

Unterrichtsbuch
für die
weibliche
freiwillige Krankenpflege

Im Auftrage des
Zentralkomitees des Preussischen
Landesvereins vom Roten Kreuz

bearbeitet von

Dr. Körting

Generalarzt i. D. mit dem Range als Generalmajor
Mitglied des gen. Zentralkomitees und des Hauptvorstandes
des Vaterländischen Frauenvereins



Dritte durchgearbeitete Auflage
Mit 55 Abbildungen im Text

Berlin 1913
Ernst Siegfried Mittler und Sohn
Königliche Hofbuchhandlung
Rochstraße 68-71.

2. Bis zum Eintreffen desselben kann man dem vornüber gebeugten Kranken auf den Rücken klopfen, um Husten zu erregen, durch den das verschluckte Stück bisweilen herausbefördert wird.

3. Ist ein Knochen, eine Gräte oder dergleichen im Schlunde oder in der Speiseröhre stecken geblieben, und kann der Kranke noch schlucken, so läßt man außerdem Brotkrumen oder weichgelochte Kartoffeln kauen und hinunterschlucken, oder man gibt fette Speisen oder ölige und schleimige Getränke, um den Fremdkörper in den Magen zu befördern.

4. Die Vornahme gewaltfamer Versuche zur Herausbeförderung des Fremdkörpers ist den Pflegerinnen verboten.

§ 155.

Hitzschlag.

1. Der Hitzschlag kommt vornehmlich bei Leuten vor, die bei großer Hitze und schwüler, unbewegter Luft lange Marsche machen. Soldaten sind durch ihre Kleidung und Belastung besonders gefährdet. Sein Eintreten wird begünstigt durch

- a) schwächlichen Körperbau,
- b) vorangegangene körperliche Anstrengungen und Krankheiten,
- c) ungenügenden Schlaf,
- d) Entbehrungen (Hunger, Durst),
- e) Ausschweifungen aller Art (besonders Genuß von Spirituosen),
- f) Mangel an Übung im Ertragen von Strapazen.

2. Vom Hitzschlage Befallene, die in das Lazarett gebracht werden, in dem die Pflegerin Dienst tut, zeigen häufig ein livide gerötetes Gesicht; die Augen sind gewöhnlich starr, die Atmung ist oberflächlich, sehr beschleunigt, zuweilen schnarchend, der Puls kaum fühlbar, äußerst beschleunigt, die Haut meist trocken und brennend heiß, die Körperwärme außerordentlich erhöht (auf 41 bis 42° C.), das Bewußtsein geschwunden.

3. Ein solcher Kranker ist bis zur Ankunft des Arztes in einem möglichst kühlen Zimmer mit etwas erhöhtem Kopf auf ein Bett zu legen. Man entfernt alle beengenden Kleidungsstücke und sorgt dafür, daß keine Menschen herumstehen, um den Zutritt guter Luft nicht zu verhindern.

4. Behufs Herabsetzung der Körperwärme sind reichliche Begießungen des Körpers mit kaltem Wasser sehr nützlich. Ist Wasser hierzu nicht in genügender Menge vorhanden, so schlägt man den Körper in nasse Tücher ein oder bedeckt wenigstens Kopf,

Nacken und Brust damit. Ist Eis zu haben, so sind Eiskompressen oder ein Eisbeutel auf den Kopf zu legen. Außerdem flößt man dem Kranken, wenn er schlucken kann, reichlich Wasser ein und macht ihn, wenn angängig, einen Einlauf von 1 Liter kaltem Wasser. Atmet der Kranke nicht ausreichend, so ist die künstliche Atmung (§ 164) einzuleiten.

5. Während dies alles geschieht, muß dem Kranken fortwährend frische Luft zugefächelt werden; auch reibt man ihm, um die Blutbewegung anzuregen, Hände und Füße.

6. Kommt der Kranke wieder zu sich, so sind Nahrungsmittel und andere äußere Reize anzuwenden. Ein bald eintretender Schlaf ist verdächtig und muß genau überwacht werden.

§ 156.

Scheintod.

1. Unter Scheintod versteht man einen Zustand tiefster Bewußtlosigkeit mit Aufhören der Atembewegungen und äußerster Herabsetzung der Herzthätigkeit.

Von jedem Falle ist dem Arzt schnelligst Meldung zu erstatten.

