

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

Band: 16 (1908)

Heft: 6

Artikel: Die Behandlung Geisteskranker vor und während ihrer Verbringung in die Irrenanstalt [Schluss]

Autor: Bertschinger, H.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-545461>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 17.11.2024

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

Das Rote Kreuz

Schweizerische Monatschrift

für

Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege.

Inhaltsverzeichnis.

	Seite		Seite
Die Behandlung Geisteskranker etc. (Schluß)	105	Soll der Samariter antiseptische Mittel brauchen oder nicht?	115
Delegiertenversammlung des schweizer. Militär-sanitätsvereins, 9. und 10. Mai 1908, in Zürich	109	Die Stellungnahme der Samaritervereine zu den Kurven für häusliche Krankenpflege	119
Gesunde und saubere Milch	110	Zur Jahresversammlung des Samariterbundes in Freiburg	119
Aus dem Vereinsleben: Militär-sanitätsverein Herisau: Sanitätshilfskolonne Biel; Zweigvereine vom Roten Kreuz: Toggenburg, Appenzell N. N., Mittelturgau, Ob- u. Nid- u. Aargau: Änderungen in den Vereinsvorständen	112	An die Sektionen des schweiz. Samariterbundes Vermischtes	121 123
		Vom Büchertisch	124

Die Behandlung Geisteskranker vor und während ihrer Verbringung in die Irrenanstalt.

Dr. S. Vertschinger, Schaffhausen.

(Schluß.)

Ganz besonders leicht verletzbar sind Kranke mit Hirnerweichung. Bei ihnen genügt oft ein mäßiger Druck, um Rippenbrüche zu erzeugen. Der gewöhnliche Transport von einem Bett ins andere kann Bein- und Armbrüche zur Folge haben. Mit solchen Kranken muß buchstäblich wie mit einem ungeschalteten Ei umgegangen werden.

Mit zu den schwierigsten Aufgaben der Irrenpflege gehört aus ähnlichen Gründen die Wartung gebrechlicher Alters- blödsinniger.

Diese alten Leute sind häufig außerordentlich widerpenstig, wehren sich verzweifelt gegen jede Behandlung, krallen sich an den Kleidern fest, die man ihnen an- oder ausziehen soll, machen sich bocksteif, wenn man sie zu Tische führen soll, wollen beständig das Bett verlassen, fallen über das kleinste Hindernis usw. Da sie an abnormer Knochenbrüchigkeit leiden, brechen sie beim Fall

auf den Boden fast sicher den Schenkelhals und das dadurch bedingte lange Stillliegen bedeutet für sie oft sicheren Tod, denn zur Behandlung einer Schenkelhalsfraktur eignet sich bei unseren unruhigen und unbehülflichen Kranken keine einzige der gebräuchlichen Heilungsmethoden.

Ganz vermeiden lassen sich solche Vorkommnisse nicht. Aber man kann sie doch bedeutend vermindern durch Geduld im Umgang mit diesen Kranken, durch Entfernen leicht rutschender Tür- und Bettvorlagen und Vermeidung allzuglatte Fußböden.

Alte Altersblödsinnige haben häufig eine schlaffe, trockene, papierdünne Haut, die sich leicht in Falten von der Unterlage abheben läßt. Dieser Zustand erleichtert das Zustandekommen einer ganz charakteristischen Verletzung, die ich außer bei Altersblödsinnigen und einigen andern ganz alten Kranken nie gesehen habe. Es ist dies die fast ohne

Blutung erfolgende Abreißung ganz großer Hautlappen an den Handrücken und Unterarmen, die beim Ueberstreifen eines etwas engen Ärmels, oder auch dadurch entstehen, daß der Kranke die Hand, die man ihm hält, mit einem plötzlichen Ruck wegzieht. Einmal habe ich eine fast vollständige Schindung des Vorderarmes bei einer solchen Kranken gesehen, die dadurch entstand, daß ein Häftli des Blusenärmels bei Ueberstreifen der Bluse an einer kleinen Hautfalte hängen blieb!

