

Volkstümliche Belehrung betreffend die Vermeidung der Ansteckung an Scharlachfieber

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **17 (1909)**

Heft 9

PDF erstellt am: **06.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-545803>

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.

Das Rote Kreuz

Schweizerische Monatschrift

für

Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege.

Inhaltsverzeichnis.

	Seite		Seite
Volkstümliche Belehrung betreffend die Vermeidung der Ansteckung bei Scharlachfieber . . .	161	des Bezirkes Horgen; Samariterverein Zimmervald; Zweigverein Baselland vom Roten Kreuz; Weinfelden; Samaritervereinigung Amt und Limmattal	170
Die Direktion des schweizerischen Roten Kreuzes	165	Das Rote Kreuz im fernen Osten	174
Für die Projektionsvorträge des Roten Kreuzes	166	Kantonalbernischer Rot-Kreuz-Tag	176
Schweizerischer Samariterbund: I. Sitzung des Zentralvorstandes	167	Hilfslehrerkurse	177
Schweizer. Samariterbund: Ordentliche Jahres- und Delegiertenversammlung im Hotel Bär in Arbon	167	Die Schweizerdörfer des Roten Kreuzes in Mesina und Reggio	177
Aus dem Vereinsleben: Samaritervereinigung		William Scott, der Schwindlerkönig	180

Volkstümliche Belehrung betreffend die Vermeidung der Ansteckung an Scharlachfieber.

In den Veröffentlichungen des deutschen Gesundheitsamtes sind volkstümliche Belehrungen über das Scharlachfieber mitgeteilt worden. Da diese heimtückische Krankheit, welche von Laien noch immer viel zu gering geachtet und namentlich von Naturheilschwärmern als ein durchweg nur „leichtes“ Uebel taxiert wird, so dürften jene Belehrungen auch hier am Platze sein. — Die empfohlenen Maßnahmen sind allerdings sehr strenge und in der Praxis schwer vollständig durchzuführen.

Irrige Annahmen. Die Mehrheit unserer Familien macht sich von der Scharlachgefahr keine genaue Vorstellung; sie glauben, daß es eine unwichtige, sehr leichte Krankheit ist, daß alle Kinder unausbleiblich von ihr befallen werden, daß Absonderungs- oder Desinfektionsmaßnahmen nicht erforderlich sind, daß der Kranke weder der Bettruhe noch einer besondern Ernährung, noch ärztlichen

Beistandes bedarf oder auch nur des Ausgehens sich zu enthalten habe. Bei solchen irrigen Annahmen läuft der Kranke eine erhebliche Gefahr und verträgt den Ansteckungsstoff, wohin er sich begibt.

Pflicht des Arztes. Jeder Arzt hat die unabwiesbare Pflicht, gemäß den in Kraft befindlichen Bestimmungen, von jedem Scharlachfalle oder scharlachverdächtigen Falle, zu welchem er gerufen ist, bei Geldstrafe für Zuwiderhandlungen sofort Kenntnis zu geben.

Erfordernis der Zuziehung eines Arztes. Wenn in einem Hause ein Scharlachfall auftritt, nehme man, so gutartig er auch erscheinen mag, alsbald die Dienste eines Arztes in Anspruch. Man zögere nicht zu lange, damit die Hilfe nicht nutzlos werde. Auch wirtschaftlich betrachtet, ist rechtzeitiger Beistand vorteilhafter, möge der Fall zur Heilung oder zum Tode führen. Die beklagens-

werten Folgen eines vernachlässigten Scharlachfalles können bei ärztlichem Beistande vermieden werden.

Was Scharlach ist. Scharlach ist eine eigenartige, akute, durch Fieber, roten Ausschlag auf der Haut und Halsentzündung von verschiedener Stärke gekennzeichnete Krankheit. Der Krankheitserreger des Scharlach ist noch unbekannt. Im allgemeinen gewährt einmaliges Ueberstehen Schutz vor erneuter Erkrankung.

Ansteckung. Scharlach ist sehr ansteckend, verbreitet sich schnell von Person zu Person, wird meist eine Woche nach erfolgter Erkrankung erkennbar und befällt vornehmlich Kinder im Alter von zwei bis zehn Jahren. Weniger häufig ist er bei Kindern unter 1 Jahr und bei Erwachsenen.

Die Krankheit ist vermeidbar. Er ist eine vermeidbare Krankheit, d. h. man wird nicht so leicht von ihm befallen, wenn man die zu seiner Vorbeugung dienenden Regeln sorgfältig beobachtet. Da er sehr infektiös (übertragbar) ist, kann man seine Verbreitung durch angemessene Absonderung der Kranken und Vernichtung des Ansteckungstoffes vor seiner Verstreuung beschränken.