2. Da der Scheintod leicht in den wirklichen Tod übergehen kann, muß jeder Scheintote auf das sorgfältigste behandelt werden, und zwar ist er so lange als Scheintoter zu betrachten, bis unzweifelhafte Zeichen des wirklichen Todes vorhanden sind.

3. Sichere Zeichen des Todes sind: Totenflecke, d. h. unregelmäßig gestaltete blaurote Flecke von verschiedener Größe auf der Körperoberfläche, die sich namentlich auf der nach unten liegenden Fläche der Leiche zu bilden pflegen; Unbeweglichkeit der Gelenke (Leichenstarre); auffallende Weichheit der Augäpfel, Eintrocknen und Faltigwerden der Hornhaut des Auges; ferner Leichengeruch, Erguß von stinkenden Flüssigkeiten aus Nase und Mund, Auftreibung und grünliche Verfärbung des Bauches.

4. Der Scheintod kann herbeigeführt werden durch Hitzschlag, Blitzschlag, Einatmen schädlicher Luftarten (Leucht-

154 5. Abschn. Ein. d. wichtigeren Erkrankungen u. d. erste Hilfe dabei.

gas, Kohlendunst, Kohlenäure), durch Ersticken infolge Abschlusses der Luftwege (Erhängen, Erwürgen, Ertrinken, Verschlüctetwerden) und durch Einwirkung großer Kälte (Erfrieren).

5. Das einzige Mittel, das imstande ist, die fehlende natürliche Atmung sicher wiederherzustellen, wenn überhaupt noch Rettung möglich, ist die künstliche Atmung. Die Pflegerinnen müssen das Verfahren kennen, damit sie sowohl selbst dabei helfen, als auch Leute anstellen können, die es ausführen sollen.

Das Nähere bezüglich der Ausführung siehe § 164.

§ 157.

Scheintod durch elektrische Schläge.

1. Den vom Blitz getroffenen Körper bringt man in frische Luft, entkleidet den Oberkörper und leitet die künstliche Atmung ein.

2. Bei Betäubung des Kranken, Zitterreden, Zuckungen der Glieder und bei stark gerötetem aufgetriebenen Gesicht sind bis zur Ankunft des sofort zu benachrichtigenden Arztes kalte Umschläge auf den Kopf und Nacken zu machen.

3. Verbrannte Stellen behandelt man, wenn das Bewußtsein zurückgekehrt ist, nach den für Verbrennungen (§ 97) gegebenen Vorschriften.

4. Nicht selten ist heute die Beschädigung durch elektrische Starkstromleitungen. Die Befreiung des Verunglückten von den Leitungsdrähten kann vor Abstellung des Stromes durch Sachverständige unmöglich werden, da jeder, der den noch im Stromkreise eingeschalteten Verunglückten berührt, einen gleich starken elektrischen Schlag erhalten würde. Auch die Kleider des Helfers dürfen die Drähte nicht berühren. Es sind also zunächst schleunigst Sachverständige zu rufen (im Lazarett der Maschinist, auf der Straße Polizei oder Feuerwehr). Mit dem befreiten Verunglückten ist nach dem vorstehend Gesagten zu verfahren.

§ 158.

Scheintod durch Einatmen schädlicher Luftarten (Gase).

1. Unvorsichtiges Betreten von Gewölben, Höhlen, Brunnen, Schächten oder Kloaken, die längere Zeit verschlossen gewesen sind

§ 159. Vorsichtsmaßregeln b. Betr. v. Räum. m. schäd. Luftarten. 155

und deshalb oft giftige Gase enthalten, Betreten von Kellern, in denen Wein oder Bier gärt, von Minen, in denen Sprengungen vorgenommen worden sind, oder längeres Verweilen in Räumen, die mit Kohlendunst (Kohlenoxydgas, vgl. § 174), Rauchgasen oder Leuchtgas gefüllt sind, haben häufig Scheintod zur Folge.

2. Die betäubten Personen sind unverzüglich aus der schädlichen Luft zu entfernen und an einem luftigen Orte, wosöglich im Freien, unterzubringen. Alsdann entkleidet man schnell den Oberkörper und leitet ungesäumt die künstliche Atmung ein.

3. Stellt sich die natürliche Atmung wieder ein, so wendet man zur weiteren Belebung des Kranken Reizmittel — Würsten der Fußsohlen und Reiben des Körpers, Niesmittel — an, bis der Kranke völlig zu sich gekommen ist.

