

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: 21 (1913)

Heft: 8

Artikel: Über die erste Hülfe bei Knochenbrüchen [Schluss]

Autor: Peuckert

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-546440>

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: 26.04.2026

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

Das Rote Kreuz

Schweizerische Halbmonatschrift

für

Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege.

Inhaltsverzeichnis.

	Seite		Seite
Ueber die erste Hülfe bei Knochenbrüchen (Schluß)	117	gen; Enge-Wollishofen; Einsiedeln; St. Gallen; Zweiter Samariterkurs Altdorf und Umgebung	126
Keiner zu klein, ein Helfer zu sein	120	Humoristisches aus dem Bernerland	128
Schweizerischer Samariterbund	122	Etwas vom Roten Kreuz und dem Balkan	130
Hülfslehrekurse	123	Gestern noch auf stolzen Rossen u.	131
An die Vorstände der Zweigvereine und Samaritervereine	123	Humoristisches	132
Durch das Rote Kreuz im Jahr 1912 und 1913 subventionierte Kurse (Samariterkurse)	124	Vom Büchertisch	132
Aus dem Vereinsleben: Samariterverein Volketswil; Samariterverein Erjfeld; Biel; Tro-		Achte Liste der Gaben für die Opfer des Balkankrieges	132

Ueber die erste Hülfe bei Knochenbrüchen.

Nach einem Vortrag von Dr. Peuckert, Zwickau.

(Schluß.)

Dies sind die allgemeinen Grundsätze, nach denen bei der ersten Hülfe von Knochenbrüchen verfahren werden muß. Es bleibt noch übrig, einige Besonderheiten zu besprechen, die sich aus der Lage des jeweils verletzten Knochens ergeben. Beginnen wir mit dem Arm. Am Vorderarm ist die Hülfe am einfachsten und wird oft schon instinktiv vom Verletzten selbst getan, indem er mit der gesunden Hand den im Ellbogengelenk rechtwinklig gebeugten Arm unterstützt und an den Brustkorb andrückt. Der naturgemäße Notverband hat hier in der Anlegung eines Armtragetuches zu bestehen, das, wenn das bekannte dreieckige Tuch nicht erreichbar ist, aus jedem Handtuch, jeder Serviette oder aber auch dem umgeschlagenen Rockzipfel des Verletzten improvisiert werden kann. Für weiteren Transport ist es dann zweckdienlich, zur besseren Fixierung des ins Armtragetuch gehängten Gliedes dieses mit einem Tuch oder einer Binde am Kumpf zu befestigen.

Beim Oberarm ist außer dem Armtragetuch, das ja auch eine Art Schiene bildet, noch besondere Schienung notwendig. Diese Schienung hat sich von der Schulter bis ans Handgelenk zu erstrecken und muß bei rechtwinklig gebeugtem Ellbogengelenk stattfinden. Das beste Schienenmaterial hierfür ist Pappe oder Blech. Sind nur Latten vorhanden, so müssen zwei von ihnen rechtwinklig durch Nägel oder Bindfaden verbunden werden.

Für Brüche des Schlüsselbeins genügt ein einfaches Armtragetuch.

Bei Brüchen des Oberschenkels muß gemäß dem Grundsatz, daß beide der Bruchstelle benachbarte Gelenke ruhiggestellt werden müssen, auch das Becken mit seinem Hüftgelenk mit in die Schienung einbezogen werden. Es genügt nicht, daß die Notstiene eben bis ans Hüftgelenk oder nur wenig darüber hinaus reicht, nein, die schienende Latte oder das Brett oder zwei zusammengebundene Regenschirme oder Spazierstöcke

müssen bis weit an den Kumpf, bis nahe an die Achselhöhle reichen und hier unter genügender Polsterung mit einem breiten Tuch oder einer Binde festgebunden werden; sonst ist eine wirksame Feststellung des Hüftgelenks illusorisch. Es ist auch praktisch, den Verletzten auf ein entsprechend breites Brett gleich festzubinden, zugleich mit dem gesunden Bein, das dabei auch als Schiene dient.

