

Bilder

Objekttyp: **Appendix**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **74 (1965)**

Heft 4

PDF erstellt am: **24.09.2024**

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.



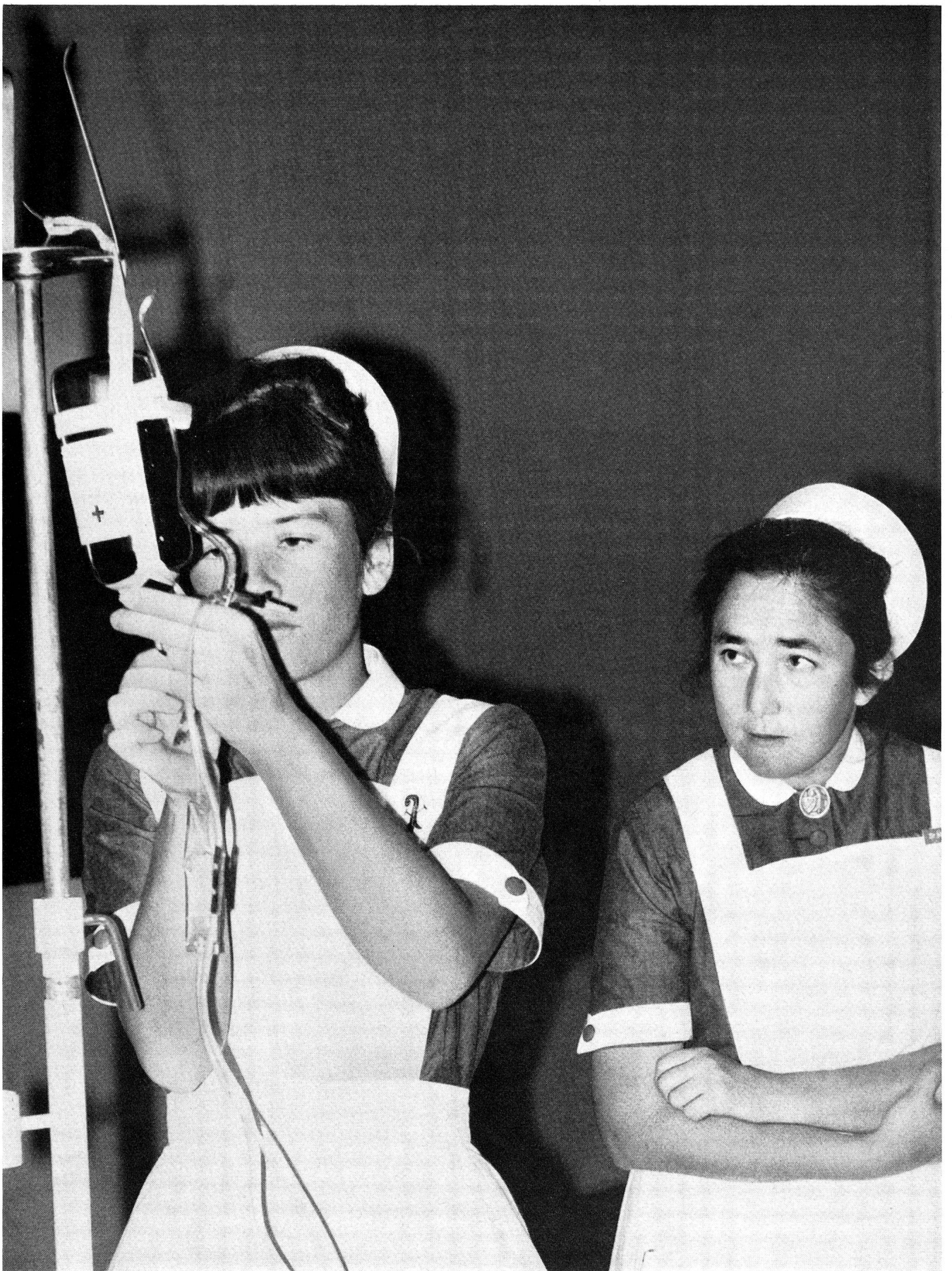
Schulstunde in einer Krankenpflegeschule! Dem Vortrag der Schulschwester folgt die praktische Arbeit, bei der jeder Handgriff genau erklärt und geübt werden muss. Die jungen Schwestern lernen, wie man eine Bluttransfusion vorbereitet und steckt. Heute gehört diese Arbeit in zahlreichen Spitälern zu den täglichen Aufgaben der Krankenschwester, während sie früher allein dem Arzt vorbehalten war. Die Schwester muss sorgsam die auf der Etikette angegebenen Daten – Blutgruppe, Gültigkeitsdauer der Konserve und Namen des Patienten – kontrollieren und sie mit den Angaben auf dem Krankenblatt vergleichen. Dann wird die Flasche vorsichtig geschwenkt, damit sich das Blut mit dem gerinnungshemmenden Stoff – der Antikoagulanslösung – mischen kann.