Man vermeide es deshalb, solche Kranke an der Hand zu nehmen, vermeide Kleidungsstücke mit langen Ärmeln, und gebrauchte Hemden, die hinten der Länge nach aufgeschnitten sind.

Kleinere und größere Wunden heilen bei Geisteskranken oft ohne alle Behandlung auffallend rasch und gut. Aber es gibt auch Fälle, wo eine kleine, kaum merkliche Wunde den Ausgangspunkt einer tödlichen Infektion bildet. Man ist deshalb verpflichtet, alle Verletzungen Geisteskranker so gut als möglich zu behandeln. Dabei stößt man aber oft auf unerhörte Schwierigkeiten. Die Kranken halten schon beim Verbinden selten still, reißen die Verbände immer wieder ab, behandeln sich selber mit Wundsalben aus Speichel, Kot, gekautem Brot oder Papier, reiben an den Wunden herum usf.

Man mache deshalb alle Verbände recht groß, wattiere gut, vernähe die Ränder der Bindentouren, brauche Stärkebinden u. dgl., oder man lasse die Verbände ganz weg und decke die Wunde mit antiseptischen Pulvern.

Das Dauerbad bleibt auch bei größeren Verletzungen das einfachste und beste Behandlungsmittel.

Das Dauerbad hat noch weitere Vorzüge. Es ist auch eines der wirksamsten Mittel zur Beruhigung aufgeregter Geisteskranker. Mancher Kranke, der nicht zu Bett bleiben will, wird in der angenehmen Wärme des Bades rasch ruhig. Im Wasser fallen eine Menge Reize weg, die den Körper im

Bett treffen und den Kranken aufregen. Vielleicht bewirkt auch das unangenehme Kältegefühl, das beim Verlassen des warmen Bades auftritt, daß der Kranke gerne im Wasser liegen bleibt.

Bei der Behandlung von Kranken, die an Säuferswahn leiden, kann das Bad durch kein anderes Mittel ersetzt werden. Die Alkoholdeliranten sehen und fühlen überall kleine Tiere, Mäuse, Spinnen, Käfer, Schlangen, schwarze Männchen u. dgl., die über die Decke krabbeln, über den Boden laufen, sie kitzeln, zwicken, stechen. Die Kranken versuchen sich ihrer zu erwehren, sie zu fangen, hegen sich bei der nutzlosen Jagd völlig ab, ziehen sich durch Anrennen an Möbeln und Wänden Verletzungen zu. Im Bade sehen sie die Tiere und Männchen auch, aber im Wasser. Sie haschen danach und greifen ins Wasser, wobei sie sich nicht verletzen können.

Die Alkoholdeliranten leben und weben in einem traumhaften Zustande, fassen ihre Umgebung nicht recht auf, sondern treiben ohne Rücksicht auf Ort und Zeit ihre gewöhnliche Beschäftigung weiter. Der säuferswahnsinnige Bäcker knetet die Bettdecke, der Schreiner hobelt sich an der Wand die Hände wund, der Wirt zapft am Bettposten Bier ab, der Fuhrmann schirrt die Pferde an usw.

Sein krankhaftes Handeln wird aber doch ein wenig von der realen Außenwelt beeinflusst. Nur verwirbt er alle Eindrücke, die von außen kommen, mit den halluzinierten Erzeugnissen seines kranken Gehirns.

Der delirierende Wirt sieht seine Pfleger, hält sie aber für Gäste, der Bierfuhrmann hält die Bettstücke für Fässer usw. Im Bade aber fangen alle Deliranten an, sich eifrig zu waschen oder zu — fischen. Durch diese harmlose Tätigkeit werden sie ein wenig von ihren halluzinatorischen Erlebnissen abgelenkt, sie werden müde und schlafen schließlich ein.

Da der Säuferswahn immer mit starkem Blutandrang zum Kopf verbunden ist, tut man gut, das warme Bad mit kaltem Kopf-

kompressen zu verbinden oder mit Ueberrieselung des Nackens und Kopfes mit kaltem Wasser.