Bei den oft schwer festzustellenden Beckenbrüchen genügt als Notverband gute Lagerung. Notwendig ist es auch bei jedem Verdacht auf Beckenbruch, daß beide Oberschenkel dicht oberhalb der Knie zusammengebunden werden.

Bei Rippenbrüchen, die man an der stoßweisen und dabei oberflächlichen und beschleunigten und sehr schmerzhaften Atmung, unter Umständen auch an dem quälenden Husten mit blutig gefärbtem Auswurf erkennt, ist nur Sorge für zweckmäßige Lagerung zu tragen. (Erfahrungsgemäß bringt hier das Anlegen eines festen Verbandes, Binde, Handtuch, am untern Teil des Thorax erhebliche Erleichterung. Red.) Solche Verletzte müssen ein festes Kissen, einen umgelegten Stuhl mit einem Polster darauf unter den Rücken geschoben bekommen, damit sie freier atmen können. Oft nehmen die Verletzten eine mäßige Seitenlage auf die verletzte Seite an, da sie dann mit der gesunden Seite besser atmen können. Diesen Bestrebungen ist durch Unterschieben von Polstern Vorschub zu leisten.

Von den Brüchen der Gesichtsknochen kommen für die erste Hülfeleistung, soweit sie Schienung verlangen, nur die Unterkieferbrüche in Betracht. Hier ist die Anlegung eines Tuchverbandes das einfachste Verfahren, und zwar wird ein Tuch vom Kinn nach dem Hinterkopf zu geführt und dort geknotet, während ein zweites vom Kinn nach dem Scheitel geführt die Stützung vollendet.

Schädelbrüche, die oft mit Bewußtlosigkeit verbunden sind, bedürfen, wenn sie nicht mit äußeren Wunden kompliziert sind, nur zweckmäßiger Lagerung, dergestalt, daß die verletzte

Stelle keinem schädlichen Druck ausgesetzt wird.

Brüche der Wirbelsäule sind im höchsten Maße gefährlich. Infolge der innigen Beziehungen der Wirbel zum Rückenmark, das inmitten der Wirbelsäule selbst gelegen ist, kommt es nur zu leicht, wenn die Wirbelsäule bricht, zu einer Verletzung des Rückenmarks, dieses für das Leben so außerordentlich wichtigen Organs. Das Rückenmark vermittelt einmal die Gefühlsempfindungen von der Haut zum Gehirn, auf der andern Seite überträgt es die Willensantriebe vom Gehirn auf die Muskeln. Ist nun diese Leitung gestört, so zeigen derart Verletzte einen ganz charakteristischen Befund: sie sind unterhalb der Bruchstelle gelähmt, haben das Hautgefühl und die Bewegungsfähigkeit der Glieder verloren; aber auch dann, wenn solche schweren Erscheinungen noch nicht vorhanden sind, kann eine unjanfte Berührung, ein unvorsichtiges Aufheben des Verletzten die Bruchstücke so verschieben, daß sie doch noch das Rückenmark verletzen; langjähriges Siechtum, wenn nicht gar der Tod sind dann die Folgen.

Es ist deshalb bei der ersten Hülfeleistung an solchen Verletzten ganz besondere Vorsicht geboten, und jeder Verunglückte, bei dem auch nur der Verdacht eines Wirbelbruches gehegt wird, muß so behandelt werden, als ob ein Bruch der Wirbelsäule sicher wäre. Schon aus der Art des Unfalles kann man auf die Möglichkeit eines Wirbelbruches schließen. Es gehören natürlich große Gewalten dazu, um ein so festes Knochengeriüst, wie es die Wirbelsäule ist, zu zerbrechen, und Verschüttung und Fall von großer Höhe sind denn auch die häufigsten Ursachen. Die Verletzten liegen am Boden und können sich nicht erheben: Beinbrüche als Ursache hierfür sind nicht vorhanden. Eine etwa vorhandene Lähmung wird meist vom Verletzten selbst angegeben.

Solche Verletzte dürfen unter keinen Umständen aufgerichtet werden; sie müssen in wagrechter Lage bleiben. Beim Aufheben zum

Zwecke des Transportes ist besonders auf gleichmäßiges und gleichzeitiges Zufassen der Träger zu achten. Ist der Verletzte dann fertig zum Transport gelagert, muß er gut zugedeckt werden. An den gefühllosen Gliedern entstehen nur zu leicht Druckstellen und im Winter Erfrierungen.

