

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

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 20 (1912)

Heft: 18

Artikel: Was soll der Samariter von dem Verlauf der Verbrennungen und der ersten Hülfeleistung bei solchen Verletzungen wissen?

Autor: Fischer

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-547319>

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: 24.02.2026

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

Wir leugnen ebensowenig, daß gewisse Pflegerinnen sich hinreißen lassen könnten, eine hohe Bezahlung zu fordern und die Hingebung außer acht zu lassen; es gilt da einer

Versuchung zu widerstehen, der übrigens alle Bewohner unseres Erdballes ausgesetzt sind.

(Schluß folgt.)

Was soll der Samariter von dem Verlauf der Verbrennungen und der ersten Hülfeleistung bei solchen Verletzungen wissen?

Aus einem Aufsatz von Dr. Fischer in der Zeitschrift für Samariter und Rettungswesen.

Verbrennungen geben nicht selten Gelegenheit, Samariterhülfe leisten zu müssen, da der mit solcher Art von Verletzungen immer verbundene lebhafte Schmerz dringlich nach sofortigen Linderungsmitteln verlangt und es vielfach längere Zeit dauern kann, bis ärztliche Hülfe zur Stelle ist. In unserem industrie- und arbeiterreichen Gemeinwesen mit den häufigen Gelegenheiten zu Unfällen ist naturgemäß das Vorkommen von Verbrennungen keine Seltenheit, und bei den oft ferne von ärztlicher Hülfe gelegenen Arbeitsstätten wird es nicht selten der Fall sein, daß ein Arzt überhaupt nicht zur Stelle kommen kann und der Samariter dann als einziger und alleiniger Helfer zur Verfügung steht. Aber auch im einfachen Haushalt, in der Küche, im gewöhnlichen Alltagsleben der Familie sind Verbrennungen, man möchte beinah sagen, an der Tagesordnung. Ich erinnere nur an die zahlreichen Brandverletzungen mit Petroleum, Spiritus, Benzin, Dampf, kochendem Wasser, offenem Feuer, heißen Metallen, bei Gasexplosionen *et cetera*. Bei Unglücksfällen solcher Art wird sich der ausgebildete Samariter als Retter und Helfer in der Not besonders verdient machen können. Es ist daher im Interesse einer segensreich wirkenden Samarittätigkeit unbedingt nötig, daß der Helfer über die Grundbegriffe des Wesens der Verbrennungen und die Art der im Bereich seiner Kenntnisse liegenden Hülfeleistungsmöglichkeiten genau unterrichtet ist. In diesem Sinne für Unterricht und Selbstbelehrung der Sa-

mariter eine kurzgefaßte Anleitung zu geben, ist der Zweck der nachfolgenden Zeilen.

Unter Verbrennung verstehen wir bekanntlich eine durch hohe Hitzegrade hervorgerufene Entzündung oder Verlebung der Haut und ihrer Nachbarschaft. Je nach der Höhe der Temperatureinwirkung und ihrer Dauer sind die durch sie hervorgerufenen Veränderungen verschiedenartig. Wir unterscheiden drei Grade.

Der erste Grad stellt eine gleichmäßige Rötung und Schwellung der Haut dar, verbunden mit heftigem Brennen. Ein einfaches Beispiel eines schwachen Verbrennungsgrades stellt der Sonnenbrand der Haut dar, der durch längere Einwirkung der Bestandteile der Sonnenstrahlen (Hitze und Licht) hervorgerufen wird. Unter Abnahme der Schwellung und Schmerhaftigkeit weicht bei solchen leichteren Verbrennungen allmählich die Rötung der Haut einer mehr bräunlichen Verfärbung, und es erfolgt eine Ablösung der Hornschichten in kleienartigen Schüppchen oder in kleinen Fezen und danach die Heilung.

Der zweite Grad der Verbrennung, der durch höhere Temperaturgrade, *z. B.* durch Berührung mit heißen Körpern, mit Wasserdampf, mit der offenen Flamme, öfters auch durch die Einwirkung der Lichtstrahlen (*z. B.* Gletscherbrand, Röntgenstrahlen) herbeigeführt wird, gibt sich zu erkennen durch Bildung von Blasen der Haut, nach deren Platzen sich diese stellenweise in Fezen abhebt. Unter Krusten- und Wurkenbildung trocknen dann im weiteren Verlauf die Blasen allmählich

ab oder heilen durch Eiterung. Die Verbrennungen zweiten Grades sind immer von sehr heftigen Schmerzen begleitet, die meist lange andauern, bei weiterer Ausdehnung der Verbrennung pflegt sich auch Fieber einzustellen, und dann kann das Leben gefährdet werden.

