

Erste Hilfe bei Unglücksfällen

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Schatzkästlein : Pestalozzi-Kalender**

Band (Jahr): - **(1925)**

PDF erstellt am: **21.06.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Erste Hilfe bei Unglücksfällen.

Neu bearbeitet von Dr. C. Fischer, Zentralsekretär des Schweizer. Roten Kreuzes.

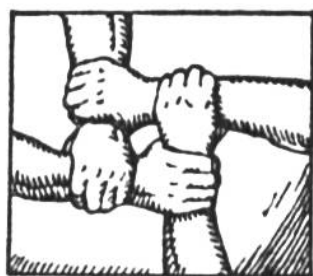
1. Nie Aufregung, sondern absolute Ruhe zeigen! Dadurch wird der Verletzte und — was ebenso wichtig ist — seine Umgebung beruhigt.



Transport eines Verunglückten, der noch gehen kann, jedoch durch überstandene Ohnmacht oder Blutverlust geschwächt ist.

3. Ruhige und schonende Untersuchung. Mehr mit den Augen schauen, als mit den Händen!

4. Meldung an den Arzt. Möglichst kurze und knappe



Verschlingen der Hände von zwei Helfern für den Tragstuhl zum Transport Verunglückter.

Arzt irreführen.

2. Man bringe den Verunglückten in geschützte und bequeme Stellung, entferne müßige und allzugeschäftige Zuschauer.

3. Ruhige und schonende Untersuchung. Mehr mit den Augen schauen, als mit den Händen! Möglichst kurze und knappe Schilderung des Beobachteten. Vermutungen über Art der Verletzung lieber weglassen; sie sind nur geeignet, den

5. Die Zeit zwischen dem Unfall und dem Eingreifen des Arztes ist meistens die verhängnisvollste. Man schadet öfter mit dem Zuviel, als mit dem Zuwenig.

Am meisten erreicht man gewöhnlich dadurch, daß man andere an unzweckmäßigem Handeln hindert. Dazu gehören Ruhe und Entschiedenheit; sie verschaffen dem Helfenden gewöhnlich sofort Achtung und Gehorsam.



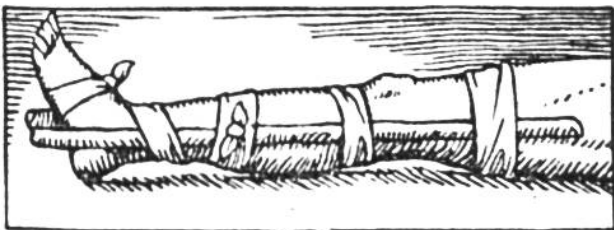
Durch Verschlingen der Hände bilden zwei Träger einen Sitz. Falls der Verunglückte zu schwach ist, sich selbst an seinen Trägern aufrecht zu halten, so muß (wie obiges Bild zeigt) mit dem einen Arm eine Lehne gebildet werden.

Knochenbrüche. Wer am wenigsten macht, hilft am besten! Bruchstelle absolut ruhig stellen. Nie Einrichtungsversuche! wegen Schädigung wichtiger Gewebeteile oder sogar Lungen Schlag durch Wegschwemmen von Knochenmark. — Kalte Umschläge schaden nie! müssen aber alle 10 Minuten gewechselt wer-

den; sonst heißen sie warme Umschläge. Deshalb keinen festen Verband anlegen, außer für den Transport. — Behandlung von Versteifungen und Verrenkungen wie bei Knochenbrüchen. — Ist zugleich eine Hautwunde vorhanden, bedecke man sie mit sauberem, womöglich sterilem (d. h. ausgekochtem) Stoff. — Keine antiseptischen Lösungen!

Bei **Armbruch** stets Armtragschlinge. Handfläche gegen Brust. Schlinge muß bis zu den Fingerspitzen reichen. Schienenverband nur bei längeren Transporten nötig.

Bei **Beinbruch** ist, da meistens Transport nötig, Schienenverband angezeigt. Man merke: Die Schiene muß so lang und so befestigt sein, daß die beiden dem Bruch benachbarten Gelenke unbeweglich sind. (Unterschenkel: Knie und Fußgelenk; Schiene bis Mitte Oberschenkel. Beim Oberschenkelbruch: Feststellen von Hüfte, Knie und Fußgelenk; Schiene bis Brustkorb. Beide Füße zusammenbinden.) Beim Tragen, Ferse stets unterstützen.



