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: 12 (1904)

Heft: 11

Artikel: Fremdkörper in Kehlkopf und Luftröhre

Autor: Ringier, E.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-545521

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: 26.11.2025

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

Erst wenn so die zentrale Leitung des Samariterwesens und des schweizerischen Roten Kreuzes eine einheitliche geworden ist; wenn jeder Zweigverein vom Roten Kreuz die in seinem Gebiete besindlichen Samaritervereine in gemeinsamer Arbeit um sich gesammelt und wenn der einzelne Samariter allgemein begriffen hat, daß er als Samariter die Pflicht hat, auch den Rot-Kreuz-Vereinen als Mitglied beis zutreten und dadurch auf die Vereinsgeschäfte Einfluß zu erlangen, — erst dann wird die freiwillige Hüsgestaltung erhalten, die sie bedarf, damit ihre Leistungen den Bedürfnissen entsprechen.

* *

Es ist nicht möglich, im Rahmen eines Auffatzes im Vereinsorgan die Frage der Fusion zwischen Rotem Kreuz und Samariterwesen erschöpfend zu behandeln, der interessanten Detailfragen sind zu viele. Es kam mir deshalb hauptsächlich darauf an, in großen Zügen ein Vild zu zeichnen vom Einfluß, den der Bundes- beschluß vom 25. Juni 1903 auf das schweizerische Hülfsvereinswesen haben kann, und einen Weg zu zeigen, der zu einer erfreulichen Entwicklung führen würde. Die vorstehenden Ausführungen stellen lediglich die Privatansichten des Verfassers dar. Mögen sie von den Lesern einer sachlichen Prüfung unterzogen werden, wie sie jedem ernsthaften Versuch, ein schwieriges und wenig befanntes Gebiet aufzuklären, gebührt.

Fremdkörper in Kehlkopf und Luftröhre.

--33---

Bon Dr. E. Ringier, Arzt in Kirchdorf.

Vor ungefähr 30 Jahren stund ich eines Morgens in meiner Apotheke und wartete — wie das bei einem jungen Anfänger etwa vorzukommen pflegt — sehns süchtig auf Patienten.

Plötslich wird die Türe aufgerissen und atemlos stürzt mein Nachbar herein mit dem Angstrus: "Kommen Sie schnell, schnell, Herr Doktor, unser "Röbi" hat soeben einen Anopf verschluckt und ist dem Ersticken nahe!" Eiligst raffe ich das Notwendigste an Instrumenten zusammen und springe dem in Todesangst davonstürmenden Manne nach, über die Gasse und die Treppe hinauf ins offen stehende Wohnzimmer, aus dem mir schon von weitem die unheimlich pfeisenden und röchelnden Laute des etwa einjährigen, mit blaurotem, schaumbedeckten Gesichte ausstwoll nach Lust ringenden Kindes entgegendringen.

Der Augenblick ist kritisch, jede Sekunde kostbar, darum mit langen Vorbereistungen und kunstgerechter Amvendung der mitgebrachten Instrumente (Münzensfänger u. dgl.) keine Zeit zu verlieren. So stelle ich mich denn sofort vor den auf den Armen seiner Mutter sich in krampshaften Zuckungen windenden Iungen hin, fahre ihm mit dem Zeigesinger meiner rechten Hand keck und tief in den weit gesöffneten Mund, erwische glücklich den Knopf im Eingange des Kehlkopfes und reiße

ihn mittelst des hackenförmig gekrümmten Fingers durch einen raschen Ruck heraus, wobei das Corpus delicti in Form eines großen, metallenen Hosenknopfes mit solcher Gewalt gegen die nahe Zimmerwand fährt, daß beim lauten Anprall ein sichtbarer Eindruck ("Tümpfi") in der Holzwand zurückbleibt. Der kleine Patient aber, wie durch einen Zauberschlag von seiner Erstickungsnot befreit, hat sofort seine wieder erwachte Lebenslust durch ein mörderisches Geschrei kundgegeben und ist im Lauf der Jahre zu einem stattlichen Mann und flotten Turner herangewachsen.

Und die Moral von der Geschicht:

"Erftiden nur laß beinen Nächsten nicht!"

Wer du auch seiest und so sehr dir auch Uebung, Erfahrung und Geschicklichkeit im Gebrauche deiner zehn Finger abgehen mögen: wo du einen Menschen — und wäre es dein ärgster Feind — mit den furchtbaren Dualen der Erstickungsnot ringen siehst, da zaudere keine Schunde, sondern springe dem Unglücklichen ohne Besinnen mit deiner Hülfe bei; es gilt durch rasches Eingreisen ein Menschenleben zu retten. Auch kommt es dabei nicht so sehr auf eine tadellose Technik in der Hülfeleistung an, als auf ein rasches und entschlossenes Handeln.

Un num zum Schluß noch einige mehr theoretische Andeutungen, welche auf die Lehre von den Fremdförpern in Kehlkopf und Luftröhre Bezug haben und deren Kenntnis in allen derartigen Fällen jedermann von Nutzen sein kann.

Die meisten Fremdförper gelangen vom Munde aus in die Luftwege, seltener von der Nase her oder durch eine äußere Wunde (Geschosse) oder infolge von Durchbruch aus der Speiseröhre.