Sorgfältig muss die Gummischeibe, die sich unter der Kapsel der Blutkonserve befindet, um den kostbaren Inhalt vor Luft und Staub zu schützen, gereinigt und desinfiziert werden. Erst dann dürfen die Kanülen am Schlauchende des Transfusions- und des Entlüftungsschlauches die beiden dafür vorgesehenen Einstichlöcher durchstossen.



Das Transfusionsbesteck wird gerichtet: Es ist steril in einem Plastikbeutel verpackt und nur für einmaligen Gebrauch bestimmt. Neben dem Transfusionsschlauch mit dazugehöriger Kanüle enthält es den Entlüftungsschlauch. Wie einfach sieht es aus, wenn die junge Schwester das Besteck richtet! Doch alle Vorbereitungen erfordern höchste Konzentration. Eine leichtfertige Blutgruppenkontrolle zum Beispiel, die geringste Unsauberkeit beim Richten des Transfusionsbestecks kann schwerwiegende Folgen zeitigen und ein Menschenleben gefährden.



Ein wichtiger Augenblick! Der Entlüftungsschlauch ist bereits eingeführt. Nun wird mit geschicktem Griff die Flaschenkanüle durch die Gummischeibe der Blutkonserve gestossen. Bei leichtem Druck auf den Plastikbeutel inmitten des Transfusionschlauches füllt sich dieser langsam mit Blut. Im Filterbeutel lässt sich der Tropfenfluss ablesen. Notfalls kann er im unteren Teil des Transfusionschlauches, der bis zur Punktionskanüle mit Blut gefüllt sein muss, damit keine Luftblasen in den Kreislauf des Patienten eindringen, durch eine Schlauchklemme verlangsamt werden.



