Einiges aus einer Etappen-Sanitätsanstalt

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici**

Band (Jahr): **12 (1914)**

Heft 10

PDF erstellt am: **24.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-948798

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

15. Oktober 1914 № 10 Zwölfter Jahrgang

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:
Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof"
Waghausg. 7, Bern,
wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:
Dr. med. v. Fellenberg-Cardy,
Privatdocent für Geburtshülfe und Gynaecologie.
Schwanengasse Nr. 14, Bern.
Für den allgemeinen Teil:
Frl. Marie Wenger, Hebamme, Lorrainestr. 18, Bern.

Abonnements:
Jahres-Abonnements Fr. 2. 50 für die Schweiz
Mk. 2. 50 für das Ausland.
Inserate:
Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Pf. pro 1-sp. Petitzeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Einiges aus einer Etappen-Sanitätsanstalt.

Heute, wo Alles von militärischen Gesichtspunkten aus angesehen wird, wollen wir auch einmal die geburtshülflichen Themata bei Seite lassen und sehen, wie die Krankenpflege bei unsern Soldaten, die im Feld erkranken, ausgeübt wird. Da wir nun Gelegenheit zu dieser Tätigkeit hatten, so wollen wir in kurzen Zügen den Gang des Gesundheitsdienstes im Felde darlegen.

Die Truppe, die wir zu kommandieren hatten, war eine Ambulanz. Diese besteht reglementsgemäß aus 1 Kommandanten, 1 Apotheker, 5 zugeteilten Aerzten und der nötigen Sanitäts- und Trainmannschaft. Fuhrwerke sind vier vorhanden: ein Materialfourgon mit den Medikamenten, Verbandmaterial und Spitalgeräten, ein Blessiertenwagen, ein Proviant- und Bagagefuhrwerk und eine Feldküche. Der Fourgon ist vierspännig, die Küche einspännig, die beiden übrigen Fuhrwerke je zweispännig. Der Kommandant und der Trainunteroffizier sind beritten. Dies macht 11 Pferde. Eine Ambulanz ist aber nun nicht allein und wird nur hie und da selbständig verwendet; sie gehört einem Feldlazaret an. Diese Formation besteht aus zwei Ambulanzen. Dazu kommen noch zwei Sanitätskolonnen und zwei Rotkreuzkolonnen. Die Kolonnen bestehen aus zum Verwundetentransport eingerichteten Fuhrwerken aller Art, die man bei der Bevölkerung requiriert. Die Zahl der Pferde beim ganzen Lazaret beträgt 250. Der Stab des Lazarets begreift in sich einen Kommandanten, einen Adjudanten, einen Apotheker, einen Quartiermeister und einen oder zwei (protestantischen und katholischen) Feldprediger.

Die Arbeit des Feldlazarets bei wirklichen Kämpfen mit Verwundeten, besteht im Abholen der provisorisch Verbundenen bei den Verbandplätzen durch die Wagen der Sanitätskolonnen. Diese transportieren sie zu den durch die Ambulanzen errichteten Feldspitälern, die in einem größern Gebäude, Wirtshaus, Schulhaus 2c. installiert werden. Dort werden sie kürzere Zeit verpflegt und die Verbände kontrolliert und wenn nötig, erneuert. Von hier transportieren sie die Rotkreuzkolonnen nach dem Innern des Landes, d. h. zur nächsten Bahnstation, von wo sie Spitälern im Innern zugewiesen werden.

Da wir nun, Gott sei Dank, keine Verletzten zu verpflegen und zu behandeln hatten, ging der erste Monat unseres aktiven Dienstes ziemlich ruhig vor sich. Immerhin bereitete man sich auf eventuell kommende Ereignisse vor und es wurden Improvisationsarbeiten ausgeführt. Darunter sind nun besonders 40 Notbettstellen zu erwähnen, die in der Sägerei des Dorfes, in dem wir uns befanden, fertiggestellt wurden. Wir kauften für zirka 75 Franken sogenannte Schwartenladen. Diese wurden von mehreren unserer Soldaten, die von Beruf Säger sind, zu Brettern verarbeitet, die in der richtigen Länge zugeschnitten wurden.

Notbettstellen sind sehr einfache Gegenstände. Es werden immer eine ganze Reihe zusammen aufgeschlagen in der Weise, daß zu Häupten ein langes Brett der Wand entlang auf Unterstützungen festgemacht wird. Darauf kommen die oberen Enden der schmäleren Laden zu liegen, die mit Zwischenräumen von ca. 60 cm zwischen je zwei Betten, darauf genagelt und am Fußende durch einen hölzernen Rahmen gestützt werden. Auf dieses Gestell kommen dann Strohsäcke zu liegen, die mit Leintüchern und Wolldecken zum Bette gemacht werden. Später kamen uns in der Etappen-Sanitätsanstalt diese Bettstellen sehr zu statten.