Zwei Worte noch über erste Hülfeleistung bei offenen oder komplizierten Knochenbrüchen. Während bei einfachen Knochenbrüchen die Entkleidung des verletzten Körperteils nicht immer nötig und wünschenswert ist, ist sie für offene Brüche unbedingt zu verlangen, wobei der Auftrennung der Kleidungsstücke in der Nacht der Vorzug vor dem Ausziehen zu geben ist. Liegt dann die mehr oder weniger große Wunde frei, so ist sie zunächst wie jede andere Wunde mit einem Notverband zu versehen, nach den bekannten Regeln entweder mit vorrätig gehaltenen feinfreien Verbandstoffen oder mit sauberer Wäsche. Es ist zu achten, daß die unterste Lage des Verbandes, die direkt der Wunde aufliegt, nicht aus Watte besteht, sondern aus Verbandstoff oder einem sauberem Tuch. Erster Grundsatz bei jedem Wundnotverband ist der, daß die Wunde unter keinen Umständen berührt werden darf, auch nicht mit etwa in Verbandtaschen befindlichen Pinzetten oder Scheren. Selbstverständlich dürfen auch die Verbandstoffe, die direkt mit der Wunde in Berührung kommen, an diesen Stellen nicht berührt werden, sondern müssen vorsichtig und behutsam an den Ecken angefaßt werden. Es ist ferner darauf zu achten, daß aus der Wunde hervorschauende Knochenteile nicht durch Manipulationen zum Verschwinden gebracht werden, da sie verschmutzt sind, und die Eitererreger hierdurch nur in die Tiefe der Wunde verschleppt werden können. Also ja keinen allzu starken Zug anwenden, nur halten! Ist dann der Wundverband gemacht, wird der Knochenbruch wie jeder andere gesichtet.

Ist die Wunde groß und blutet sie heftig,

d. h. fließt das Blut in wirklich beträchtlicher Menge oder spritzt es gar im Strahl aus der Wunde, so ist zur Verhütung der Verblutungsgefahr provisorische Blutstillung nötig durch Abschnürung des Oberarms oder Oberschenkels. Zu dieser Abschnürung dient entweder ein dicker Gummischlauch, wie er in Verbandkästen vorrätig gehalten wird, oder ein Hosenträger, im Notfall das zu einem Strick zusammengewickelte Taschentuch, das man zweckmäßig mit einem Knebel versieht. Die Abschnürung muß aber mit Kraft geschehen, besonders am Oberschenkel mit seinem dicken Muskelpolster. Wird die Binde zu locker angelegt, drückt sie zwar die Blutadern zu, die das Blut zum Herzen zurückführen, nicht aber die dickeren und elastischeren Schlagadern. Die Folge ist ein viel größerer Blutverlust, als er überhaupt ohne Binde eintreten würde. Man sieht immerhin nicht ganz selten Verletzte ins Krankenhaus bringen, bei denen zwar ein tadelloser Notschienenverband angelegt ist, wo aber eine Gummibinde so locker angelegt ist, daß der ganze Verband blutig durchtränkt und der Kranke blutarm geworden ist. Die Gefahr des zu festen Anziehens des Schlauches, das durch Druck zu Lähmungen führen kann, ist jedenfalls geringer zu achten, als die Gefahr des zu lockeren Anlegens, da letzteres eine direkte Lebensgefahr bedeuten kann. Ist der Nothelfer zu solcher provisorischen Blutstillung genötigt gewesen, so hat er die ganz besondere Pflicht, für rasche ärztliche Hülfe zu sorgen.

Bei schweren Zermalmungen und Ausreißungen ganzer Glieder ist auch dann, wenn es augenblicklich nicht blutet, aus vorher erwähnten Gründen von vornherein eine elastische Abschnürung zu machen, wenigstens aber ist der Gummischlauch so um das Glied herumzulegen, daß er im Notfalle von den den Transport begleitenden Samaritern sofort angezogen werden kann.

