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: 28 (1920)

Heft: 6

Artikel: Künstliche Blutleere

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-546191

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: 18.11.2025

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

Künstliche Blutleere.

Feder Samariter hat im Kurs von der Esmarchschen Blutleere gehört: Durch Umschnürung des verletzten Gliedes oberhalb der blutenden Wunde läßt sich die Blutung stillen.

Daß man durch Andrücken der Oberschlag= ader gegen den Knochen in der Muskelfurche der Beugemuskeln und der Oberschenkelichlag= ader vorne durch Abschnürung der betreffen= den Extremität die Blutung einer peripheren Wunde vermindern kann, war von alters her bekannt. Auch Verringerung der Blutung durch längeres Hochhalten einer Extremität und nachfolgende Abhindung demonstrierte schon der bekannte englische Arzt Lister seinen Schülern. Aber das Herausdrängen fast ber ganzen Blutmenge aus einer Extremität durch systematische, von der Peripherie nach dem Rumpf ansteigende feste Einwick= lung mit einer Gummibinde und daran an= schließende feste Zirkelgange einer zweiten elastischen Binde an der Grenze der Gin= wicklung, hat von Esmarch zuerst gelehrt. Die Blutleere hat neben der Verhütung größerer Blutverluste auch den großen Borteil, die llebersicht über die Gewebe zu er= leichtern, einzelne frankhafte Teile treten viel deutlicher hervor. Selbstverständlich müffen dann, bevor Abnahme der umschnürenden Binde erfolgt, sämtliche sichtbaren Gefäße unterbunden werden.

Wie nun Friedrich von Esmarch auf die Einführung der fünstlichen Blutleere kam — eine Erfindung, die tausenden von Mensichen das Leben rettete — darüber berichtet er in einem Vortrag des Jahres 1873. Auszugsweise wird uns darüber in dem kürzslich erschienenen Buch von Dr. Ebstein in Leipzig: "Aerztebriefe aus vier Jahrhunderten" berichtet. Von Esmarch schreibt wie folgt:

"Sie sehen, daß ich schon mehrmals nahe

daran gewesen bin, die Erfindung der fünstlichen Blutleere zu machen, aber zur Reise
kam der Gedanke erst im Februar 1873 und
zwar in solgender Beranlassung: Ich wurde
eines Abends von einer Dame gebeten, ihr
ihren Trauring von dem Finger zu entsernen,
der infolge einer Verletzung angeschwollen
war. Ohne Zweisel ist ihnen das Versahren
bekannt, welches in solchen Fällen meist rasch
zum Ziele führt.

Man umwickelt mit einem starken Zwirnssfaden in dichten Sängen den Finger von der Spitze bis an den Ring, schiebt das Ende des Fadens unter dem Ring durch und wickelt nun den Faden rasch wieder ab, wos bei der Ring leicht über den zusammenges drückten Finger bis zur Spitze hinabgleitet.

Die Dame, welche sehr erfreut über ben Erfolg war, bat mich, ihr den Vorgang zu erklären. Mit Hinweis auf die durch das Einwickeln entstandene erst blasse und dann wieder rote Färbung konnte ich ihr leicht verständlich machen, daß durch den Faden das Blut aus dem Finger getrieben und dieser dadurch dünner geworden sei.

Alls sie fortgegangen war, blieben meine Gedanken noch lange an diesem Vorgang haften, während ich spielend nicht nur den Zwirnsfaden, sondern auch einen Rautschutfaden in verschiedenen Richtungen um meine Finger wickelte, auch die Beobachtung machte, daß bei wiederholter Umwicklung des letteren an derfelben Stelle die einschnürende Wirfung sehr unangenehm steigerte. Nachts träumte ich weiter davon. Als ich aber am andern Morgen erwachte, stand plötlich vor meinem innern Auge ber fertige Bedanke: bu mußt fortan vor jeder Operation das Blut aus dem Glied herausdrängen und es nicht wieder eintreten lassen, bis die Operation beendet ist. Dann schweiften meine Gedanken in die Bukunft und ich malte mir die vielen und

schwierigen Fälle aus, in denen das Verfahren zur Anwendung kommen und seine segens= reiche Wirkung entfalten könnte.