Die Verbrennungen dritten Grades kommen zustande durch länger andauernde Wirkung hoher Temperaturen (siedendes Wasser, Dampf, Flammen, brennende Kleider *et c.*), als deren Folge, Verschorfung, Verkohlung und Absterben der Haut und ihrer Nachbartheile sich ergeben. Je nach der Art des die Verbrennung erzeugenden Mediums zeigt die Haut ein verschiedenes Aussehen. Sie kann schwarzbraun verfärbt sein und gleichzeitig Blasenbildung aufweisen. In den meisten Fällen ist sie aber empfindungs- und leblos, weil in dem betroffenen Hautteil und den tieferliegenden Gewebsbezirken jede Lebensfähigkeit, jeder Blutlauf aufgehoben ist. Bei solchen schweren Veränderungen ist natürlich nur durch Abstoßung oder Abtrennung des verkohlten, abgestorbenen Teils eine Heilung möglich; in den meisten Fällen tritt aber schon nach 1—2 Tagen der Tod durch Komplikationen (Herzschwäche, Nervenschot) ein.

Das Verhalten der stärker Verbrannten ist unmittelbar nach der Verbrennung meist sehr aufgereggt, die Schmerzen sind sehr heftig, nicht selten geben sie sich durch Schmerzensschreie und Stöhnen zu erkennen. Nach Leistung der ersten Hilfe, nach Anlegen eines künstgerechten Verbandes tritt jedoch bald Beruhigung ein. Nach mehreren Stunden sieht oft Gähnen ein und ein apathischer, gleichgültiger Zustand; ferner kann sich Aufstoßen, dann Erbrechen einstellen. Das sind schlechte Zeichen, die sich fortsetzen können in Verwirrenheit, Bewußtheinstörung und Krampf und die schließlich bei immer schlechter werdendem Puls schon nach wenigen Stunden den Tod zur Folge haben können. Sehr oft beobachtet man bei Verbrannten rasches Sinken der Körpertemperatur und Herzschwächezustände. Während ausgedehntere Verbrennungen

dritten Grades meist tödlich enden, kann auch schon bei Verbrennungen des ersten und zweiten Grades das Leben sehr gefährdet sein, wenn die Brandwundenflächen sehr ausgebretet sind, oder wenn es sich um zarte, schwächliche Personen handelt. Schlecht sind die Aussichten auf Wiederherstellung, wenn etwa $\frac{1}{3}$ der ganzen Hautoberfläche oder mehr betroffen ist. Die Heilung von Brandverletzungen ist oft von störenden Folgen begleitet, indem durch Schrumpfung, Spannung und Narbenzusammenziehung schwere Funktionsbeeinträchtigungen des betreffenden Körperteils eintreten können; am meisten ist dies zu beobachten bei Verbrennungen an den Händen, Fingern und Füßen.

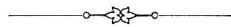
Was die bei Verbrannten anzuwendenden ersten Hülfeleistungen anbelangt, so müssen sich diese im großen und ganzen auf Linderung der Schmerzen und bei hochgradigeren Verbrennungen auch auf Hebung der Herzähigkeit beschränken. Das permanente (dauernde) lauwarme Wasserbad bleibt sicherlich dasjenige Verfahren, das bei schweren Verbrennungen die Qualen der Verunglückten am meisten zu lindern imstande ist. Eine 2—3 malige tägliche Erneuerung des Wassers genügt, in der Zwischenzeit führt man nur Wasser zur gleichmäßigen Regulierung der Temperatur zu. Die Temperaturbestimmung des Badewassers überläßt man am besten der Empfindung des Patienten. Gewöhnlich hält beim Hineinlegen der Verbrannte das Wasser für zu heiß, weshalb es auf 25—26° R. temperiert werden soll; bald jedoch stellt sich Frösteln ein und man temperiert daher rasch auf 30—34° R. Der Patient befindet sich dann meist recht behaglich, weil die Schmerzen alsbald nach Einbringen in die Badewanne geschwunden sind. In den meisten Krankenhäusern sind besonders zu diesem Zweck konstruierte Wasserbetten fertig bereitgestellt, worin der Patient Tag und Nacht zubringt. Wo das nicht der Fall ist, kann man eine gewöhnliche Badewanne benützen, in der Bettücher im Wasser