4. Tritt Neigung zum Schlaf ein, so ist der Kranke sorgfältig zu überwachen und, wenn die Atmung dabei wieder aussetzen sollte, die künstliche Atmung sogleich wieder einzuleiten.

5. In leichteren Fällen von Betäubung durch schädliche Gase ist die baldige Überführung des Verunglückten in reine Luft, Lösen der Kleider sowie Besprengen und Waschen des Gesichtes mit kaltem Wasser zur Herstellung meistens ausreichend.

§ 159.

Vorsichtsmaßregeln beim Betreten von Räumen mit schädlichen Luftarten.

1. Das Hinausschaffen Scheintoter aus Räumen, in denen sie zu Schaden gekommen sind, erfordert besondere Vorsicht und Überlegung, damit der Helfende nicht in gleicher Weise verunglückt.

2. Ist der Scheintod durch Aufenthalt in einem mit Kohlendunst oder Leuchtgas erfüllten Zimmer erfolgt, so hat man zunächst Türen und Fenster (nötigenfalls durch Einschlagen) zu öffnen und Luftzug zu bewirken. Ein mit Leuchtgas erfülltes Zimmer darf nicht mit einem Lichte betreten werden, da hierdurch eine Explosion herbeigeführt werden kann.

3. Hat das Unglück in einem Brunnen, einem Schachte oder in einer Kloake stattgefunden, so darf man solche Räume erst betreten, nachdem man sich davon überzeugt hat, das die Luft in denselben nicht mehr gesundheitschädlich ist. Man erkennt dies daran, daß ein hinabgelassenes Licht oder Strohbündelchen mit heller Flamme weiter brennt. Wenn die Flamme trübe wird (wie eine glühende Kohle) oder erlischt, so ist die Luft noch giftig; man

158 5. Abschn. Ein. d. wichtigeren Erkrankungen u. d. erste Hilfe dabei.

an ihren äußersten Enden (Ohren, Nase, Zehen, Finger) oft so spröde wie Eis.

3. Beim Aufheben eines Erfrorenen ist die größte Vorsicht nötig, weil die gefrorenen Teile leicht brechen; deswegen dürfen auch die Kleider nicht ausgezogen, sondern müssen abgeschnitten werden.

4. Das weitere Verfahren ist in § 99 beschrieben.

5. Hat die Erstarrung nachgelassen, so bringt man den Scheintoten in einem kalten Zimmer auf ein bequemes kaltes Bett und reibt ihn mit wollenen Tüchern weiter. Stellen sich Lebenszeichen ein und kann er schlucken, so versucht man starken Kaffee oder Tee, der jedoch nur lauwarm sein darf, einzulösen. Später kann man auch starken Wein oder Branntwein in kleinen Mengen reichen.

6. Einzelne kalt und empfindungslos bleibende Teile versucht man durch anhaltendes Reiben mit Schnee oder Eiswasser wieder beweglich und warm zu machen (§ 99).

7. Auch beim Scheintode durch Erfrieren ist, sobald die Glieder wieder beweglich und warm geworden sind, die etwa noch stockende oder nur sehr schwache natürliche Atmung unter Anwendung großer Vorsicht durch die künstliche in Gang zu bringen.

§ 164.

Künstliche Atmung.

a. Allgemeines.

1. Die künstliche Atmung ist in jedem Falle so lange (selbst mehrere Stunden) fortzusetzen, bis entweder die natürliche Atmung in vollem Umfange wiedergekehrt ist oder der Arzt die Einstellung der Wiederbelebungsversuche anordnet.

2. Der Scheintote wird mit entblößtem Oberkörper und nach Öffnen des Hosensundes mit dem Rücken auf eine Decke oder Matratze gelegt, und ihm eine Rolle, die aus seinen Kleidern hergestellt werden kann, derart unter den Rücken geschoben, daß Schultern und Kopf stark nach hinten überneigen. Die Arme liegen zu beiden Seiten am Körper. Die Zunge des Kranken wird aus dem Munde etwas hervorgezogen, mit einem Tuche gefaßt und mit Daumen und

§ 164. Künstliche Atmung.

