Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 82 (1973)
Heft: 8

Vereinsnachrichten: Aus unserer Arbeit

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: 14.07.2025

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

Aus unserer Arbeit

Allgemeines

Sitzungskalender
In Abänderung einer früheren Anzeige findet die Herbstsitzung des *Direktionsrates* am 22. November statt; eine zweitägige Konferenz von Ende Februar wird zur Hauptsache der Behandlung der Prospektivstudie SRK gewidmet sein. Die gesamtschweizerische *Präsidentenkonferenz* fällt aus.

Wechsel an der Spitze der SAzK
Die Schweizerische Ärztekommission für Notfallhilfe und Rettungswesen, 1962 unter dem Patronat des SRK gegründet und seit einigen Jahren offizielle ständige Kommission des SRK, ist ein Gremium, dem Fachleute der Medizin und des Rettungswesens sowohl privater als auch öffentlicher Institutionen angehören. Sie befasst sich mit Koordinierungsmassnahmen, mit der Förderung der Ersten-Hilfe-Ausbildung, der Ausarbeitung von Richtlinien, der Begutachtung von Material und Techniken, veranstaltet Kurse für Notfallärzte usw. Nachdem kürzlich der Rotkreuzchefarzt seine Demission als Vorsitzender der Kommission einreichte, wählte das Zentralkomitee alt Oberfeldarzt *Dr. R. Käser* zum neuen Präsidenten.

Berufskrankenpflege

Mit Ablauf der Amtsperiode im Sommer dieses Jahres sind folgende Mitglieder der *Kommission für Krankenpflege* zurückgetreten: Sr. M. Fabiola Jung, Fräulein K. Oeri, Fräulein E. Pletscher, Fräulein R. de Roulet, Dr. O. Wanner.

Kurswesen

An den sieben 10tägigen Methodikkursen für Kurslehrerinnen der *Krankenpflege zuhause,* die zwischen dem 27. August und 15. November in Basel, Luzern, Lausanne, Frauenfeld, Chur und Zürich durchgeführt wurden, nahmen insgesamt 83 diplomierte Schwestern teil. Ausserdem absolvieren ihn alle Gesundheitsschwestern im Rahmen ihrer Zusatzausbildung im Lindenhof Bern.

Hilfsaktionen

Hunger in Afrika
Mitte Oktober sandte das SRK über 2900 Wolldecken im Werte von Fr. 35000.— nach *Aethiopien,* zusammen mit 20 t Magermilchpulver und 600000 Wasserentkeimungstabletten, die im Auftrag der Bundesbehörden zum Versand gebracht wurden. Empfänger war die Haile Selassie I.-Stiftung, eine der bestorganisierten Wohltätigkeitsinstitutionen des Landes, die unter der direkten Kontrolle des Kaisers steht. Sie nimmt sich vor allem der Kinder an, für die sie Unterkünfte, Kleider und Nahrung vermittelt. Tausende haben durch die Hungersnot ihre Eltern verloren. Für den Bau von Tukuls – Hütten nach Einheimischenart – zur Unterbringung dieser Waisen übergab das SRK der schweizerischen Botschaft in Addis Abeba Fr. 15000.—. Ferner liess es einem Spital der Hauptstadt, das von der Medizinischen Fakultät der Universität Bern und dem Dienst für technische Zusammenarbeit unterstützt wird, 200 Wolldecken zukommen.
Weitere Sendungen von Weizen-Soja-Milchpulver gingen in die *Sahelländer:* je 25 t nach Senegal, Niger und Obervolta, wobei in letzterem Fall jedoch 18 t von der Liga der Rotkreuzgesellschaften zur Verfügung gestellt wurden. Dazu kamen noch 7 t Stoff, aus denen Säcke genäht wurden, um die Lebensmittel aus dem Flugzeug abwerfen zu können, wo der Zugang zu den Dörfern auf dem Landweg nicht möglich ist.
Eine einmalige Sonderaktion galt dem Zentralspital in der Hauptstadt des *Tschad,* wo schweizerische Ärzte und Entwicklungshelfer tätig sind, die einen dringenden Bedarf an Medikamenten meldeten. Das SRK nahm eine Sendung im Werte von Fr. 10000.— vor.