Die schon oben genannte Fähigkeit des Säuerwahnstümmigen noch einigermaßen auf äußere Eindrücke zu reagieren, kann man mit gutem Erfolg benützen, ihn vorübergehend von seinem deliriosen Handeln abzulenken und z. B. während der Dauer des Transportes in die Irrenanstalt verhältnismäßig ruhig zu erhalten. Durch immer wieder laut mit ihm geführte Unterhaltung, durch den Beginn eines Spieles, z. B. eines Kartenspieles u. dgl., läßt er sich oft ganz leidlich aus seinem traumhaften Zustande wecken, und mit einigem Geschick gelingt es, ihn jedesmal, wenn er im Begriffe steht, etwas Ungeschicktes zu machen, noch rechtzeitig abzulenken.

Die Ablenkung der Aufmerksamkeit ist ein Mittel, das nicht nur bei Säuerwahnsinn, sondern auch bei Aufregungszuständen anderer Geisteskranker sehr gute Dienste leisten kann. Lenkt man im Verkehr mit Geisteskranken das Gespräch unauffällig auf einen andern Gegenstand, sobald man merkt, daß der Kranke anfängt, sich über etwas aufzuregen, oder wenn man merkt, daß man seinen wunden Punkt berührt hat, auf seine Wahnideen gestoßen ist, so kann man sich lange ganz friedlich mit stark aufgeregten Kranken unterhalten.

Aber nicht bei allen Kranken ist Ablenkung oder Zerstreuung angezeigt.

Bei Schwermütigen ist direkt davor zu warnen. Einen schwer betäubten Menschen, der z. B. über den Verlust lieber Angehöriger trauert, wird niemand gewaltsam durch Mitschleppen in Gesellschaften, durch schlechte Witze u. dgl. zerstreuen wollen. Melancholische Kranke, die mindestens ebenso schwer leiden, quält man häufig genug mit solchen Zerstreuungsversuchen, macht sie dadurch nur noch kränker und begeht in der besten Absicht eine Taktlosigkeit oder sogar Rohheit.

Man hüte sich strenge davor, sich mit Geisteskranken über ihre Wahnideen und Sinnesstärkungen zu unterhalten. Man kann den Kranken so wenig von der Haltlosigkeit seiner Wahnideen und der Unwirklichkeit seiner Sinnesstärkungen überzeugen, wie man einem Farbenblinden den Unterschied von rot und grün erklären könnte. Man darf nicht vergessen, daß halluzinierende Kranke die halluzinierten Beschimpfungen u. ebenso deutlich und in aufdringlicherer Art hören, wie wirklich gesprochene Worte, und sich meist lange genug gesträubt haben, bis sie der Täuschung unterlagen.

Ebenso wenig wie man Geisteskranken ihre Wahnideen auszureden versuchen soll, ebenso wenig soll man darauf eingehen und sie darin bestärken. Das schadet ihnen direkt und macht uns, sobald sie die Absicht merken, bei ihnen verächtlich.

Gegenüber Wahnideen und Sinnesstärkungen ist das einzig richtige Verhalten, sie nicht zu beachten.

Oft hört man die Behauptung, jemand sei durch Lesen irgend eines Buches überschnappt. So etwas kommt nicht vor. Wenn jemand unverdauliche Lektüre verschlingt oder verdauliche nicht mehr verdaut, so ist dies eben ein Krankheitszeichen, aber nicht die Krankheitsursache. Es ist dies deshalb auch gar nicht so furchtbar schwierig, die für den Kranken passende Lektüre auszuwählen. Entweder sucht und findet er in der harmlosesten Annonce Material für seine Wahnideen, dann soll ihm eben alle Lektüre entzogen werden, oder dann sucht er selber aus, was ihm behagt. Durch ängstliche Ueberwachung seines Lesestoffes macht man den Kranken nur mißtrauisch und unzufrieden.

Das Beste, was ich über psychische Behandlung der Geisteskranken sagen kann, ist:

„Nicht lügen, nichts übelnehmen, das Krankhafte ignorieren, die Auf-

„merksamkeit in unschädliche Bahnen lenken.“

Eingehendere Kenntnis der psychischen Behandlungsweise Geisteskranker kann nicht durch einen Vortrag übermittelt und nur durch langjährige Übung erlernt werden.