Ich war darüber sehr glücklich, machte gleich an demselben Tag eine Nekrotomie, dann in den nächsten Tagen eine Artikulation der Hand und mehrere Ausschabungen kariöser Knochen, alles ohne Blutverlust, und war jedesmal erstaunt, wie sehr viel leichter sich diese Operationen unter Anwendung des neuen Verfahrens ausschhren ließen, als sonst."

Sch.



Grippenpflege.

Um verschiedenen irrigen Auffassungen über die Entschädigungsfrage bei Erkrankungen des Grippenpflegepersonals entgegenzutreten, verweisen wir auf die beiden untenstehenden Bundesratsbeschlüsse.

Das Zentralsekretariat.

Bundesratsbeschluß vom 14. Mai 1915,

Der schweizerische Bundesrat, gestügt auf Art. 8, Abs. 2, des Bundesgesetzes betreffend Maßnahmen gegen gemeingefährliche Epidemien, vom 2. Juli 1886;

auf den Antrag seines Volkswirtschaftsdepartements,

beschließt:

Art. 1. Das Reglement vom 4. November 1887 betreffend die Ausrichtung von Bundesseiträgen an Kantone und Gemeinden zur Bestämpfung gemeingefährlicher Epidemien erhält folgenden Zusat:

"Art. 12 bis. Aerzte, Krankenpflegepersonen und Desinsektoren, die mit der Aussührung amtlich angeordneter Verhütungs= und Bekämpfungsmaßregeln oder mit der Behandlung und Verpflegung internierter oder in Absonsberungshäusern untergebrachter Kranker beaufstragt sind, haben, wenn sie infolge ihres Dienstes von einer dem im Gesetz genannten Krankeiten befallen werden, Anspruch auf unentgeltliche Behandlung und Verpflegung in einem Absonderungshaus und auf ein angemessenes Krankensgeld. Letzters darf für Aerzte Fr. 15 und für die übrigen Personen Fr. 5 im Tag nicht überssteigen.

Tritt infolge der Erkrankung Erwerbsunsfähigkeit oder der Tod ein, so haben im ersteren Fall die Betroffenen, im letzteren Fall ihre Hinterlassenen Anspruch auf eine angemessene Entschädigung, die bei gänzlicher Erwerbsunsfähigkeit oder beim Tod eines Arztes bis auf Fr. 15,000, einer Krankenpslegeperson oder eines Desinsektors bis auf Fr. 5000 steigen kann.

Alls anspruchsberechtigte Hinterlassene gelten

Chegatten und direkte Nachkommen, ferner ans dere Personen, für welche die Verstorbenen zu sorgen verpflichtet waren.

Hand der Erkrankte die gebotenen Borsichts=
maßregeln nicht beobachtet oder sich Zuwider=
handlung gegen Borschriften oder Weisungen
zuschulden kommen lassen, und ist anzunehmen,
daß dadurch die Ansteckung verursacht oder be=
günstigt worden ist, so können die sinanziellen
Leistungen (Krankengeld und Entschädigung we=
gen Erwerbsunfähigkeit oder Tod) entsprechend
vermindert oder gänzlich verweigert werden.

Anderseits können, wo besondere Gründe es rechtsertigen, diese finanziellen Leistungen bis auf das Doppelte erhöht werden.

Das Krankengeld und die Entschädigungen wegen Erwerbsunfähigkeit oder Tod werden unter Berücksichtigung der besondern Verhältnisse jedes einzelnen Falles von den zuständigen kanstonalen Verwaltungsbehörden sestgestellt. Gegen deren Entscheid kann an das zuständige schweiszerische Departement rekurriert werden und in letzter Linie an den Bundesrat, der endgültig entscheidet."

Art. 2. Dieser Beschluß tritt sofort in Kraft. Bern, den 14. Mai 1915. (Unterschriften.)

Bundesratsbeschluß vom 17. Februar 1920.

Der ichweizerische Bundegrat,

in Anbetracht des Wiederauftretens der Influenza,

gestütt auf den Bundesratsbeschluß vom 3. April 1919 betreffend Beschränkung der außerordentlichen Vollmachten des Bundesrates, sowie auf Art. 69 neu der Bundesversassung,