Nach einem Monat nun wurden wir aus unserem Juradorfe abgerufen zur Uebernahme der in einer kleinen Stadt eingerichteten Etappen-Sanitätsanstalt. Dies betraf nur die zwei Ambulanzen; die Kolonnen wurden entlassen. Es ist dies eine Art kolossales Krankenzimmer, ein Spital, in dem alle nicht sehr schwer kranken Soldaten von 2—3 Divisionen zur Pflege und Behandlung Aufnahme finden. Diese Anstalt war eingerichtet in verschiedenen Gebäulichkeiten und bot Raum für ca. 600 Kranke. Teilweise waren Strohsäcke auf den Boden gelegt, teilweise Betten für die Kranken bereit. Da kamen denn nun oft im Tage 90—100 neue Kranke an, an andern Tagen auch weniger. Sie kamen meist per Bahn, aus dem Jura zurückgeschickt, in Gruppen an. Jeder Tag brachte eine Anzahl derselben. Alle neu Ankommenden mußten die Empfangsstelle passieren; dort wurden ihre Namen notiert und die Verteilung auf die verschiedenen Abteilungen vorgenommen. Leichter Erkrankte kamen in Säle mit Boden-Strohsäcken, Schwerkranke in solche mit Betten, Infektionsverdächtige in eine als Absonderung dienende Kirche. Wenn sie in der betreffenden Abteilung angelangt waren, wurden zunächst die Füße gewaschen und unterdessen an Hand der Dienstbüchlein und Krankenpässe die Eintragung der Leute in das Krankenverzeichnis der Abteilung vorgenommen. Darauf kam die genaue Untersuchung, die ergab, ob die vom Truppenarzte gestellte Diagnose richtig war oder ob sich aus dem anfänglichen Unwohlsein ein anderes Leiden entwickelt habe. Leute mit Fieber oder schweren Verstauchungen oder Knochenbrüchen kamen in Betten, andere erhielten einen Strohsack mit Wolldecke zugewiesen. Dann wurde die Behandlung angeordnet und durch die Saalkrankenwärter, die noch ergänzt wurden durch eine Zahl liebenswürdiger freiwilliger Krankenpflegerinnen, ausgeführt. Medikamente verschrieb man in ein eigenes Büchlein, das dem Apotheker, der sich in einem der Säle, einem Konzertsaal, auf der Gallerie eingerichtet hatte, zukam; dieser führte die Rezepte aus. Die Medikamente spielten allerdings eine kleinere Rolle als die physikalischen Heilmittel; Kalte oder heiße Umschläge, Ruhe und Massage. Bei vielen der abgehetzten Soldaten war überhaupt nur Ruhe nötig. Dies galt auch für die vielen Fußkranken. Während des Tages ergiengen oder lagerten sich leichter Kranke auf einem Grasplatz vor dem Saal; während der wärmeren Jahreszeit durften sie dort auch Sonnenbäder genießen, indem sie nur mit Hosen bekleidet die Sonne sich auf den Pelz brennen ließen. Von 2—4 Uhr nachmittags war Besuchszeit; da sah man dann in einer Ecke ein zärtliches Paar eng umschlungen sitzen und sich im Flüsterton unterhalten, anderswo ließ ein junger Vater seinen jüngsten Sprößling auf den Knien reiten, dort wieder spazierte ein Kranker in ernstem Gespräch mit Geschäftsfreunden auf und ab. Dabei war gestattet worden, daß Händler mit Rauchtabak, Limonaden und Süßigkeiten in der Nähe ihren Stand aufschlugen, sodaß, wer wollte, etwas kaufen konnte; nur Alkohol in jeder Form war strengstens verboten, nur auf ärztliche Verordnung durfte den Kranken Wein gereicht werden und dazu war höchst selten ein Grund vorhanden. So sahen die Kranken, daß sie auch ohne einen Tropfen Alkohol ganz gemütlich leben konnten und hoffentlich hat manch einer dies als eine Lehre fürs Leben mit nach Hause genommen.

