares für die besten Vorkehren zum Rücktransport Verwundeter vom Schlachtfeld ins Feldlazarett trotzdem abgehalten wird.

Dem Vernehmen nach soll auch der **Wiener Samariter-Kongreß,** welcher im Laufe des Monats September 1893 abgehalten werden sollte, verschoben worden sein. Eine offizielle Mitteilung hierüber ist indessen dem Centralvorstande des Samariterbundes nicht zugegangen.

Hautausschläge, rote Haut 2c.

Mit größter Freude zeige ich Ihnen an, daß ich, dank Ihrem Blutreinigungsmittel, von meinem Hautausschlage vollständig befreit bin, den ich diesen Winter im Gesichte hatte. Ich bin wieder im Besitze einer natürlichen Hautfarbe und fühle mich viel stärker; es soll mir ein wirkliches Vergnügen sein, meinen Bekannten Ihr Präparat zu empfehlen. Compiègne, 10. Mai 1888. Emma v. N. . .

Hauptdepot: **Apotheke Golliez, Murten.** [19

Vereins-✚Abzeichen

für

Militärsanitäts- u. Samaritervereine.

Emailschildchen mit rotem Kreuz, aufs feinste gearbeitet, zum Tragen für Herren und Damen eingerichtet. **Offizielles Abzeichen** der Sektion Basel des schweiz. „Roten Kreuzes", sowie des Militärsanitätsvereins und Samariterverbandes Basel. — Bestellungen sind zu richten an **J. Breisch-David**, Bijouterie, Marktgasse 18, **Basel**. — Muster zu Diensten. 29

Chirurgie – Elektrotherapie – Orthopädie

C. WALTER-BIONDETTI

12 Bäumleingasse **BASEL** Bäumleingasse 12

Fabrikant chirurg. Instrumente und Bandagist.

Lieferant für die eidgen. Armee, schweiz. u. ausländische Spitäler u. Kliniken. Ausgedehntestes Etablissement dieser Industrie in der Schweiz.

Auszeichnungen 1872—1893: 3 Ehrendiplome, 4 goldene, 4 silberne und 1 Verdienstmedaille in Paris, Berlin, Wien, Genua, Brüssel, Amsterdam, Zürich etc

Grosse silberne Ehrenmedaille (500 Fr.) der Kaiserin Augusta am internationalen Wettbewerb in Berlin 1889 für das beste Ambulancen-Instrumentarium.

Ehren-Mitglied der „Société royale des Sauveteurs de Belgique".

Billigste Preise vermöge vorteilhafter Einrichtungen. Export nach allen Industrie-Staaten. Einsichtsendungen auf Wunsch. Kataloge gratis für Medizinalpersonen. — Zahlreiche Gutachten (empfehlende Korrespondenzen) von Ärzten u. Patienten für Leistungen auf orthopäd. Gebiet.

Filialgeschäft in Brüssel. 14

Malz-Extrakt von Dr. Wander, Bern.

Diastase

Chemisch rein, gegen Husten, Hals-, Brust- und Lungenleiden . . .	1	Fr. 30
Eisenhaltig, gegen Schwächezustände, Bleichsucht, Blutarmut ꝛc. . .	1	„ 40
Jodeisenhaltig, bei Skrophulose und als Ersatz des Leberthrans . .	1	„ 40
Chininhaltig, bei Nervenleiden, Fieber und als Kräftigungsmittel .	1	„ 70
Gegen **Würmer,** sehr geschätzt seines unfehlbaren Effektes wegen . .	1	„ 40
Gegen **Keuchhusten,** ein vielfach erprobtes, fast immer sicheres Mittel	1	„ 40
Kalkphosphat, bestes Präparat für schwächliche, skrophulöse Kinder	1	„ 40
Malz-Extr. mit **Diastase** und **Pepsin** zur Beförderung der Verdauung	1	„ 30

Nur diese Malzpräparate erhielten in Bremen 1874 eine Medaille.

11] **Depots in allen Apotheken der Schweiz.**

Zürich, Diplom ersten Ranges für vorzügliche Qualität.

Internationale

Verbandstoff-Fabrik

in Schaffhausen

Filiale BASEL.

Gerant: ***Fr. STEINMANN, Gerbergasse 42.***

Sämtliche medizinische Verbandstoffe.

Haus-, Reise- und Taschen-Apotheken, Verbandkästen, Verbandpatronen etc.

Reichhaltige Auswahl in Krankenpflege-Artikeln jeder Art.

Chirurgische Gummiwaren, Spritzen, Douchen etc.

Für Frauen weibliche Bedienung.

13] Telegramm-Adresse: **Verbandfiliale Basel.**

Dr Wander's Malzpräparate

Glänzender Erfolg seit bald 30 Jahren

Vielfach prämiirt

ZÜRICH
Diplom I. Ranges

Prospekte in allen Apotheken

10]

Der echte

EISENCOGNAC GOLLIEZ

seit 20 Jahren das anerkannt beste Eisenpräparat

ist ärztlich empfohlen gegen:

Bleichsucht
Blutarmut, Appetitlosigkeit
Magenkrämpfe, Migräne
Nervenschwäche
Schlaflosigkeit, schwere Verdauung.

PRODUITS HYGIÉNIQUES
PHARMACEUTIQUES
(MARQUE DE FABRIQUE)

Ausgezeichnetes Stärkungsmittel.

Allen durch schwere Arbeit, übermässiges Schwitzen, Ausschweifungen etc. Leidenden empfohlen.

Leicht verdaulich und die Zähne nicht angreifend.

An allen Welt- und internationalen Ausstellungen prämiiert. Nur echt in Flacons zu **2 Fr. 50** u. **5 Fr.** mit der Marke der zwei Palmen. Fälschungen weise man zurück — **Depots in allen Apotheken und Droguerien.** [8

Die

Buchdruckerei ALBERT SCHÜLER

BIEL — BERN

empfiehlt sich zur Ausführung von Werken und Broschüren und anderen Druckarbeiten aller Art

Neueste maschinelle Einrichtungen

Besondere Installationen für Herstellung von Wertpapieren wie Aktien, Obligationen, Interimsscheinen etc.

Musiknotensatz

Eigene Buchbinderei

Sorgfältige Ausführung jedes Auftrages. — Billige Preise.