Auch über die medikamentöse Behandlung der Geisteskrankheiten kann ich mich hier nicht aussprechen, da sie Sache des Arztes ist. Wie man bei Verabfolgung der Medikamente nicht vorgehen solle, habe ich schon gesagt. Nur das eine möchte ich hier noch nachholen. Man hüte sich bei allen Geisteskranken vor der Verabfolgung alkoholischer Getränke. Alle Geisteskranken sind gegen Alkohol außerordentlich empfindlich. Seine bekannte Eigenschaft, den Willensantrieb für Bewegungen zu erleichtern, kann plötzliche und gefährliche Gewalttätigkeiten aufgeregter Kranker hervorrufen.

Man hüte sich auch davor, sich etwa des Alkohols zu bedienen, um sich für die Begleitung eines Kranken in die Anstalt Mut anzutrinken. Handelt es sich um die Begleitung eines harmlosen Kranken, so ist dies unnötig, handelt es sich um einen gefährlichen Kranken, so bedarf man seiner ganzen Aufmerksamkeit und Tatkraft, die durch Alkoholgenuß nicht nur nicht gestärkt werden kann, sondern vermindert wird. Außerdem macht es sich schlecht, wenn ein Geisteskranker mit einem betrunkenen Begleiter in der Anstalt anlangt. Es ist schon vorgekommen, daß in solchen Fällen der diensttuende Arzt nicht wußte, welchen von beiden er behalten solle. Ich habe sogar erlebt, daß eine harmlose Frauensperson von zwei Sanitätspolizisten in die Anstalt begleitet wurde, die sich so lange Mut angetrunken hatten, daß sie deutlich betrunken waren.

Vielleicht fällt es auf, daß ich bis jetzt nur von Bädern und nicht von den so beliebten Wickelungen gesprochen habe. Abgesehen davon, daß feuchte Wickel in ihrer Wirksamkeit nicht entfernt an die der warmen

Bollbäder heranreichen, und daß es ein sehr schwieriges Kunststück ist, einen widerstrebenden Kranken gehörig einzupacken, halte ich die Wickelungen für durchaus nicht indifferent, ja für direkt gefährlich, wenn sie nicht unter ärztlicher Kontrolle vorgenommen werden können. Ich warne dringend vor ihrer Anwendung.

Nur noch mit wenigen Worten möchte ich auf die Wahl der Transportmittel eingehen, die bei der Verbringung Geisteskranker in die Anstalt verwendet werden sollen.

Zuhanden von Ärzten erlaube ich mir zu bemerken, daß die subkutane Injektion von 1 Milligramm Hyoscinum hydrobromicum mit 10 Milligramm Morphinum ein ausgezeichnetes Reisezeug für aufgeregte Kranke ist.

Bei Beförderung in der Eisenbahn läßt sich die Benutzung eines Coupés 1. Klasse wohl fast immer vermeiden. Bei nicht völlig harmlosen Kranken sind aber stets mindestens zwei Begleiter notwendig, damit der Kranke nicht während des Billettlösens plötzlich verschwindet, und damit er im Wagen zwischen seine Begleiter gesetzt werden kann. Man setze die Kranken auch nicht etwa neben ein Fenster oder in die Nähe der Türe, lasse sie nicht allein in den Abort gehen und sorge für Unterhaltung und Beschäftigung durch Essen, Kartenspiel u. dgl., vermeide es, sich durch andere Mitreisende von der Beachtung des Kranken ablenken zu lassen und teile den Mitreisenden nicht unnötigerweise den Reisezweck mit. Das Gepäck des Kranken soll außer dem nötigsten extra spediert werden, damit man nicht auch noch für den Koffer zu sorgen hat.

Auf Dampfbooten begeben man sich in die Kajüte oder wähle Sitzplätze in der Mitte des Schiffes.

Beim Ein- und Aussteigen und überhaupt beim Transport zu Fuß gehe man neben oder hinter den Kranken, nie vor ihm, sonst kann es passieren, daß man plötzlich allein ist.