Überschwemmungen in Pakistan
Das SRK erhielt Spenden in Höhe von rund Fr. 120000.—, die es für den Ankauf von Kleidern zur Verteilung an die Opfer verwendete.

Kriegsverletzte Bengalen
Am 5. Oktober konnten drei der zu spezialärztlicher Behandlung in die Schweiz geholten Mukti Bahini nach erfolgreicher Operation ihre Heimreise antreten.

Abbruch einer Mission
Die während mehreren Jahren erfolgreiche Zusammenarbeit mit den Rotkreuzgesellschaften von Rwanda und Burundi musste wegen politischer Schwierigkeiten aufgegeben werden. Die beiden Delegierten des SRK, Frau Egger und Frau Charmosson, kehrten in die Schweiz zurück.

Tibetische Flüchtlinge
Das Oberhaupt der tibetischen Buddhisten, der Dalai Lama, weilte anlässlich seiner privaten Europareise vom 1. bis 7. Oktober in der Schweiz. Nach seiner Ankunft in Genf, wo er sich mit Vertretern des Weltkirchenrats besprach, machte er weitere Zwischenhalte in Zürich (Völkerkundemuseum), Luzern (Zusammenkunft mit den Hilfswerken, die tibetische Flüchtlinge betreuen) und Rikon (Klösterliches Tibet-Institut).

Hilfe in Indochina
In Phnom Penh, der Hauptstadt der Republik Khmer, ist seit Juli dieses Jahres eine Equipe des SRK in der Kinderabteilung des Universitätsspitals eingesetzt. Es geht namentlich um die praktische Anleitung des kambodschanischen Personals, die Verbesserung der Versorgung mit Medikamenten und die medizinische Betreuung der Flüchtlinge. In seinem Schlussbericht

konnte der erste Equipenchef mitteilen: «Die Einrichtung einer eigenen Apotheke in der Pädiatrie konnte abgeschlossen werden. Aus einem alten Abstellraum schufen wir eine saubere Apotheke, die mit den in der Stadt eingekauften und zum Teil aus der Schweiz geschickten Medikamenten gut ausstaffiert ist. Auf den drei Abteilungen müssen nun keine Rezepte mehr für schwerkranke Kinder ausgestellt werden, die dann die mittellosen Eltern in den Apotheken der Stadt doch nicht kaufen können... Wir haben zudem eine kleine Notapotheke für die Nachtwache geschaffen. Sie wird jeden Morgen durch die Apothekerin wieder aufgefüllt. So ist auch die Behandlung der in der Nacht eintretenden Notfälle gesichert, was bis jetzt nicht der Fall war.»

