

Der III. kantonal-bernische Rot-Kreuz-Tag in Burgdorf : Sonntag den 6. Oktober 1907

Objekttyp: **AssociationNews**

Zeitschrift: **Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes**

Band (Jahr): **15 (1907)**

Heft 11

PDF erstellt am: **29.06.2024**

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.

Nachdem dann das vom Arzte vorgeordnete Quantum Blut abgelassen ist — dasselbe schwankt durchschnittlich zwischen 1½ bis 4 Kaffeetassen, d. h. zwischen 180 bis 500 g — wird die Druckbinde gelöst, die kleine Wunde antiseptisch verbunden und der Arm für 3 bis 4 Tage in eine Tragschlinge gelegt.

Von üblen Zufällen, welche sich bei der Aderlaßoperation ereignen können, seien hier als die häufigsten und wichtigsten erwähnt: Ohnmachten (gewöhnlich erst nach beendeter Operation eintretend); heftige, aber nach einiger Zeit meist von selbst wieder verschwindende Schmerzen infolge von Verletzung eines Hautnerven; Verletzung einer Arterie mit ihren schlimmen Folgen (Bildung einer Schlagadergeschwulst [Aneurysma] oder gar tödliche Verblutung); ferner Nachblu-

tungen, entweder bedingt durch Zirkulationshindernisse am Oberarm (Druck des Verbandes oder von Kleidungsstücken) oder durch vorzeitige und unvorsichtige Bewegungen des Arms. Bösertige Entzündungen der Venen und Lymphgefäße, Wundrose usw., wie sie früher nur zu oft vorkamen, lassen sich durch strenge Befolgung der antiseptischen Vorschriften nahezu mit Sicherheit vermeiden.

Immerhin geht aus dem Gesagten zur Genüge hervor, daß der Aderlaß, zumal in ungeschickten oder unberufenen Händen, weder als eine ganz gleichgültige, noch als eine absolut ungefährliche Operation aufzufassen ist, deren Anordnung und Ausführung in Zukunft ausschließlich Sache des Arztes sein muß.

Unterrichtsmaterial für Samariterkurse.

Eine ungewöhnlich starke Nachfrage nach Kursmaterial hat die Bestände des Roten Kreuzes gegenwärtig so geleert, daß neue Gesuche erst in 3—4 Wochen wieder berücksichtigt werden können.

Den Kursleitungen erwächst dadurch die Pflicht, noch mehr als gewöhnlich auf prompte Rücksendung des nicht mehr absolut nötigen Materials bedacht zu sein.

Wir ersuchen sie hiermit dringend darum.

Zentralsekretariat des Roten Kreuzes.

Der III. kantonal-bernische Rot-Kreuz-Tag in Burgdorf

Sonntag den 6. Oktober 1907.

Alljährlich einmal versammeln sich die Angehörigen der verschiedenen Rot-Kreuz-Zweigvereine des bernischen Landes zum kantonal-bernischen Rot-Kreuz-Tag. Die Ehre, ihn durchzuführen zu dürfen, fiel dieses Jahr Burgdorf zu.

Am Morgen des 6. Oktober fanden sich etwa 180 Personen beiderlei Geschlechts im Gemeindefaal von Burgdorf ein, gesammelt

unter dem eidgenössischen Banner, das auf dem Dache des Hauses im Winde sich schwellte.

Herr Dr. Ganguillet, Präsident des Zweigvereins Emmental, eröffnete die Sitzung, durchdrungen von dem Gedanken, daß der Tag anregend wirken werde auf alle Anwesenden, sie anspornen möge zu weiterer, gewissenhafter und freudiger Arbeit.

Herr Oberfeldarzt Oberst Dr. Mürjet sprach hierauf in bekannter klarer, gründlicher und anregender Art über „Die Krankenpflege und das Rote Kreuz.“

Im Kanton Bern fand der Rot-Kreuz-Gedanke seinen Ausdruck früher fast nur in den Samariternvereinen; erst als die Bundessubvention helfend eingriff, begann eine mächtige Bewegung, welche insbesondere in der Schaffung von Hilfskolonnen ihren Ausdruck fand, Institutionen, welche dem Abtransport Verwundeter dienen sollen, da, wo die offiziellen Einrichtungen nicht genügen.