Durch das Anlegen eines Schienenverbandes bezweckt man das vollständige Ausschließen einer

Bewegungsmöglichkeit oder Anstrengung des gebrochenen Körperteils. Um das zu bewirken, müssen die Schienen lang genug sein und dürfen gar keinen Spielraum haben. (So sind zum Beispiel, wie unsere Abbildung zeigt, bei einem Unterschenkel-Bruch auch Knie und Oberschenkel an den Schienen festzubinden.) Die Schienen sind in ganzer Länge zu polstern.

Frische Wunden. Nur dann auswaschen, wenn sichtlicher Schmutz darin ist; am besten mit gekochtem, abgekühltem Wasser. Sonst aber so trocken wie möglich verbinden. Blut nicht abwaschen, Eiterkeime werden am meisten durch Feuchtigkeit in die Wunden verschleppt. Verband mit Verbandpatrone oder möglichst sterilem Stoff. Mattelebelag und Binde, nicht Schnüren, wegen gefährlicher Blutstauung. Man überlasse dem Arzt die Anwendung aller antiseptischen Lösungen, verwende daher weder Karbol noch Sublimat, weder Lysol noch Lysoform, auch Jod kann gefährlich werden. Trockener Verband schadet nie; feuchte, antiseptische Verbände recht oft.

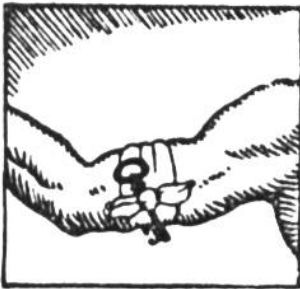
Entkleiden des Verletzten. Oberkleid und Hemd immer zuerst auf der gesunden Seite ausziehen, beim Wiederanziehen aber zuerst auf der franken Seite. — Das Ausziehen der Schuhe wird so ausgeführt, daß der Helfer ihn mit der einen

Hand über den Spann, mit der andern an der Hackenlappe umgreift und durch sanfte He-



belbewegungen abzieht, während ein zweiter Helfer den Unterschenkel des Kranken festhält. Ist das Bein im Bereich des Schuhs selbst beschädigt, so muß ein Schaftschuh in der Naht des Schaftes aufgetrennt werden, während ein Schnür- oder Knopfstiefel durch völliges Öffnen sich meist ohne Trennung ausziehen läßt.

Quetschwunden. Ruhigstellen des gequetschten Teiles, eventuell Armtragschlinge. Sehr fleißig kalte Umschläge ohne Zusatz von Lösungen. Nie frisch massieren, sonst entstehen gefährliche Blutungen oder sogar Lungen Schlag.



Gestillte Blutung durch Abschnüren mit Taschentuch u. Schlüssel. Durch Umdrehen des Schlüssels wird das Taschentuch so fest zusammen gezogen (aufgewunden), bis die Blutung aufhört.

Blutungen.

Spricht das Blut stoßweise, dann Umschnürung gegen das Herz zu, so daß man die Stammarterie gegen einen Knochen andrückt. Stark anziehen, aber rasch zum Arzt wegen Gefahr

des Brandes. Wunde verbinden wie gewöhnlich.

Bei nicht stoßweiser Blutung Aufpressen eines dicken, sauberen Stoffes auf die Wunde selbst. Wichtig!: Entfernen aller Schnürungen gegen das Herz zu (Strumpfbänder, umgekrempelte Hosen oder Ärmel, Knickungen in den Gelenken). Bei kleineren Blutungen Druckkompressen mit Trockenverband und liegen lassen.

Nasenbluten.

Man lasse den Patienten gestreckte Stellung einnehmen mit leicht



rückwärts gebeugtem Kopf. Tiefes, langsames Einatmen! Dadurch findet das im Kopf gestaute Blut leichten Abfluß durch die Halsvenen und wird durch das Tiefatmen stärker in die Lunge gesogen, wodurch der Kopf entlastet wird. Nie Kopf vornüberbeugen, Blutschlucken ist nicht gefährlich. (Blutwurst!)

Sind die Kleider einer Person in Brand geraten,

wälze man dieselbe sofort auf dem Boden oder hülle sie in Decken, wodurch die Flammen ersticken. Bis zur Ankunft des



Ersticken der Flamme, mit einem umgeschlagenen Tuche. Dadurch die Flammen ersticken. Bis zur Ankunft des

Arztes entkleide man den Patienten behutsam im warmen Zimmer, um Erkältung zu vermeiden; kleben die Kleider an der Haut, so müssen sie aufgeschnitten werden; Wunden mit Olivenöl mittels Watte betupfen.