Inzwischen wurde auch die Milchküche, äusserlich und betrieblich wieder in Gang gebracht. Damit konnte die vorher katastrophale Versorgung der Kleinkinder stark verbessert werden. Die kambodschanischen Schwestern sind allerdings noch nicht gewohnt, sich auch der Kleinsten mit der gebotenen Sorgfalt anzunehmen.
Die Tätigkeit bei den Flüchtlingen konnte dank der Ankunft eines weiteren von der «Assistance internationale Croix Rouge» angestellten Arztes ausgedehnt werden: Jeden Nachmittag von Montag bis Freitag besuchen die beiden Ärzte mit je einer schweizerischen Schwester die Dispensarien, die in einer Anzahl Flüchtlingslager eingerichtet wurden. In einem Bericht von Dr. Bollag ist zu lesen: «Prinzipiell nehmen wir die Arbeit immer dort auf, wo ein Bedürfnis besteht und AICR einen Raum im Sinne einer Infirmerie bereitgestellt hat (leerer Raum mit Tisch und Stühlen, Untersuchungstisch, wenn möglich Wasserquelle). Wenn diese nachmittägliche Arbeit medizinisch nicht sehr anspruchsvoll ist – die Bevölkerung befindet sich in einem erfreulich guten, fast normalen Gesundheitszustand –, so ist sie umso eher als «rotkreuzartig» zu bezeichnen. Nun besteht allerdings noch ein gähnendes Loch: kaum jemand hat bisher erkannt, dass es sich bei dieser «massenmedizinischen» Aufgabe weniger um kurative als um präventive Medizin handeln sollte: Angefangen bei der gänzlich fehlenden hygienischen Schulung der Bevölkerung bis zu fehlendem epidemiologischem und präventivem Denken. Dass viele Kinder an Masern und deren in den Tropen vorkommenden schwerwiegenden Folgen gestorben sind, ist sicher, dass bei dem Dicht-Aufeinanderleben und der fehlenden Hygiene Parasitosen, Hautkrankheiten, durch Staub, Tröpfchen und Körperkontakt übertragbare Krankheiten eine ernsthafte Gefahr bedeuten, dass Ausbruch von Cholera, Typhus abdominalis oder gar Polio in der Luft liegt, kann nicht von der Hand gewiesen werden.»

Gemäss neustem Bericht wurde Ende September eine grossangelegte Impfkampagne eingeleitet.

Flüchtlinge aus Chile
Der blutige Umsturz in Chile vom vergangenen August bedeutete für Tausende eine tragische Wendung. Der Bundesrat beschloss am 16. Oktober, bis 200 Gefährdete und Verfolgte, die in der Schweiz Aufnahme zu finden wünschen, Asyl zu gewähren. Das SRK erklärte sich bereit, für die erste Betreuung der Flüchtlinge in der Schweiz zu sorgen, ähnlich wie es dies im Fall der ausgewiesenen Uganda-Asiaten im Jahre 1972 getan hatte.
In Chile selbst hatte das Internationale Komitee vom Roten Kreuz seine traditionellen Aufgaben bereits im August aufgenommen. Gemäss einer Mitteilung vom 28. September besprach sich eine dreiköpfige Delegation mit den stellvertretenden Ministern verschiedener einschlägiger Ministerien. Sie erhielten eine Generalvollmacht zum Besuch von Gefangenen. Der Arzt-Delegierte prüfte mit dem Gesundheitsminister die Lage in bezug auf die medizinische Versorgung, wobei sich ergab, dass genügend Personal vorhanden, jedoch Mangel an Medikamenten und Sanitätsmaterial, vor allem Infusionen und Impfstoffen sei. Im Anschluss an diese Mission nahm das IKRK zwei Sendungen vor, nachdem es bereits Ende August an Ort und Stelle Medikamente und Sanitätsmaterial eingekauft und dem Chilenischen Roten Kreuz übergeben hatte.

Hilfe für die Kriegsopfer des Nahost-Konfliktes
Das IKRK übermittelte den nationalen Rotkreuzgesellschaften die dringende Bitte um Medikamente und Blut für die im neuesten Konflikt verwundeten Militärpersonen. Das SRK lieferte dem Komitee am 16. Oktober 100 Einheiten Trockenplasma und 5000 Einheiten Physiogel. Diese Blutprodukte wurden am 19. Oktober mit einem vom Bund zur Verfügung gestellten Flugzeug nach Nikosia geflogen. Dort unterhält das IKRK eine Basis für seine Hilfsaktionen im Nahen Osten, wo es ja schon seit Jahren regelmässig Haftstättenbesuche durchgeführt, bei Kriegsgefangenenaustauschen mitgewirkt und Korrespondenz der Gefangenen mit ihren Angehörigen vermittelt hat.
Der neue Krieg bedingt vermehrte Hilfe, wobei das IKRK von den nationalen Rotkreuzgesellschaften unterstützt werden muss, sei es mit Medikamenten, Verbandmaterial usw., mit Fachleuten oder mit Geld. Das SRK bittet deshalb um Geldspenden auf sein Postcheckkonto 30-4200 (Nahost) damit es zur Hilfe an die Konfliktopfer beitragen kann.
Das SRK konnte diese bedeutende Menge Blutprodukte sofort liefern, weil es sie aus den Beständen von Armee und Zivilschutz zur Verfügung gestellt erhielt. Um deren Reserven rasch wieder auffüllen zu können, rief das SRK die Bevölkerung zu einer Extra-Blutspende auf. In allen Spendezentren rüstete man sich für zusätzliche Entnahmen. Von der Sektion Bern-Mittelland wurde am 17. Oktober in der Zivilschutzanlage Allmend eine Blutentnahmestation betrieben, wo sich 893 Spender einfanden. An dieser vom SRK organisierten Veranstaltung wirkten zahlreiche Samariter und Krankenschwestern mit, während der Zivilschutz die Räumlichkeiten, Betten und anderes Material zur Verfügung stellte.