Eltern und Lehrer. Den Eltern und Lehrern, welche Kinder in ihrer Obhut haben, liegt es ob, sie auch vor Krankheit zu bewahren. Es ist streng darauf zu halten, die Kinder von Scharlachkranken und den von ihnen stammenden Gegenständen zu entfernen. Wenn Kinder einer verseuchten Familie die Schule besuchen, so müssen sie zu Hause behalten und der Gesundheitsbehörde muß hiervon Nachricht gegeben werden. Ebenso sind, wenn die Krankheit in der Schule vorgekommen ist, die Kinder daraus fern zu halten und Anzeige darüber zu erstatten.

Gefährliche Theorie. Nicht wenig Mütter huldigen der Ansicht, daß sie ihre Kinder ungestraft der Scharlachansteckung aussetzen können, da „es besser sei, daß sie die Krankheit in der Kindheit bekommen“. Diese Theorie

ist für jede Krankheit unhaltbar; bezüglich des Scharlachs ist sie fast ein Verbrechen.

Die leichten Fälle. Die leichten Scharlachfälle sind, weil sie bisweilen sehr schwer festzustellen sind oder unbemerkt verlaufen oder weil sie nicht nachdrücklich behandelt werden, die wirksamsten Verbreiter des Ansteckungstoffes. Aus einem gutartigen kann ein anderer tödlicher Fall entstehen. Die Verbreitung einer Epidemie ist oft auf die Vernachlässigung leichter Fälle zurückzuführen.

Die Halsentzündung. Da die Halsentzündung eines der ersten Zeichen des Scharlachs ist, müssen während des Herrschens einer Epidemie alle Kinder, welche über den Hals klagen, als verdächtig angesehen werden, solange die Krankheit nicht festgestellt ist.

Immer ansteckend. Scharlach ist von Anfang an während des ganzen Verlaufes ansteckend, bis jede Spur davon aus dem Halse, der Nase, der Haut und den Nieren verschwunden ist. Er kann durch direkte Berührung mit den Kranken, mit den Personen, welche selbst sehr kurze Zeit in der Wohnung gewesen sind, mit den Geräten, Gegenständen oder Spielsachen, welche im Zimmer oder in dessen Nähe gewesen sind, erworben werden.

Ansteckungsvermittler. Genesende, welche vorzeitig auf die Straße gehen, sind wirksame Verbreiter der gefährlichen Krankheit, sie gefährden sich und andere.

Die Milch. Der Milch teilt sich die Uebertragungskraft ebenfalls mit, wenn sie in der Nähe des Kranken gewesen oder in einer Molkerei in unmittelbarer Nähe eines Krankheitsfalles gekauft ist. Es empfiehlt sich daher, daß sich die Familien immer der Herkunft der Milch, welche sie genießen, vergewissern und solche vollständig vermeiden, welche sie für verdächtig halten.

Der Krankheitskeim oder das Krankheitsgift. Der Krankheitskeim oder das Krankheitsgift des Scharlachs ist im Atem des Kranken, im Mund-, Rachen- und Nasen-

schleim, in den Darmausleerungen, im Harn und in den Abschuppungshäutchen enthalten. Der Fußboden, die Wände und die Decke des Zimmers, solange er sich darin befindet, besonders das Bettzeug und andere Gewebe, die Geräte, mit denen der Kranke in nähere Berührung gekommen ist, werden verseucht und bleiben es bis zur Vernichtung des Krankheitskeimes durch die Desinfektion.

Dessen Lebensfähigkeit. Der Krankheitskeim des Scharlachs hat eine große Lebensfähigkeit. Die verseuchten Gegenstände können die Krankheit noch monatelang, nachdem sie nach weit entfernten Orten gebracht sind, verbreiten. Man hat sogar behauptet, daß er in Briefen und Zeitungen mittels der Post verbreitet werden kann.

Der erste Fall. Ein erster Scharlachfall an einem Orte ist niemals auf Einflüsse des Bodens oder der Luft zurückzuführen, sondern regelmäßig auf den eigenartigen Keim, den Ansteckungsstoff. Mit andern Worten: Scharlach entsteht nur durch Ansteckung von einem vorher vorhandenen nahen oder entfernten Fall derselben Krankheit.

Was mit den Kindern zu tun ist. Beim Auftreten eines Scharlachfalls in einer Familie sollten die gesunden Kinder sofort in ein anderes Haus geschickt werden, wo Kinder oder zur Ansteckung geneigte Personen nicht vorhanden sind. Zuvor sind sie vollständig zu baden und sauber anzukleiden, damit sie nicht Krankheitskeime mitführen. Ihre übrige Kleidung ist aus dem Hause zu entfernen und durch Kochen in Wasser und Seife zu desinfizieren oder der Desinfektionsanstalt zu übersenden. Die Kinder selbst sollen von ihrer Wegschaffung an gerechnet mindestens zehn Tage vom Publikum abge sondert werden.