In allen Ländern sind die offiziell aufgestellten Bestände an Material und Personal ungenügend. In der Schweiz stehen in den eidgenössischen Sanitätsdepots 5000 Betten zur Verfügung. Eine größere Anzahl von Zivilspitälern nimmt Militärpatienten auf. 1902 standen im ganzen Vaterlande 7500 Krankenbetten bereit, von denen im Notfall etwa 4000 der Militärjanität abgetreten werden können. Die freiwillige Hilfe muß im ganzen 180 Ärzte, 1080 Pflegerinnen und an Hilfspersonal (Küche, Lingerie etc.) 550 Köpfe aufstellen, also etwa 1800 Personen. Statt der 1080 Pflegerinnen verfügt der Zentralverein heute über 699 ausgebildete Frauen.

Im Ausland haben sich die geistlichen Ritterorden, die Frauen- und die Samariternvereine die hohe Aufgabe gestellt, für die Heranziehung von Personal besorgt zu sein. Wir suchen das in den Krankenpflegerinnenschulen zu erreichen. Als solche sind zu nennen: Salem (Bern), Riehen (Basel), St. Loup, Neumünster (Zürich), Schwesternhaus vom Roten Kreuz in Fluntern (Zürich), Schwesternhaus Ingenbohl, Menzigen, Flanz, La Source (Lausanne), Pflegerinnenschule des schweizerischen gemeinnützigen Frauenvereins in Zürich, Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule Bern. Diejenigen Schulen, die von ihren Leuten dem Heere in Kriegszeiten zur Verfügung stellen, erhalten Beiträge aus der Bundessubvention. Die Kontrolle, die der

Bund sich damit vorbehalten muß, ist eine wohlwollende und besteht darin, daß er sich bei den Schlußprüfungen vertreten läßt. Die Subvention wird benutzt zur Verbesserung von Material und Unterricht, kommt also direkt den Schwestern zugute. Material und Personal werden bald in genügender Menge vorhanden sein.

Gut ausgebildetes Krankenpflegepersonal ist auch im Zivilleben eine Wohltat für alle. Daß viel zu wenig zur Disposition steht, beweisen die zahlreichen Nachfragen und Gesuche seitens der Spitäler und der Privaten. Es ist das auch begreiflich: während der Arzt täglich höchstens 15 Minuten für den einzelnen Patienten erübrigen kann, hat die Pflegerin die übrige Zeit hindurch den Kranken zu beaufsichtigen.

Abgekürzte Kurse, wie sie auch schon versucht worden sind, taugen nicht viel: die Krankenpflege muß gründlich erlernt werden und das kann nur in einer eigenen Schule geschehen. Man kann die Pflege nicht als Nebenamt betreiben; nur die Berufs-Krankenpflegerin mit gründlicher Ausbildung kann das leisten, was man billigerweise verlangen kann und darf. Nach Abschluß der theoretischen Ausbildung und der Arbeit als Lernschwester kommt die praktische Tätigkeit. Erst jetzt kann die Pflegerin ihren Lebensberuf als Spital-, Privat- oder Gemeindegewesin ausüben.

Das Institut der Gemeindegewesin ist eines der segensreichsten, die es gibt. Nicht nur wird sie große Dienste leisten als eigentliche Pflegerin, sondern auch als Trägerin humanitär-sozialer Tätigkeit. Wie oft schon ist eine Familie durch sie vor dem Zusammenbruch bewahrt worden, wenn die treubesorgte Mutter aufs Krankenbett geworfen worden ist und die Gemeindegewesin dann die Zügel der Haushaltung mit fester Hand ergriffen hat! Sie ist die Verkörperung des Gedankens der reinen Nächstenliebe. Es sollte daher in jeder Gemeinde eine solche Persönlichkeit zu finden sein. Die Schöpfung

einer derartigen Stelle kostet allerdings Geld, aber das Kapital trägt reichlich Zinsen, namentlich in moralischer Hinsicht, aber auch faktisch, indem schon manche Gemeinde davor bewahrt worden ist, eine zugrundegegangene Familie zu versorgen. Reichen die Mittel einer Gemeinde nicht aus, so kann ein freiwilliger Krankenverein unendlich viel Gutes stiften. Wenn die Pflegerin freudig und mit Hingabe arbeiten soll, so muß sie gut gehalten sein, sie muß sorgenfrei leben können und es muß für ihre alten und kranken Tage vorgesorgt werden. Im Toggenburg z. B. stellt die Gemeinde der Schwester neben Barbesoldung freie Wohnung zur Verfügung und kauft sie in eine Alters- und Invaliditätskasse ein.