Es sind entweder Körper mit rauher, kantiger Oberfläche (Zähne und falsche Gebisse, Nadeln, Nägel, Knochenstücke), oder solche mit glatter Oberfläche, wie Fleischbrocken, Spulwürmer, Blutegel; ferner Knöpfe, Münzen, Glasperlen, Bohnen, Erbsen (letztere besonders gefährlich durch ihre starke Quellungsfähigkeit); oder endlich flüssige und halbslüssige Stoffe, wie Blut, Siter, Speisebrei.

Ein Teil der Fremdförper bleibt schon im Rehlkopf stecken, andere gleiten in die Luftröhre (Trachea) oder in die größern Bronchien (Luftröhrenäste) hinab. In den untern Luftwegen kann der Fremdförper durch Hustenstöße oder durch den Luftstrom hin und her geworfen werden (sogenannte flatternde Fremdförper), was sich bisweisen von außen mit dem aufgelegten Finger ganz deutlich durchfühlen läßt. — Als schlimme Folgezustände, welche durch einen jeden während längerer Zeit in den Luftwegen eingekeilten scharfkantigen Fremdförper entstehen können, sind zu nennen: entzündliche Schweslung, Geschwäre, Blutungen, eiterige Luftröhrens und Lungenentzündung, Senkungsabscesse u. s. w.

Die frankhaften Erscheinungen (Symptome) sind je nach der Beschaffenheit und dem Sitz der Fremdförper sehr verschieden. Große, weiche Massen (Fleischbrocken oder Speisebrei, welcher durch Erbrechen in die Lustwege gelangte), sowie plötzlich eindringende größere Flüssigkeitsmengen (Blut, Eiter) verstopfen den Kehlkopfeingang vollständig und führen meist die sofortige Erstickung herbei. Kleinere, feste Körper bewirken im Augenblick ihres Eindringens heftige Stickhustenanfälle, durch welche

sie im günstigsten Falle (oft unter Erbrechen) sofort wieder herausgeschleudert werden. Geschieht das letztere nicht, so entsteht dauernde oder wechselnde Atemnot mit zeitzweise heftigem Hustenreiz, bisweilen mit Heiserkeit, Stimmlosigkeit, Erstickungsanfällen. Dies gilt besonders von den "flatternden Fremdförpern". Bohnen, welche in einem Hauptast der Luftröhre stecken bleiben, können durch Aufquellen allmählich auch zu Verstopfung des andern Bronchus und so nach Tagen noch zur Erstickung führen.

Die Entfernung von Fremdförpern aus den Luftwegen wird in den günsstigsten Fällen durch die Natur selber besorgt, indem sie bisweilen, wie wir gesehen, durch fräftige Hustenstöße mit oder ohne Erbrechen wieder ausgestoßen werden. Im Rehlfopseingang steckende Körper können manchmal, wie in unserem eingangs geschilderten Falle, durch sofortiges Eingehen mit dem Finger herausgepreßt und so die drohende Erstickungsgesahr abgewendet werden. In den allermeisten Fällen aber ist nur ein sofortiger operativer Eingriff (Luftröhrenschnitt, Tracheotomie) imstande, den eingekeilten Fremdförper zugänglich zu machen und die qualvollen Erstickungssanfälle zu beseitigen.

Die Mustersortimente für Bett- und Krankenwäsche.

Das Rote Krenz hat Sortimente zusammengestellt, die von sämtlichen Wäscheund Kleidungsstücken, die man gewöhnlich in der Spitalkrankenpflege braucht, je ein
Stück enthalten und aus denen Stoff, Schnitt und Ausführung der einzelnen Gegenstände leicht ersichtlich sind. Jedes Sortiment enthält in einem Zwilchüberzug solgende Artikel: 1 Bettkragen, 1 Arztschürze, 1 Krankenrock, 1 Krankenhose, 1 offenes
Hemd, 1 gewöhnliches Hemd, 1 Wärterbluse, 1 Leintuch, 1 Strohsack, 1 Strohfissenüberzug, 1 Kissenanzug, 1 großes und ein kleines Handtuch, 1 Wischtuch,
1 Wärterschürze, 1 Spreuerfissen, 1 Sandsack, 3 runde und 3 viereckige Hirskleiefissen in 3 Größen. Iedes Sortiment enthält außerdem eine gedruckte Liste, aus
der für jeden Gegenstand die Preise für den Stoff, der Macherlohn und die Zutaten ersichtlich sind, so daß danach ein genauer Voranschlag aufgestellt werden kann.

Das Rote Kreuz gibt diese Mustersortimente zum halben Kostenpreis, d. h. zu Fr. 35 an die Hülfsvereine ab, damit diese nach guten und einheitlichen Mustern ihren Bedarf für Krankenpflegezwecke arbeiten lassen können.

Dabei ist aber zu beachten, daß die verschiedenen Wäschestücke bei der Krankenspslege in sehr verschiedener Auzahl verwendet werden. Während man von Leintüchern kaum je zu viel hat und auf einen Kranken mindestens 5 Stück rechnen sollte, gesnügen z. B. von den Spreners oder Sandsäcken eine kleine Zahl, vielleicht 1 Stück auf 5—6 Kranke, und während man aus Reinlichkeitsgründen für den einzelnen Patienten immer mehrere Henden vorrätig haben sollte, bedarf es meist nur eines einzigen Strohsackes. Hieran sollten die Vereine bei ihren Arbeiten auf Vorrat denken und nicht, wie vorgekommen, die sämtlichen Musterstücke in gleicher Zahl