Brandwunden. Bei bloßer Rötung: Olivenöl oder Puder. — Bei Blasenbildung nur dann anstechen (mit ausgeglühter Nadel), wenn sehr gespannt und schmerzhaft. Reichliche Ölumschläge und loser Verband. Bei tieferen Brandwunden auch Ölumschläge — schmerzstillend wirkt besonders Aufstreuen von doppeltkohlen-saurem Natron. Zu empfehlen auch das in allen Apotheken erhältliche Brandliniment: Leinöl und Kalkwasser zu gleichen Teilen, ebenso die Bardeleben'schen Bismut-Brandbinden (sehr handlich). — Kleider äußerst vorsichtig entfernen, event. ausschneiden. Verbrannte frieren, deshalb recht warme Getränke zuführen. Wärmeflaschen, Kaffee und Spirituosen. Sehr wohltuend und schonend ist das Aufhängebad: In das Bad wird ein Leintuch so eingespannt, daß der darauf liegende Patient mit der Wanne nirgends in Berührung kommt. Mägde, die mit Petroleum anfeuern, sollen fortgejagt werden!

Erfrieren. Das erfrorene Glied kalt abreiben. Leise, aber langdauernde Massage. Bei totaler Erstarrung im kalten Raum belassen, allgemeine, kalte Mas-

sage. Erst wenn der Patient munter wird, in ein wärmeres Zimmer. Vorsicht: Erfrorene neigen bei heftigen Manipulationen zu inneren Blutungen.

Ertrinken und Rettung bei Einbruch ins Eis. Wir verweisen auf den Artikel „Das Rettungsschwimmen“ auf Seite 49.

Ersticken durch Ofen- oder Beleuchtungsgase. Den Erstickten an die freie Luft bringen, Gesicht mit kaltem Wasser bespritzen; Schläfen mit kaltem Wasser, rein oder gemischt mit kölnischem, baden. Gibt der Kranke kein Lebenszeichen mehr, in ein gewärmtes Bett legen und künstliche Atmung (wie bei Ertrinken angegeben) anwenden. Wenn erhältlich, Sauerstoffeinatmung in Verbindung mit künstlicher Atmung.



Hilfeleistung bei Erstickungsgefahr durch Klopfen auf den Rücken.

Fremdkörper im Halse.

Man schütze sich durch Einschieben eines Gegenstandes zwischen die Zähne, greife mit Zeige- und Mittelfinger tief in den Hals, dadurch wird

meistens der Fremdkörper gelöst und ausgehustet, sonst stelle man den Patienten an die Wand und klopfe ihm dreist auf den Rücken.

Hitzschlag. Den Getroffenen an schattigen Ort bringen, ausziehen; wenn er schlucken kann, reichliche Wasserzufuhr; Massage des ganzen Körpers.

Ohnmacht. Horizontal hinlegen ist die Hauptsache. Es gibt sehr verschiedene Ursachen der Ohnmacht, je nachdem ist für die Beseitigung der Ursachen zu sorgen (enge Kleider, schlechte Luft usw.).

Vergiftungen. Brechen lassen (Salz- oder Seifenwasser, Wasser mit Öl oder Butter, Kitzeln des Halses mit einer Feder usw.). Bei Verätzungen mit Säuren oder Laugen erst stark Wasser nachgießen, dann bei Säuren: Seifenwasser oder Kreideaufschwemmung, bei Laugen: Essig- oder Zitronensäure.

Bei Schlangenbissen.

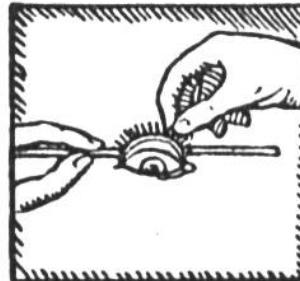
Umschnüren des Gliedes oberhalb der Wunde, event.

Ausbrennen mit glühender Nadel. In den berüchtigten Schlangengegenden, wie Brasilien u. Indien, haben sich große Alkohol Dosen sehr bewährt.

Insektenstiche. Wenn möglich, Stachel entfernen. Betroffen mit Salmiakgeist (dadurch wird die eingespritzte Säure abgestumpft) oder mit etwas Lysol (welches dann zugleich desinfiziert), oder doppeltkohlen-sau-

res Natron mit Wasser zu Brei anreiben und auflegen.

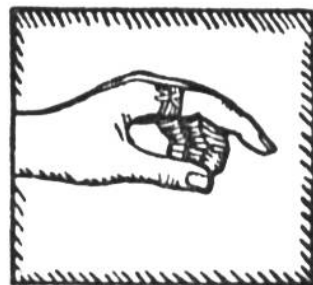
Ist man von einer Wespe oder Biene gestochen worden, so reibe man die Stelle mit den Blättern der gewöhnlichen Petersilie ein. Der Schmerz läßt dann sehr rasch nach.