159

Zeigefinger vor den Zähnen festgehalten, damit sie nicht in den Schlund zurückfällt und den Weg zur Luftröhre absperrt. Jedes Verfahren der künstlichen Atmung wird durch die gleichzeitige Anwendung von Sauerstoffgas wirksam unterstützt. Die Apparate dazu sind aber nur in größeren

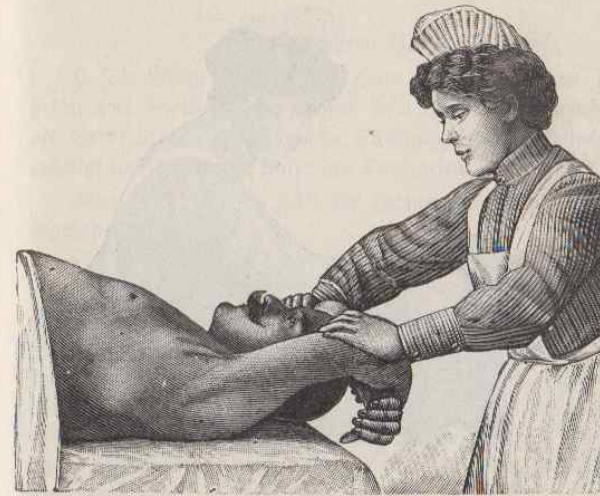


Fig. 48. Einatmung.

Krankenhäusern vorhanden. Auch die Feuerwehren und einige Sanitätskolonnen vom Roten Kreuz sind damit ausgerüstet.

b. Verfahren I.

3. Derjenige, der die künstliche Atmung ausführen will, steht oder kniet zu Häupten des Kranken, umfaßt mit seinen beiden Händen die Arme am Ellenbogen und zieht sie mit einem langsamen, aber kräftigen Zuge so weit aufwärts, bis sie zu beiden Seiten des Kopfes liegen. Hierdurch er-

weitert er den Brustkasten des Kranken und bewirkt ein Einströmen von Luft in die Lunge: **E i n a t m u n g** (Fig. 48).

4. Nun macht er eine kleine Pause, indem er langsam bis drei zählt, und führt dann die Arme wieder herab bis zum Brustkasten, gegen den er sie von beiden Seiten zugleich



Fig. 49. Ausatmung.

kräftig andrückt. Hierdurch wird die Höhle der Brust verkleinert, die Lunge fällt zusammen und die in ihr enthaltene Luft wird ausgetrieben: **A u s a t m u n g** (Fig. 49).

5. Nachdem dies geschehen, macht man (bis drei zählend) wiederum eine kleine Pause, wiederholt dann die Einatmung, nach einer Pause die Ausatmung und immer so fort, bis das Leben des Scheintoten wiederkehrt. Die Bewegungen müssen 18mal in der Minute ausgeführt werden. Wenn die Bewegungen richtig gemacht werden, hört man bei

jeder Einatmung die Luft mit zischendem, schlürfsendem oder feufzendem Geräusch in die Lunge einströmen.

Beim Vorhandensein von zwei Pflegerinnen kniet oder steht eine an jeder Seite und führt mit dem Arm dieser Seite die beschriebenen Bewegungen aus. Der Scheintote liegt zweckmäßig auf einem Tisch.

c. Verfahren II.

6. Die Pflegerin läßt die Arme des Scheintoten erheben und oberhalb des Kopfes festhalten. Dabei werden die Vorderarme zweckmäßig im Ellbogengelenk rechtwinklig gebeugt und kreuzweise unter den Kopf gelegt.

Eine zweite Person hält die Zunge, wie unter 2. angegeben ist.

7. Darauf kniet die Pflegerin neben dem Scheintoten nieder, diesem das Gesicht zuehrend, legt beide Hände ausgebreitet zu beiden Seiten des Brustkastens auf die unteren Rippen und drückt diese langsam aber kräftig gegen den Rücken und etwas nach oben zusammen. Diesen Druck kann man dadurch verstärken, daß man sich nach vorn über den Scheintoten beugt, wodurch das Körpergewicht beim Druck mitwirkt; die Luft wird aus den Lungen herausgepreßt: **A u s a t m u n g**.

8. Man zählt langsam bis drei, läßt dann die Hände plötzlich wieder los und richtet sich auf. Der Brustkasten nimmt seine ursprüngliche Gestalt wieder an und erweitert sich, wobei von selbst Luft in ihn einströmt: **E i n a t m u n g**.

9. Nachdem man bis drei gezählt hat, beginnt man mit dem Druck aufs neue und so fort.

10. Bei diesem Verfahren liegt der Verunglückte zweckmäßig auf einer Matratze am Fußboden.