

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: 14

Artikel: Scharlach-Merkblatt

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-546968>

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: 27.04.2026

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

fung der Tuberkulose in unserm Land bestimmt worden und soll unter die Vereinigungen, die sich damit befassen, nach Maßgabe ihrer Leistungen verteilt werden. Es liegt daher im wohlverstandenen Interesse dieser Vereine und der Tuberkulosebekämpfung überhaupt, daß möglichst viele Karten abgesetzt werden. Der allgemeine Verkauf auf den Poststellen wird am besten dadurch gefördert, daß das Publikum wiederholt in wirksamer Weise (Zeitungsartikel, Aufrufe u.) auf den wohlthätigen Zweck der Kartenausgabe aufmerksam gemacht und so die Begeisterung für das patriotische Unternehmen des Bundesfeierkomitees geweckt wird. Der Absatz kann aber auch durch direkten Vertrieb der Karten bei Anlaß der Bundesfeier am 1. August oder bei einer andern in diese Zeit fallenden Feierlichkeit vermehrt werden. Es ist nämlich die Einrichtung getroffen, daß die Sektionen des schweizerischen gemeinnützigen Frauenvereins durch den Zentralvorstand (Präsidentin: Fräulein B. Trüffel in Bern) und die übrigen Vereinigungen und Ligen gegen die Tuberkulose durch das Sekretariat der schweizerischen Zentralkommission

(Sekretär: Dr. F. Ganguillet, schweizerisches Gesundheitsamt, Bern) Bundesfeierpostkarten zum ermäßigten Preise von 16 Rappen statt 20 Rappen das Stück (bei Bestellung von mindestens 500 Stück) beziehen können. Die Vereine können auf diese Weise sich eine nicht zu verachtende Einnahme für ihre Zwecke verschaffen und zugleich das Gesamtergebnis des Kartenverkaufs steigern, welches ihnen wieder voll und ganz zugute kommen wird.

Bestellungen sind möglichst bald, spätestens bis zum 20. Juli aufzugeben. Sie müssen von dem Präsidenten oder dem Sekretär der betreffenden Vereinigung unterzeichnet sein und genaue Angaben über Zahl und Art der gewünschten Postkarten (wie viele Karten „Rütli“, wie viele „1798“) enthalten. Der Betrag für allfällig nicht verkaufte Karten wird vergütet oder in Abzug gebracht, wenn dieselben bis zum 15. August an die Bezugsstelle zurückgesandt werden.

Bern, den 30. Juni 1913.

Für den Vorstand der Schweiz. Zentralkommission
zur Bekämpfung der Tuberkulose.

Scharlach-Merkblatt.

(Herausgegeben von der zürcherischen Direktion des Gesundheitswesens.)

Der Scharlach ist eine ansteckende Krankheit. Der Erreger behält seine Ansteckungsfähigkeit monatelang in der Außenwelt.

Die Übertragung erfolgt schon vom Beginn der Krankheit ab durch Nasen-Rachenschleimauswurf; durch Kranke und Genesende bei unmittelbarer Berührung, bei Aufenthalt im gleichen Raum; durch Personen und Sachen, welche kurz vorher mit dem Kranken in näherer Berührung waren (Pflegepersonal, Besuchende, Wäsche, Taschentücher, Kleider, Geschirre, Spielsachen). Der Scharlach ist besonders ansteckend zur Zeit der Schuppung.

Auch ganz leichte Fälle, die in ihrem Verlaufe kaum eine Schuppung zeigen, sind ansteckend.

Für den Transport von Scharlach-Kranken dürfen keine öffentlichen Transportmittel (Droschken, gewöhnliche Eisenbahnwagen u.) benutzt werden. Hierfür sind die in den Gemeinden stationierten Krankenwagen zu benützen, welche nachher samt Bettzeug zu desinfizieren sind.

Das Krankenzimmer soll hell, geräumig, leicht zu lüften sein, womöglich abseits vom Verkehr des Hauses liegen. Vor dem Bezug

sind alle sogenannten Staubfänger (nicht waschbare Gardinen, Teppiche, Nippfächer, Bilder u.) aus demselben zu entfernen. Der Boden ist täglich feucht aufzuwaschen; der Kehricht ist nicht ohne weiteres in den Kotkübel oder ins Freie zu schütten, sondern zu verbrennen, oder wenn dies nicht möglich ist, vorher zu desinfizieren (durch Mischen mit Kresolseifenlösung und Stehenlassen während zwei Stunden). Teppiche, Bettstücke u. aus dem Krankenzimmer dürfen nicht zum Fenster hinaus geschüttelt werden.