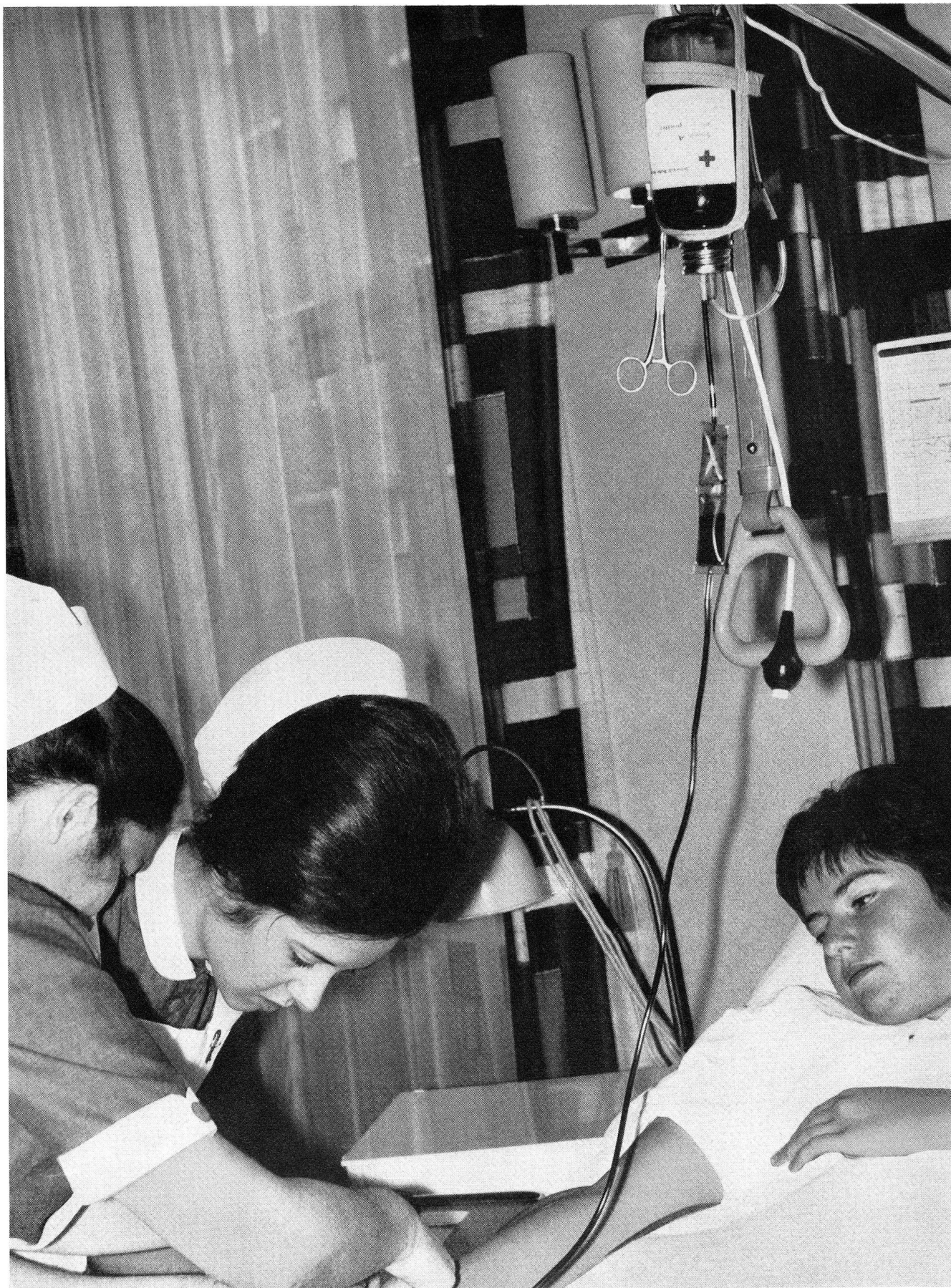
Eine halbe Stunde bis eine Stunde – oft gar noch länger – dauert die Bluttransfusion. Der Arm des Patienten muss bequem gelagert, die Transfusionsnadel gut in die Vene eingeführt werden können. Eine der Schülerinnen übernimmt die Rolle der Patientin, während eine andere am «Krankenbett», das in jedes Schulzimmer gehört, die letzten Vorbereitungen für die Transfusion trifft.



So wird es gemacht! Die Schulschwester zeigt den im Halbkreis um das Bett gruppierten Schülerinnen, wie man mit einem elastischen Gummischlauch oberhalb der Ellbeuge die Armvenen staut, damit sie sich vermehrt mit Blut füllen und so für den Einstich der Transfusionsnadel besser sichtbar und vorbereitet sind.



Welches ist die geeignetste Vene? In sie wird die Hohlneedle eingeführt, die am unteren Ende des Transfusions Schlauches befestigt ist und bis zum Augenblick der Punktion in einer sterilen Hülle ruht. Die Transfusion kann beginnen! – Alle drei Minuten wird heute in der Schweiz eine Vollbluttransfusion durchgeführt. Denken wir an die zahlreichen Verkehrsunfälle, an die Operationen, die täglich in unseren Spitälern ausgeführt werden, an Krankheiten und Schockzustände. Immer wieder ist zur Heilung und Rettung von Menschenleben Blut notwendig, sei es, dass der Kranke Vollblut, sei es, dass er Plasmapräparate oder Plasmafraktionen erhält.



Im Jahre 1950 waren es 12175 Vollblutkonserven, die vom Schweizerischen Blutspendedienst bereitgestellt wurden. In vierzehn Jahren stieg ihre Zahl auf 179871 an. Hinzu kommt die Plasmafabrikation: 1950 waren es 1511 Liter, 1964 bereits 11121 Liter. Wenn man bedenkt, dass vier Blutspenden nötig sind, um einen Liter Blutplasma zu gewinnen, so steigt die Bedeutung dieser Zahlen. Doch der Bedarf an Blut in unseren Spitälern ist noch längst nicht gedeckt: Er erhöht sich Jahr für Jahr um mindestens zehn Prozent. Es braucht also stets neue Blutspender. Es braucht aber auch – das mögen unsere Bilder zeigen – Schwestern, die dank einer gründlichen Ausbildung und eines grossen Verantwortungsbewusstseins in der Lage sind, den hohen Anforderungen, die die tägliche Arbeit an sie stellt, zu genügen.

Aufnahmen: ehh.