Was die Krankheiten anbetrifft, die hier hauptsächlich behandelt werden, so stehen oben an in der Häufigkeit die Marschverletzungen, worunter wir neben der „Fußgeschwulst" (einem Bruch eines Mittelfußknochens) auch die Fußverstauchungen, Kniegelenkverstauchungen und Wadenbeinbrüche verstehen, ebenso die wunden Füße, wobei oft Infektion der Blasen auftrat, so daß sich Abszesse an der Ferse bildeten. Daneben hatten wir Schlüsselbeinbrüche, Oberarmbrüche, Vorderarmbrüche, die alle gut heilten. Ein Mann hatte sich mit einer Axt eine Wunde am Knie zugezogen; es wurde ein einfacher Deckverband gemacht, ohne „Auswaschen" oder „Desinfizieren" der Wunde und es heilte ohne die geringste Eiterung. Ganz gleich verliefen ein Bajonettstich in den Unterschenkel und eine Abreißung einer Fingerbeere. In diesen Fällen bestätigte sich wieder die neuere Anschauung, daß eine frische Wunde vor allem ruhig gelassen und nur trocken verbunden werden soll. Jedes „Auswaschen" der Wunde ist zu unterlassen, da es nur zu Infektionen führt.

Daneben kamen eine Reihe von Panaritien (Umlauf), die entstehen infolge von in die Finger eingedrungenen Splittern, die Bakterien mit sich in die Tiefe schleppen. Hier, wo kein Abfluß ist und der bazillenbeladene Splitter im Finger bleibt, kommt es natürlich zu einer Infektion und es bildet sich ein Abszeß, der unter allen Umständen aufgeschnitten werden muß. Hier wirkten dann zwei Mal täglich angewandte Kamillenbäder von zirka einer Stunde Dauer sehr gut, sobald der Eiter Abfluß fand. Immerhin war in einigen Fällen doch der Knochen schon angegriffen und mußte zum Teil entfernt werden.

Viele Fälle von Ischias kamen auch vor, die oft längere Zeit trotz aller angewandten Mittel keine Besserung aufwiesen, um dann plötzlich, innerhalb weniger Tage abzuheilen. Die Kniegelenkverstauchungen und Entzündungen waren sehr häufig. Die Leute kamen mit hochgeschwollenem Kniegelenk und einem Flüssigkeitserguß darin; nach einiger Zeit der Ruhe schwoll es langsam ab, aber oft blieb eine Ablösung des Zwischenknorpels zurück, die zu einer Operation führen mußte; diese Patienten wurden dem Spital überwiesen.

Natürlich kamen bei der Truppe auch eine Reihe von Darmstörungen vor. Wie immer spielte die Blinddarmentzündung eine Rolle und da alle Fälle, die früh genug in Behandlung kamen, operiert wurden, so war die Sterblichkeit eine sehr geringe. Da zeigte sich nun wieder die große Verbesserung, die in der Behandlung der Blinddarmentzündung durch die Frühoperation eingeführt worden ist. Aber auch viele gewöhnliche Magendarmkatarrhe traten auf, die wohl zumeist auf die ungewohnte Ernährung der Truppen, die wohl mehr Fleisch bekamen, als viele sonst gewohnt waren, und anfangs zu wenig Gemüse, zurückzuführen waren. Es ist begreiflich, daß unter diesen Umständen Infektionen mit Typhus, wo sie vorkamen, einen guten Nährboden fanden. So kamen denn einige verdächtige Fälle vor, von denen einzelne wirklich sich als Typhus erwiesen, wenn im Spital, wohin sie sofort evacuiert wurden, genauere Diagnose gemacht wurde. Einige dieser Patienten sind auch leider gestorben.

Nun wollen wir noch den Gang der Arbeit den Tag über betrachten, wie er in einer solchen Sanitätsanstalt auf der Tagesordnung steht. 5 Uhr 30 morgens, später um 6 Uhr ist Tagwacht. 6 Uhr 30 Morgenessen der Sanitätsmannschaft. 7 Uhr wird den Patienten das Essen gebracht. Vorher macht der Arzt seine Morgenvisite und bezeichnet die Patienten, die er nachher genauer untersuchen will. Nach dem Morgenessen werden die geheilten Patienten sowie die, die vor Untersuchungskommission zur Ausmusterung oder ins Spital geschickt werden, entlassen. Die ersteren kommen von der Anstalt zur Endetappe, von da werden sie gemeinsam, unter Führung eines Unteroffiziers, nach dem Orte der Untersuchungskommission geschickt. Dann kommt die genaue Untersuchung der neu Aufgenommenen, sowie die wiederholte Untersuchung von nicht ganz klaren Fällen. Um 11 Uhr Mittagessen der Mannschaft, 11 Uhr 30 das der Patienten. Dann hat die Mannschaft frei bis 2 Uhr 30. Abends wird dann noch eine Abendvisite gemacht. Die Saalwärter haben den Morgen über, sowie am Abend viel zu tun mit der Massage bei all den vielen Verstauchungen und Quetschungen. Im Verlaufe des Vormittags werden ebenfalls alle die chirurgischen Fälle vom Arzte kontrolliert und Weisungen gegeben betreffend Verband und Aenderung in der Behandlung.