Die pflegende Person hat im Krankenzimmer ein waschbares Ueberkleid und ein Kopftuch zu tragen, welche beide stets beim Verlassen des Zimmers in letzterem ausziehen und in der Nähe der Türe zurückzulassen sind. Vor dem Verlassen des Krankenzimmers, sowie nach Berührung verunreinigter Wäsche, Bettgeschüßeln u. sind die Hände mit Sublimatlösung oder Kresolseifenlösung u. zu desinfizieren und nachher mit Wasser und Seife zu waschen. Zu diesem Zwecke soll stets eine Schüssel mit einer der genannten Lösungen im Krankenzimmer bereit stehen.

Die pflegende Person soll Speisen und Getränke außerhalb des Krankenzimmers zu sich nehmen und mit Gesunden, namentlich Kindern, nicht verkehren.

Auswurf, Erbrochenes und gebrauchte Gurgelwässer sind in besonderen Gefäßen (Spuckgefäßen, Nachtgeschirren u.) aufzufangen, welche bis zur Hälfte mit einem wirksamen Desinfektionsmittel (Kresolseifenlösung, Karbolwasser, Sublimatlösung usw.) gefüllt sind. Diese Gemische dürfen erst nach mindestens zweiständigem Stehen in den Abtritt geschüttet werden.

Waschbecken, Spuckgefäße, Nachtgeschirre, Bettgeschüßeln (Unterschieber), Badewannen und dergleichen sind nach Desinfektion des Inhalts gründlich mit Kresolseifenlösung oder mit Karbolwasser abzureiben und dann mit Wasser auszuwässern.

Der Kranke soll eigenes Eßgeschirr haben, das für sich auszukochen ist.

Eine vom Kranken benutzte Badewanne darf vor erfolgter Desinfektion von niemand anderem gebraucht werden.

Badewässer sind mit Chlorkalkmilch oder Kalkmilch zu desinfizieren; von der Chlorkalkmilch ist soviel hinzuzusetzen, daß das Gemisch deutlich nach Chlor riecht, von der Kalkmilch 1 Liter auf 20 Liter der zu desinfizierenden Flüssigkeit. In allen Fällen darf die Flüssigkeit erst zwei Stunden nach Zusatz des Desinfektionsmittels beseitigt werden.

Mit Rücksicht auf Ventile und Abflußröhren empfiehlt es sich, eine durch Absetzen oder Abseihen geklärte Chlorkalkmilch zu verwenden.

Spielzeug, Bücher, Schul Sachen u., die vom Kranken gebraucht wurden, sollen bis zum Ablauf der Krankheit im Krankenzimmer belassen und dann entweder desinfiziert oder, sofern sie von geringem Wert sind, verbrannt werden.

Bett- und Leibwäsche, zur Reinigung der Kranken benutzte Tücher, waschbare Kleidungsstücke und dergleichen sind sofort nach Gebrauch innerhalb des Krankenzimmers in Seifensodalösung einzulegen und darin vor dem Waschen zirka $\frac{1}{2}$ Stunde zu kochen. Das dabei gebrauchte Wasser kann ohne weiteres beseitigt werden. Die Abgabe der Krankewäsche in Waschanstalten ist unzulässig.

Die nach Ablauf der Krankheit zu vollziehende Schlußdesinfektion, vor deren Ausführung keine Gegenstände aus dem Zimmer entfernt werden dürfen, besorgen die amtlichen Desinfektoren.

Der Scharlach-Kranke ist mindestens 6 Wochen, immer aber noch 8 Tage nach vollständiger Abschuppung isoliert zu halten.

Bevor die Genesenen in den freien Verkehr mit Gesunden treten, haben sie ihren ganzen Körper mit Seife und warmem Wasser abzuwaschen oder ein warmes Vollbad zu

nehmen, und frische, eventuell desinfizierte, Kleidung anzuziehen.