ausgespannt sind; auf den letzteren hängt der Patient im Wasser. Das kontinuierliche Bad ist ebenso ein Heilmittel wie eine große Wohltat und Erleichterung für den Kranken und die Wartung; im Wasser ist kein Verband nötig, es tritt keine Zersetzung der Wundabschürfung ein, keine Eiterung, das Fieber wird herabgesetzt oder ganz vermieden, der Kranke hat keine Schmerzen und die Wunden zeigen einen guten Heilungsverlauf. Die Anwendung des kontinuierlichen Bades kommt nicht nur bei stärkerer Ausbreitung der Verbrennung in Frage. Neben der Wasserbehandlung kommt bei kleineren Brandverletzungen die lokale Behandlung in Betracht, deren Hauptforderung die Desinfektion und Keimfreihaltung der Wunde sein muß. Deshalb gelten für die

Verbrennungen im allgemeinen die selben Grundregeln wie für jede Wundbehandlung, nur daß wir auch noch eine Schmerzlinderung erstreben. Um leichtesten infiziert (verunreinigt) werden Verbrennungen mit Blasenbildung. Im zweiten Abschnitt seines Aufsatzes bespricht nun Dr. Fischer die Weiterbehandlung der Brandwunden, die aber nicht in das Gebiet der Samaritertätigkeit fallen kann.

Als Ergänzung möchten wir aber hinzufügen, daß Delumenschläge, sei es in Form von Brandöl (Kalkliniment) oder reinem Olivenöl von großem Vorteil sind, weil sie die Luft abschließen und vor dem Ankleben schützen, wodurch dem Patienten erhebliche Schmerzen erspart bleiben.

(Die Red.).



Aus dem Vereinsleben.

Wohlen (Aargau). Der diesjährige Samaritärkurs wurde am 25. August durch eine Prüfung verbunden mit einer Übung im Freien glücklich abgeschlossen.

Leider meldete sich zur Kursteilnahme im Mai nur eine kleine Zahl; trotzdem stellten sich unsere Herren Ärzte, Dr. med. Bruggisser und Müller, bereitwillig zur Verfügung; um auch dieser kleinen, jedoch lernbegierigen Schar die Lehre vom menschlichen Körperbau in gesundem und krankem Zustande beizubringen. Die Verbandlehre lag in den Händen unseres jungen Hülfeslehrers Herrn O. Kuhn, welcher in diesem Kurs uns allen ein Zeugnis von seinem Können ablegte. Ihm sowie auch den Herren Ärzten unsern wärmsten Dank.

Alle Kursteilnehmer erhielten das Diplom. Daß die Kursleitung sich alle Mühe gab, die Teilnehmer zu tüchtigen Samaritern heranzubilden, davon zeugten die Antworten in der Theorie. Auch die praktische Übung, welche im Freien abgehalten wurde, befriedigte, einige Fehler abgesehen, recht gut.

Die Herren Dr. med. Pfisterer, Dottikon, Vertreter des Roten Kreuzes und Binkert Baden, Vertreter des schweiz. Samariterbundes sprachen sich in der Kritik befriedigt aus und minutenweise besonders die jungen Samariter auf, immerwährend an der eignen Weiterbildung zu arbeiten; treu dem Grundsatz: „Helfen, retten, nur nicht schaden.“

Nach des Tages Arbeit verjammelten sich alle Beteiligten zur fröhlichen Tafelrunde im Hotel Sternen. Manch heiteres, sowie ernstes Wort wurde ausgetauscht. Nur allzu schnell verrannen bei Gesang, Spiel und Tanz die Stunden. Wohl jedes trat den Heimweg an, mit dem Gefühl, einen recht gemütlichen Abend verlebt zu haben.

Allen, welche an der Schlußprüfung teilgenommen haben, besonders auch den Vertretern der freieren Sektionen unsern Dank. Den jungen Samaritern und Samariterinnen ein herzliches „Glück auf“. Mögen sie immer nachfolgende Worte beherzigen: „Edel sei der Mensch, hülfreich und gut“; dann werden sie durch ihre Handlungen unserer Sektion, sowie dem gesamten Samariterwesen Ehre einlegen.

M. H.

Bodan Zweigverein. Vorstandswahlen. Am 2. August hielten wir eine außerordentliche Versammlung ab und die Kommission wurde aus folgenden Mitgliedern bestimmt:

Präsident: Walter Iten; Kassier: Johann Gartmann; Aktuar: Konrad Schläpfer; Korrespondentin: Emma Weber; Beisitzer: Adolf Braun; Beisitzerin: Lidia Brann.

Der Samariterverein **Goldau** erfuhr uns mitzuteilen, daß auch er sich am Verkaufe der Bundes-