Im allgemeinen soll man immer dasjenige Transportmittel wählen, welches am schnellsten und direktesten zum Ziele führt. Für kurze Strecken ist ein Wagen das beste Vehikel, weil man mit einem Wagen nicht an bestimmte Zeiten gebunden ist, keine Mitreisenden hat und nicht umzusteigen braucht. Breaks sind aber nicht zu empfehlen, sondern verschließbare Kutschen, aus denen man nicht so leicht herauspringen kann.

Zwangsmittel sind fast immer entbehrlich. Zwei handfeste Begleiter sind Handschellen, Zwangsjacken, Stricken bei weitem vorzuziehen. Auch in der Zwangsjacke kann man aus dem Wagenfenster springen, nicht aber, wenn ein aufmerksamer Begleiter da ist, der einen zurückzuhalten vermag.

Neuerdings werden Kranke häufig mit Automobil befördert, einem ebenso humanen wie teuren Beförderungsmittel, das nur leider häufig stecken bleibt.

Sehr wichtig ist es, beim Transporte Geisteskranker möglichst alles unnötige Aufsehen zu vermeiden.

Ich weiß wohl, daß es nicht gerade viel ist, was ich über die Behandlung Geisteskranker außerhalb der Anstalt sagen konnte, aber ich weiß auch aus Erfahrung, daß schon mit diesem wenigen sehr viel erreicht werden kann. Es handelt sich ja nicht darum, Psychiatrie zu lehren, sondern nur darum zu zeigen, wie man sich gegenüber Geisteskranken zu verhalten hat, und wie die der Behandlung bedürftigsten Erscheinungen des Irrens zu bekämpfen sind.

Was ich geben konnte, sind einige praktische Winke und Ratschläge. Das für die Irrenpflege notwendigste Rüstzeug: Gemütsruhe, Geduld, Aufopferungsfähigkeit und die Fähigkeit zu mitfühlendem Verstehen führt ein guter Samariter ja stets mit sich.

Delegiertenversammlung des Schweiz. Militärjanitätsvereins 9. und 10. Mai 1908, in Zürich.

Wie gewöhnlich hat der schweizerische Militärjanitätsverein den Reigen der Delegiertenversammlungen eröffnet. Samstag, den 9. Mai kamen aus allen Gegenden des Vaterlandes die Delegierten und Gäste in Zürich zusammen. Um 7 Uhr 30 Minuten setzte sich der stattliche Festzug, verstärkt durch zahlreiche befreundete Militärvereine aus Zürich, unter denen sogar ein Biquet Kavalleristen zu Pferd nicht fehlte, mit klingendem Spiel nach der festlich geschmückten Stadthalle, in Bewegung. In schwungvoller Rede begrüßte dort Herr Sanitätshauptmann H. D. Wyß die Anwesenden und dann folgte unter den Klängen des Fahnenmarsches die Weihe der neuen Zürcherfahne, wobei der Pontonier-Fahrverein in seinen schmucken Uniformen Patenstelle vertrat. In bunter Reihe folgten nun die verschiedenen

Nummern des Unterhaltungsprogramms, die die vergnügte Teilnehmerenschaft, darunter zahlreiche Tanzlustige, bis weit in die Nacht beisammen hielten.

Am Sonntag Morgen eröffnete im ehrwürdigen Kantonsratsaal der Zentralpräsident, Sanitätswachtmeister P. Sauter, die Verhandlungen und konstatierte die Anwesenheit von 26 Sektionen mit 34 Delegierten. Vier Sektionen waren nicht vertreten. Unter der ruhigen Leitung des Zentralpräsidenten wurden die zahlreichen Geschäfte in zirka vier Stunden erledigt. Nach Protokoll, Jahresbericht und Rechnung wurde Zürich für ein weiteres Jahr als Vorortssektion bestellt und erklärte in verdankenswerter Weise sich bereit, die Arbeit nochmals zu übernehmen. Als angenehme Ueberraschung lud hierauf St. Gallen