Gesicht, Kopf- und Barthaare sind mit Sublimatlösung zu desinfizieren (Vorsicht wegen der Augen!).

Gesunde Kinder, die in der Wohnung des Kranken bleiben, sollen bis nach erfolgter amtlicher Desinfektion mit andern nicht verkehren.

Wird das kranke Kind in einen Spital zur Verpflegung gebracht, so kann die Gesundheitsbehörde den gesunden Kindern die Erlaubnis zum Schulbesuch 14 Tage nach erfolgter amtlicher Desinfektion erteilen.

Werden gesunde Kinder aus der Wohnung des Kranken entfernt (die neue Wohnung ist der Gesundheitsbehörde anzuzeigen), so kann der Schulbesuch diesen ebenfalls nach 14 Tagen bewilligt werden.

Vor der amtlichen Schlußdesinfektion sollen auslogierte Kinder nie in die Wohnung des

Kranken zurückkehren, überhaupt keinen Verkehr mit den Insassen derselben haben.

Ziehen Scharlach-Kranke oder deren Angehörige in eine andere Gemeinde, so hat der Familienvorstand hiervon der Gesundheitsbehörde des bisherigen Wohnortes des Kranken Kenntnis zu geben. Diese leitet die Anzeige der Gesundheitsbehörde des neuen Wohnortes sofort zu. Auch bei der Ueberfiedelung in ein anderes Quartier der Gemeinde hat der Familienvorstand der Gesundheitsbehörde Anzeige zu machen.

In Wohnungen, in denen ein Scharlach-Kranker sich befindet, sind schulpflichtige Kinder bis nach stattgehabter amtlicher Schlußdesinfektion vom Schulbesuche auszuschließen. Die Dauer des Ausschlusses und der Termin des Wiedereintrittes in die Schule wird durch die örtlichen Gesundheitsbehörden bestimmt.

Aus dem Vereinsleben.

Sprüchelein vom bernischen Hüftelehrertag
in Solothurn, 1. Juni 1913.

Die Samariterin.

Die Heilung einer tiefen Herzenswunde
Verdanket sie dem Samariterbunde.

Was nützt denn die schönste Achter-Tour?
Legt Ihr von Watte, Gaze — keine Spur.

Feldübung der Samaritervereine Lachen, Rapperswil und Siebnen. Am 22. Juni veranstalteten genannte Vereine in Siebnen eine Feldübung, die von Herrn Sanitätsfeldweibel Diethelm, Rechtsbureau, Galgenen, geleitet wurde.

Es war so regnerisch, daß der Verbandplatz in eine Säge hinterhalb Siebnen verlegt werden mußte. Zwei gedeckte Wagen richtete man zum Liegend- und Sigenstransport ein. Auf der Station Siebnen-Wangen wurden die Verwundeten in zwei Eisenbahnwagen verladen. Viele Zuschauer verfolgten die Übung. Besonders interessierte man sich für den

einfachen und soliden Eisenbahntransport. Dank der sichern, strammen Leitung und des wackern Arbeitens der Samariter konnte die Übung in kurzer Zeit beendet werden.

Ein vorzügliches Bankett vereinigte die Samariter im Gasthof zur „Krone“ in Siebnen. Herr Karl Schättli jun., Präsident des Samaritervereins Siebnen, entbot den Willkommensgruß den geehrten Herren Dr. Rob. Ristler, als Vertreter des Roten Kreuzes, Sanitätsfeldweibel B. Diethelm, als Übungsleitender, und den werten Gastvereinen Lachen und Rapperswil. Herr Dr. Ristler übte in klarer, sachlicher Weise Kritik und wurden seine Worte dankbar aufgenommen. Herr B. Diethelm gab in herediten Worten ein getreues Bild von der Entwicklung des Roten Kreuzes. Beide Herren sind im Bezirk March als Pioniere unserer Bestrebungen bestens bekannt. Während des Bankettes spielte die Musikgesellschaft „Alpenrösli“. Ein Samaritertöchterchor erfreute, unter Leitung von Herrn Sek.-Lehrer Dechslin, die Anwesenden aufs angenehmste. Musikfreunde schätzten die vorzüglichen Klavier- und Violinvorträge. Theaterfreunde ergüßten sich an dem köstlichen Spiele der Töchter aus der