Es muß noch erwähnt werden, daß die Aerzte die Kompetenz haben, aus der Anstalt solche Patienten, die geheilt sind, und keiner Behandlung mehr bedürfen, aber noch nicht ganz diensttauglich sind, auf weniger als vier Wochen nach Hause zu entlassen, von wo sie dann, nach Ablauf der gesetzten Frist, in das Mannschaftsdepot sich verfügen müssen. Diese Bestimmung wird von vielen Patienten falsch aufgefaßt und so bestürmen sie den Arzt zu einer Zeit, wo sie noch behandelt werden müssen, sie nach Hause zu lassen und sind erstaunt, wenn ihnen dies nicht gestattet werden kann, nachdem vielleicht der Nachbar nach Hause geschickt worden ist.

Die Tätigkeit einer solchen militärischen Krankenanstalt ist zeitweise anstrengend, bringt aber auch viel Befriedigung, indem sie erlaubt, dem Vaterlande die in seinem Dienste erkrankten Wehrmänner wieder herzustellen und so auch einen Teil beizutragen zu wirksamem Schutz und Verteidigung von Haus und Herd, Freiheit und Vaterland.

Aus der Praxis.

Wurde zu einer 33 Jahre alten erstgebärenden Dame gerufen, da sie Wehen habe. Die Eröffnungszeit dauerte sehr lange, so daß erst nach zwei Tagen der Arzt die Geburt mit der Zange beendigen konnte. Es war ein gesundes Kind und 3200 Gr. schwer. Es gieng alles ganz gut im Wochenbett. Am achten Tage verwunderte sich die Frau, daß der Nabelstrang des Kindes noch nicht weg sei, worauf ich ihr sagte, der Nabel sei sehr schön und es sei schon öfter vorgekommen, daß es so lange gegangen sei. Sie machte aber gar keine Bemerkung, daß sie etwa den Arzt darüber befragen möchte, ich wäre ja natürlich sofort einverstanden gewesen. Als ich am folgenden Tage wieder kam, sagte sie mir in aufgeregtem Tone, sie lasse das Kind heute nicht baden, lasse es auch sonst nicht behandeln, denn sie habe ihren Grund dafür. Ich hätte natürlich gerne gewußt warum, aber sie sagte es mir nicht. Jetzt wurde ich natürlich auch aufgeregt und erklärte ihr, daß ich die Verantwortung habe, bis der Nabelrest weg sei und ich wolle das Kind auch selbst besorgen, besonders da sie ja keine geschulte Pflegerin habe, wenn sie also das Kind nicht behandeln lasse, so habe ich auch nichts mehr zu tun da, ich komme also nicht mehr, „Adiö".

Auf dem Heimwege begegnete mir der Ehegemahl von der Frau, ich hielt ihn an und fragte, was wohl seine Frau veranlaßt habe, eine solche Stellung mir gegenüber einzunehmen. Er sagte: Sie werden wohl wissen was Sie gemacht haben, in den Nabel haben Sie geschnitten! Diese Leute vermuteten wahrscheinlich, ich habe den Rest wegschneiden wollen. Ich mußte nur staunen und sagte ihm dann, ich werde jetzt sofort zum Arzt gehen, daß er sein Gutachten abgeben könne, worauf er mir antwortete, er sei schon dort gewesen. Ich erzählte den Vorgang dem Arzte auch und er übernahm die Aufsicht über das Kind, da ich nicht mehr hingehn und die Verantwortung auf mich nehmen wollte, nachdem ich nun wußte, daß der Nabel aufgelöst und vermutlich befingerlet worden war. Nach einigen Tagen vernahm ich durch den Arzt, daß der Rest abgegangen und der Nabel schön sei.

Jetzt erlaube ich mir einige Fragen an die Redaktion zu stellen.

I. Ist die Hebamme schuld, wenn der Nabelrest lange nicht abgeht, kann dagegen etwas getan werden?

II. Ist sie auch Schuld, wenns event. ein Brüchli gibt?

III. Kommt es von Infektion, wenn nach Abgang des Restes ein kleines Fleischspitzchen sich zeigt, was mir auch schon vorgekommen ist in meiner Praxis. V.