Wie man sieht, gibt es viel zu beachten, will man einem Verunglückten ernstlich bei-

stehen. Die innere Befriedigung aber, die einem wird, wenn man sich nach sachgemäßer Hülfeleistung sagen kann, man hat seinem unglücklichen Nebenmenschen einen guten Dienst

getan und ihn behütet vor weiterer Schädlichkeit, ist reiche Belohnung für geleistete Arbeit.

Keiner zu klein, ein Helfer zu sein.

In den letzten zwei Nummern der «Revue militaire suisse» bespricht Herr Sanitäts-oberstleutnant Yersin ausführlich das neue Sanitätsdienstreglement und geruht, dem vom Roten Kreuz handelnden Abschnitt einige Zeilen zu widmen, die in deutscher Uebersetzung folgendermaßen lauten:

„Noch ein besorgniserregendes Kapitel. Das Rote Kreuz ist lärmend, hascht nach Hülsmitteln und versucht, Berge zu versetzen. Bis jetzt hat es in der Schweiz nur ein mäßiges Entgegenkommen gefunden. Die in andern Ländern gemachten Erfahrungen sind nicht übereinstimmend gewesen. Hier lobt man es, dort beklagt man sich darüber, daß es sich in alles mischt. Es sollte streng im Zaum gehalten und auf seinen Platz gewiesen werden, vielleicht wird es dann leisten können, was man von ihm erwartet. Jedenfalls darf dabei das weibliche Element in keiner andern Rolle auftreten als in der des Wohltuns und der Mildtätigkeit.“

Zu diesen erstaunlichen Auslassungen eines schweizerischen Sanitätsoffiziers äußert sich in trefflicher Weise Herr Dr. de Marval in unserer Schwester-Zeitschrift «La Croix-Rouge» ungefähr folgendermaßen:

Nicht die Form dieser Zeilen wollen wir kritisieren, sie sind dem militärischen Empfinden entsprungen; dabei steht die Knappheit und Unbestimmtheit der einzelnen Ausdrücke in auffallendem Widerspruch zu den übrigen Ausführungen des Herrn Oberstlt. Yersin, die wir mit lebhaftem Interesse gelesen haben.

Vielleicht kennt Herr Dr. Yersin die Ver-

hältnisse der verschiedenen Rot-Kreuz-Gesellschaften, speziell die unseres eigenen Landes nicht und ist in diesem Terrain weniger zu Hause als im Gefechts- und Sanitätsdienst.

Aber gerade darum dürften die paar Zeilen, die wir oben zitierten, geeignet sein, beim Leser einige Zweifel über den Nutzen des Roten Kreuzes in Kriegszeiten aufkommen zu lassen, und wir erachten es deshalb als unsere Pflicht, darauf zu antworten.

Wenn es sich bei Herrn Oberstlt. Yersin um ein „besorgniserregendes“ Kapitel handelt, so ist das auch für uns der Fall. Aber allerdings ist unsere Besorgnis ganz anderer Art als diejenige des Herrn Dr. Yersin. Er behauptet wohl, das Rote Kreuz sei in seiner Rührigkeit lärmend, es versetze Berge, und verlangt, daß es in seine Schranken zurückgewiesen werde, wo „es vielleicht die Dienste leisten können, die man von ihm erwartet“, aber wer unter diesem „man“ gemeint ist, das verrät uns der Autor nicht. Eines geht aus den paar Zeilen, mit denen er das Rote Kreuz abtut, wohl zur Genüge hervor, daß er sich zu diesem „man“ nicht zählt.

Wenn Herr Dr. Yersin die Rot-Kreuz-Vereine der kriegsführenden Staaten und die Rot-Kreuz-Missionen der neutralen Länder an ihrer Kriegsarbeit hätte sehen können, wenn er sich auch nur überlegt hätte, daß keine einzige Armee ihren Sanitätsdienst aus eigenen Mitteln soweit ausbauen kann, daß er auf alle Fälle genügt (und das trifft besonders für eine Milizarmee zu); wenn er hätte beobachten können, welche großen Dienste die freiwillige Hülfe, die er so obenhin (um