Neben dem eigentlichen Krankenpflegepersonal ist auch noch hauswirtschaftliches Personal notwendig. Der Redner empfiehlt den Zuhörern die Lektüre der Volkserzählung „Regina“ von Maximilian Schmidt. Wir haben allen Grund, mit unseren Institutionen zufrieden zu sein. Die Rotkreuzpflegerinnenschule marschiert und steht gegenwärtig vor einer neuen Etappe, ihrem Ausbau. Vielleicht wird sich später das Bedürfnis geltend machen, an anderen Orten weitere Schulen eröffnen zu müssen.

An den Rotkreuzvereinen liegt es, die Institutionen weiter auszubauen und sie leistungsfähig zu machen für die Bedürfnisse des Krieges sowohl als auch des Friedens.

Der lebhafteste Beifall wird dem Herrn Oberfeldarzt bewiesen haben, daß seine Worte, die Herr Dr. Ganguillet bestens verdankte, auf fruchtbares Erdreich gefallen sind.

Der Präsident des Zweigvereins Emmental gab nun einige Erklärungen ab bezüglich des 2. Teiles der heutigen Tagung. Es handelte sich um die Beschäftigung des zum Stappenspital ausersehenen Schulhauses an der Säggasse, das heute in ein Spital der freiwilligen Hilfe umgewandelt worden war. Alle Räume waren disponiert, teils eingerichtet, teils nur markiert und angeschrieben, die Krankenzimmer

sowohl als auch die verschiedenen Lokalitäten für die Hilfsdienste. An Mobiliar waren zum Teil die dem Zweigverein gehörenden Spitalbetten, ferner Hilfsstiege, Matratzen, schoner als Strohhäcke verwendet worden, teils hatten die Metallbetten-Fabriken Bigler, Spichiger und Co. in Biglen und Rütli-Zürich eigene Zimmer möbliert, welche Ausstellungen beweisen, in wie hoher Blüte dieser Industriezweig in der Schweiz steht.

Die Einrichtungen unseres Spitals fanden im allgemeinen den Beifall der Besucher, ebenso auch die Improvisationen von Transportmitteln, welche die Samaritervereine von Oberburg, Hasle, Kirchberg und Wynigen, teilweise mit großer Ingeniosität, hergestellt und mitgebracht hatten.

Das Mittagessen im Hotel Guggisberg wurde von den Samariterinnen Burgdorfs serviert und schmeckte vortrefflich. Herr Dr. Ganguillet begrüßte die Anwesenden. Seit das kantonale-berniische Rote Kreuz sich dezentralisiert hat, sind die Rot-Kreuz-Tage der Brennpunkt geworden, wo die verschiedenen Zweigvereine sich treffen und neue Anregungen erhalten. Das Rote Kreuz verfolgt neben dem humanitären auch einen großen patriotischen Zweck: hier können alle die, welche keinen eidgenössischen Wehrdienst tun, vorab die Frauen, ihr Scherflein beitragen zum Wohle des Vaterlandes. Das Rote Kreuz hat schon lange erkannt, daß es sich im Frieden gründlich vorbereiten muß, wenn es im Ernstfalle bestehen will. Genau das nämliche muß auch die Ueberzeugung des Schweizervolkes sein in bezug auf sein Wehrwesen; im Kriege läßt sich nichts improvisieren. Das möge jedermann am 3. November bedenken. Das Rote Kreuz, insbesondere in den bernischen Sektionen, lebe hoch! — Den IV. kantonale-berniischen Rot-Kreuz-Tag wird der neue Vorort Biel arrangieren.