Anmerkung der Redaktion.

I. Der Nabelrest kann längere Zeit nicht abfallen; wenn er gut eingetrocknet ist schadet dies nichts; der Hebamme kann dabei keine Schuld zugemessen werden.

II. Nabelbrüche werden vermieden durch langdauerndes Einbinden des Nabels mit der Nabelbinde. Es kommen aber immer etwa Fälle vor, wo trotzdem ohne Verschulden irgend einer Person ein Nabelbruch auftreten kann.

III. Ein sogenannter Nabeldorn, ein Fleischspitzchen ist kein Zeichen von Infektion; es ist dies ein Blutgefäß, das etwas weiter vorne abgefallen ist, als der Rest. Es zieht sich unter sauberer Behandlung ganz von selber zurück und hat meist keine Nachteile.

An die geehrten Einsenderinnen aus der Praxis.

Das Kriegsgetümmel hat in alle Privatverhältnisse hindernd eingegriffen, weshalb auch eine Auszahlung der Honorare für Einsendungen im ersten halben Jahre 1914 noch nicht geschehen konnte. Deshalb haben wir verschiedene entrüstete Zuschriften bekommen, auch solche die rundweg erklärten, sie schrieben nur des Geldes wegen. Dies ist auch in letzter Zeit schon öfters sichtbar geworden an dem geringen Gehalt solcher Einsendungen an Interesse. Wir sehen uns deshalb veranlaßt, künftig einen strengeren Maßstab anzulegen und solche Einsendungen, bei denen das Besondere nur in der Behauptung der Hebamme liegt, sie hätte Angst ausgestanden, einfach **dem Papierkorb zu übergeben.** Wer nicht aus Interesse an seiner Zeitung schreibt, sondern nur des Geldes wegen, soll lieber gar nicht schreiben.

Im Uebrigen werden die Zahlungen in den nächsten Tagen erfolgen.

Die Redaktion.

Schweizer. Hebammenverein.

Krankenkasse.

Erkrankte Mitglieder:

Frau Hasler, Lüchingen (St. Gallen).
Frau Herrenschmid, Basel.
Mlle Jeanne Guichard, Le Mont, Lausanne.
Frau Gräub-Steiner, Lotzwil (Bern).
Frau Nußbaum, Basel.
Frau Utz-Schoch, Bern.
Frau Schläfli, Worb (Bern).
Frau Kämpf, Sigriswil (Bern).
Frau Engler, Herrliberg (Zürich)
Frl. Emma Tanner, Langnau (Bern).
Frau Kocher, Biel (Bern).
Frau Koch, Schaffhausen.
Frau R. Tanner, Beringen (Schaffhausen).
Frau Walter, Löhningen (Schaffhausen).
Frau Pfister, Wädenswil (Zürich).
Frau Welte-Huber, Zürich.
Frau Ehrat-Feser, Lohn (Schaffhausen).
Frau Wegmann, Winterthur (Zürich).
Frau Albiez, Basel.
Frau Kohler, Abtwil (St. Gallen).
Frau Weber, Wangen (Zürich).
Frau Haag, Winterthur (Zürich).
Frau Zürcher, Winterthur (Zürich).
Frau Gmünder, St. Gallen.

Angemeldete Wöchnerinnen:

Mme. Matzak, Clarens, z. Z. Belmont près Yverdon (Vaud).
Frau Angehrn, Muolen (St. Gallen).
Frau Schefer Speicher (Appenzell A.-R.).

Todesanzeige.

Unsern Mitgliedern zur Kenntnis, daß

Frau Straumann

in Lostorf

nach kurzem Krankenlager im 64. Altersjahr am 18. September gestorben ist,

Frau Stickel-Lang

von Rorschach.

nach kurzer Krankheit am 3. Okt. in Herisau.

Wir bitten, den lieben Verstorbenen ein freundliches Andenken bewahren zu wollen.

Die Krankenkasse-Kommission.

Zur Notiz.

Es stehen immer noch einige Nachnahmen aus. Wir ersuchen nun diejenigen Mitglieder, welche noch im Rückstande sind, dringend, ihren Verpflichtungen nachzukommen, denn auf 1. Januar werden sie gestrichen; ferner sind uns einige Statuten wieder zurückgekommen, wer nun noch nicht im Besitze eines Exemplars ist, möge sich an die Präsidentin Frau Wirth wenden.

Namens der Krankenkasse-Kommission:

Die Kassiererin.