Zum Hinschied von Dr. E. Sturzenegger

Am 20. September 1973 ist Dr. med. E. Sturzenegger, 73jährig, in Zürich gestorben. In Rotkreuzkreisen war er eine wohlbekannte und sehr geschätzte Persönlichkeit. Bereits 1932 trat er in den Vorstand der Sektion Zürich des Schweizerischen Roten Kreuzes ein, wurde 1936 deren Vizepräsident und stand von 1955–1965 an der Spitze der immer grösser werdenden Sektion. In den Kriegs- und Nachkriegsjahren des Zweiten Weltkrieges übernahm er in aufopfernder Weise das Amt des Vertrauensarztes der Kinderhilfe im Kanton Zürich. 1946–1949 war ihm das Präsidium der Zürcher Kinderhilfe des SRK übertragen. Gleichzeitig leitete er von 1936–1964 die Kommission der Zürcher Rotkreuzkolonnen. Er engagierte sich auch bei der damals einsetzenden Flüchtlings- und Katastrophenhilfe des SRK.
Dr. Sturzenegger hat seine Dienste nicht nur dem Zürcher Roten Kreuz, sondern auch dem Schweizerischen Roten Kreuz in unermüdlichem Einsatz zur Verfügung gestellt. Von 1955–1970 war er Mitglied des Direktionsrates sowie Mitglied der Kommission für Krankenpflege. 1954–1969 wurde ihm das Präsidium der Rotkreuz-Kaderschule für Krankenpflege übertragen. Als praktischer Arzt und verantwortungsbewusster Offizier haben ihn vor allem die vielschichtigen Probleme der Armeesanität interessiert. Der Verstorbene hat sich auf allen Rotkreuzgebieten ein grosses fundiertes Wissen erarbeitet, das er, gepaart mit seinen praktischen Erfahrungen und seiner Liebe zum Roten Kreuz, in den Dienst des SRK stellte. Viele wertvolle Anregungen und Verbesserungsvorschläge sind von ihm ausgegangen. Das SRK verliert einen grossen Arbeiter, einen Fachmann und Praktiker sowie einen guten Freund. Wir möchten ihm danken und ihn in ehrender Erinnerung behalten. K.N.

Gelbsucht hindert Blutspende nicht

Blut kann in zahllosen Unglücks- und Krankheitsfällen, wo menschliches Leben nur noch an einem dünnen Faden hängt, lebensrettend wirken. Für die Gewinnung haltbarer, hochwirksamer Blutbestandteile (Plasmafraktionen), die vom Zentrallaboratorium des Blutspendedienstes des Schweizerischen Roten Kreuzes in Bern hergestellt werden, sind jährlich rund 200 000 Blutspenden erforderlich. Eine weitere Viertelmillion Blutspenden werden von den regionalen Blutspendezentren benötigt, welche die Ärzte und Krankenhäuser mit Vollblutkonserven und Blutzellenanreicherungen versorgen.