Herr Gemeinderatspräsident Jürspreck Morgenthaler entbot den Gruß der Bevölkerung und der Behörden Burgdorfs. Anknüpfend an das Gleichnis vom Samariter entwickelte der

Redner in humorvoller Weise seine Gedanken bei der Feier des heutigen Tages. Ernster werdend zog er in seiner bekannten feinen Weise eine Parallele zwischen dem roten Kreuz im weißen und dem weißen Kreuz im roten Feld. Er hofft, es werde das rote seinem weißen Bruder am 3. November Heerfolge leisten und mit Wucht die eidgenössische Vor-

lage annehmen helfen. Redner schließt mit einem Hoch auf die beiden Kreuze.

Mittlerweile hatten sich die Scharen gelichtet, die Züge entführten die werten Besucher nach allen Richtungen und so fand der schöne Tag mit einbrechender Dunkelheit seinen Abschluß. Es war ein netter, wohlgelungener Rot-Kreuz-Tag, der in Burgdorf. Mz.

Schwerhörige Kinder.

Es kommt oft vor, daß ganz gut begabte Kinder viel weniger Nutzen aus ihren Unterrichtsstunden ziehen, als man erwarten dürfte, ja daß sie als ganz schlechte Schüler gelten, nur infolge von Uebelhörigkeit. Die betreffenden Kinder verstehen die Worte des Lehrers nur undeutlich oder gar nicht, verlieren den Zusammenhang und wenden schließlich ihre Aufmerksamkeit anderen Dingen zu, so daß der Unterricht für sie verloren ist. Leider ist die Zahl dieser bedauernswerten Kinder viel größer als man gemeiniglich annimmt. Nach statistischen Erhebungen, die in Deutschland gemacht wurden, übersteigt sie sogar 25 %, doch kommt es glücklicherweise öfters vor, daß sich die Schwerhörigkeit mit den Jahren von selbst verliert, so daß man sie bei erwachsenen jungen Leuten weniger oft antrifft, als bei Kindern. Immerhin ist es ratzamer, nicht auf diese doch stets zweifelhafte, spontane Besserung zu vertrauen, denn die Folgen mangelhaften Gehörs während der Schulzeit werden sich in der Regel lebenslänglich bemerkbar machen bei den Betroffenen. Die Eltern nehmen es meist sehr leicht mit diesem Uebel und auch bei Besuchen des Schularztes wird es oft übersehen, da es sich nicht immer gleich bemerkbar macht.

Die Schwerhörigkeit entsteht meistens infolge von Affektionen des Mittelohrs. Man unterscheidet bekanntlich drei Teile des Gehörorgans: das äußere, mittlere und innere Ohr. Die

Krankheiten des ersteren verursachen nur selten Gehörstörungen. Hier und da kommt es zwar vor, daß verhärtetes Ohrenschmalz den Gehörgang verstopft, doch ist in diesem Falle mit Ausspritzungen von warmem Wasser leicht abzuhelfen und auch Fremdkörpern, die von Kindern öfters ins Ohr eingeführt werden, können von geübten Händen ohne Schwierigkeit entfernt werden.

Die Krankheiten des innern Gehörs, die übrigens ziemlich selten vorkommen und meist unheilbar sind, entstehen gewöhnlich nach Infektionskrankheiten, wie z. B. Scharlach. Wir beschäftigen uns hier nicht mit diesen, denn die davon betroffenen Kinder müssen sowieso in Schulen für Taubstumme gebracht werden.

Die Großzahl der Ohrenübel zieht das Mittelohr in Mitleidenschaft und lassen sich im kindlichen Alter noch heilen. Sie werden meistens veranlaßt durch Wucherungen der Nasen- und Rachen Schleimhäute oder durch Mandelanschwellungen. In diesen Fällen entfernt man die Ursache, worauf gewöhnlich bald Besserung erfolgt. Es kommt auch vor, daß Eiterungen im Gehörgang die Durchlöcherung des Trommelfelles und damit teilweisen Verlust des Gehörs nach sich ziehen, was eine chirurgische Behandlung nötig macht.

Kinder, deren Ohren eitern, dürfen nicht zum Baden zugelassen werden, damit nicht