Fremdkörper im Auge.

Nie Instrumente anwenden! Sind Insekten, Staub- oder Sandteilchen ins Auge, zwischen Augapfel und Augenlid geraten, so erregen sie sofort ein brennendes Gefühl und starke Tränenabsonderung. Um den Fremdkörper herauszubekommen, läßt man den Patienten mit rückwärts gebeugtem Kopfe auf einem Stuhl, dem Licht entgegen, sitzen. Das obere Augenlid wird um ein Stäbchen (Stricknadel, Zündhölzchen) herum nach oben ganz umgestülpt (an den Wimpern anfassen) und der Fremdkörper mit einem feuchten Taschentuch-Zipfel sanft hinausgewischt.

(Unteres Augenlid herunterziehen und den Fremdkörper hinauswischen.) Bei leichten Fällen kann der Patient den Fremdkörper selbst entfernen, indem er das obere Augenlid an den Wimpern hervorzieht und dann über das untere Augenlid stülpt. Beim raschen Loslassen des oberen Augenlides nimmt es seine gewöhnliche Lage wieder ein, und der Fremdkörper bleibt meist an den Wimpern hängen.



Unterbundener Finger bei Schlangenbiß.

Fremdkörper im Ohr (Insekten, Erbsen usw.) wolle man nie mit Instrumenten entfernen. Bei Insekten gieße man etwas Öl hinein, wodurch das Tier sofort abstirbt. Erbsen schrumpfen bei Spirituoseingießungen zusammen. Leichtes Ausspritzen mit warmem Wasser befördert dann den Fremdkörper mühelos hinaus.

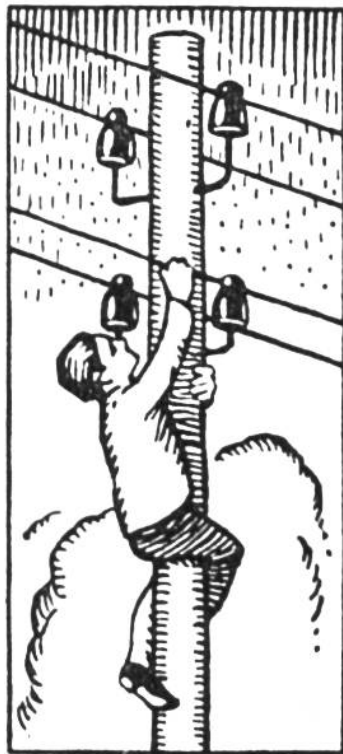
Unfälle durch Elektrizität.

Hat sich durch Berühren einer elektrischen Leitung ein Unglück ereignet, so unterbreche man

somit den elektrischen Strom (stelle die Maschine ab). Erfordert dies zuviel Zeit oder weiß man nicht damit umzugehen, so suche man die Leitung kurz zu schließen und zu erden, d. h. gut leitend mit der Erde,

eisernen Masten, der Wasserleitung od. dergleichen zu verbinden.

Das Kurzschließen der Leitungsdrähte geschieht durch



Ein gefährliches Turngerät.

Der Knabe, der trotz der warnenden Aufschrift die Stange der Starkstromleitung erklettert, ist auf dem Wege, sich strenge Strafe für seinen Leichtsinns zu holen. Das Berühren des Leitungsdrahtes bedeutet sofortigen Tod.

Überwerfen eines Drahtes, einer Kette, nasser Tücher usw., wobei man sich hüten muß, mit diesem Teil in Berührung zu bleiben. Man hüte sich auch,



Mißtraut allen elektrischen Drähten.

Der Arbeiter hat den Baum erklettert, um Äste zu schneiden und wohl im Glauben, es handle sich um irgend-einen harmlosen Draht, die elektrische Starkstromleitung berührt. Die kleine Unachtsamkeit kostete ihm das Leben.

der Strom dann eventuell nur von einem Bein durch das andere zur Erde geht, ohne lebenswichtige Organe zu durchströmen.

Hat man unter diesen Vorsichtsmaßregeln den Verunglückten aus dem Stromkreise befreien können, wende man sofort künstliche Atmung (wie bei Ertrunkenen) an.

den Körper des Verunglückten mit der Hand zu berühren.

Sind keine Gummihandschuhe da, so ziehe man ihn an seinen Rockschößen aus den

Drähten, oder nehme ein trockenes Tuch oder ein trockenes Holzstück, um ihn von der Leitung zu entfernen.

Auch kann man ihn mit dem Fuße zur Seite schieben, weil dies weniger gefährlich ist, da