Eine gewisse Problematik um das Thema «Blutspende und Gelbsucht» kommt gelegentlich in der Öffentlichkeit zur Sprache. Wie die Erfahrung zeigt, gilt es hier Unklarheiten zu beheben und irrtümliche Auffassungen richtigzustellen. Trotz aller Bemühungen stellt nämlich die «Transfusions-Gelbsucht» (Transfusionshepatitis) nach wie vor ein ungelöstes Problem dar. Diese Leberentzündung beruht auf einer Virusinfektion, die im Anschluss an eine Behandlung mit Blutpräparaten auftreten kann. Sie belastet eine Bluttransfusion mit einem gewissen Risiko, das stets in Rechnung zu stellen ist. Die transfusionsbedingte Virushepatitis pflegt im allgemeinen schwerer zu verlaufen als die epidemische Form der Gelbsucht, da sie meistens Personen trifft, deren Gesundheitszustand bereits vorgängig beeinträchtigt war durch ein Leiden, das die Transfusionsbehandlung nötig machte. Das Virus im Blut eines Spenders lässt sich leider nicht in jedem Fall (durch Laboratoriumsuntersuchungen) nachweisen. Deshalb sind die regionalen Blutspendezentren, die unsere Ärzte und Krankenhäuser versorgen, genötigt, Personen, die früher einmal eine Gelbsucht durchgemacht haben, aus Sicherheitsgründen vom Spenden für Vollblutkonserven und Blutzellenanreicherungen auszuschliessen. Für solche Spendewillige besteht jedoch die Möglichkeit, bei den Blutspende-Aktionen mitzuwirken, die von den mobilen Equipen in den meisten Gegenden unseres Landes regelmässig durchgeführt werden. Diese besonderen Spende-Aktionen dienen der Blutbeschaffung für das Zentrallaboratorium des Blutspendedienstes des Schweizerischen Roten Kreuzes in Bern. Das Blut dieser Spender kann nämlich zur Herstellung von Blutbestandteilen (Albumin, PPL sowie Gammaglobulin) verwendet werden. Dank solcher «Gelbsuchtblutspenden» lassen sich andere, allseitig verwendbare Blutspenden einsparen. Damit können auch ehemalige Gelbsuchtkranke einen wertvollen Beitrag zur Dekkung des stets weiter ansteigenden Blutbedarfes leisten. Das ist von wesentlicher Bedeutung, wenn man bedenkt, dass rund 8 Prozent der Spendewilligen unseres Landes irgendwann eine Gelbsucht durchgemacht haben.

Quellennachweis:
Titelbild: Prof. Allemann, Raster-Elektronenmikroskopie, Geologisches Institut der Universität Bern; Seite 16: E. B. Holzapfel; Seite 17: Photopress; Seiten 19, 20, 21, 22: M. Hofer, Seite 28: M. Herrmann.

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir dringend einen

dipl. Krankenpfleger

für Operationssaal, Gipszimmer und Cystoskopie

sowie einen

Mitarbeiter für die Zentralsterilisation

Die Arbeit (250 Betten) ist äusserst interessant und vielseitig. Wichtig für uns ist Ihre Bereitschaft, Neues hinzuzulernen. Wir werden Sie sorgfältig einarbeiten. Möchten Sie mehr wissen?

Anmeldungen sind erbeten an: Dr. med. R. Kübler, Chefarzt, Chirurgie, Bezirksspital Uster, 8610 Uster, Telefon 01 87 51 51.

Krankenheim Adlergarten

Zur Ergänzung unserer Pflegegruppen suchen wir

1 Krankenschwester

als Leiterin einer Abteilung

1 Krankenpflegerin FA SRK

Wir bieten fortschrittliche Anstellungsbedingungen und angenehme Wohnmöglichkeiten.

Anfragen richten Sie bitte an die Leitung des Krankenheims «Adlergarten», 8402 Winterthur, Telefon 052 23 87 23.