Ansteckungsquellen. Alle Ansteckungsquellen sind zu meiden. Insbesondere ist nicht außer acht zu lassen, daß auch Erwachsene, welche verhältnismäßig weniger für die Krank-

heit empfänglich sind, sie gleichwohl, wenn sie den Keimen auch noch so kurze Zeit ausgesetzt waren, auf andere übertragen können. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, daß Ärzte und Wärterinnen, bevor sie das Haus eines Kranken verlassen, die gebotene Vorsicht üben, sich sorgfältig zu desinfizieren, damit sie nicht zu Trägern des Krankheitsgiftes werden.

Meidung des Verkehrs. Wer in einem verseuchten Hause gewesen ist, muß, selbst wenn er die Wohnung des Kranken nicht betreten hat, ebenso wie die Gesehenden, sich des Verkehrs mit dem Publikum, besonders mit jugendlichen Personen, enthalten und Schulen, Kirchen, Theatern, sowie andern Versammlungsorten fernbleiben.

Schulen und Lehrer. Kinder, in deren Wohnung es einen Scharlachfall gibt, dürfen die Schule nicht eher besuchen, als bis sie ein Zeugnis der Gesundheitsbehörde erhalten haben, in welchem sie von derselben dazu ermächtigt werden und ausgesprochen ist, daß die Wohnung in geeigneter Weise desinfiziert worden ist. Der Direktor der Schule soll angemessenerweise zuerst eine Ausschließungsverfügung und nachher eine Ermächtigung zu ihrer Zulassung erhalten. Die Lehrer können der Gesundheitsbehörde einen wertvollen Dienst dadurch leisten, daß sie jedes in ihren Lehrräumen beobachtete Kind mit verdächtigen Erscheinungen melden.

Absonderung. Beim Auftreten des Scharlachs in einem Hause ist der Kranke von allen, ausschließlich der Pflegeperson, abzusondern. Von Krankenträgern soll möglichst nur einer gehalten werden. Schwere und leichte Fälle sind in gleicher Weise abzusondern. Der Kranke soll, wenn es angeht, in einem gut gelüfteten, hohen und von den übrigen Lokalitäten möglichst getrennten Räume untergebracht werden. Mit Ausnahme der Ärzte soll niemand die Wohnung betreten, und die Krankenträgerin soll sich möglichst

von der übrigen Familie fernhalten. Die derselben angehörigen Personen sollen während der Krankheit weder Besuche machen noch empfangen. Jeder von ihnen kann den Krankheitskeim verbreiten.

Die Tür. Ein gutes Mittel zur Vervollständigung der Absonderung ist, im Eingang zu dem Raum nach Art eines Vorhanges einständig mit einer starken Karbolsäurelösung benetztes Tuch aufzuhängen.

Möbel und sonstige Gegenstände. Im Krankenraum sind nur die unerläßlichen Möbel und sonstigen Gegenstände zurückzulassen. Fußteppiche, Vorhänge, Teppiche, Gewebe und Kleidungsgegenstände, welche nicht gebraucht werden, den Krankheitskeim aufnehmen und zurückhalten können oder unter der Desinfektion leiden, sind aus dem Gemach, in welchem der Kranke untergebracht werden soll, zuvor zu entfernen.

Ueberführung ins Krankenhaus. Wenn Scharlach in der Wohnung einer Familie ausbricht, welcher die Möglichkeit zur Absonderung und angemessenen Behandlung des Falles fehlt, in einem Nachbarhause von Gasthäusern, Asylen und andern Orten mit starkem Verkehr, soll der Kranke in einem Krankenhaus untergebracht werden.

Vorichtsmaßregeln der Krankenwärterin. Die Krankenwärterin soll während der Pflege des Falles nur waschbare Kleider tragen; sie hat ihre Hände sorgfältig zu waschen und vollständig zu desinfizieren, sobald sie mit dem Kranken in Berührung kommt und bevor sie zu speisen geht, was in demselben Raume nicht geschehen soll.

Desinfektionsmittel. Ständig soll warmes Wasser in reichlicher Menge und eine genügende Menge einer Lösung guten Chlorfalks zur Hand sein; von letzterer ist eine Viertelflasche voll in das Speibecken und das Nachgeschirre zu gießen, welche zur Aufnahme des Schleims und der Ausleerungen des Kranken dienen. Am Ausgange des Raumes stelle man

Becken mit geeigneten Desinfektionsmitteln zum Gebrauche des Arztes auf.

Wäsche und Geräte. Man entferne aus dem Raum keinen Gegenstand, ohne ihn vorher desinfiziert zu haben, besonders nicht Bett- und Kleiderwäsche, Geschirre, Gläser, Löffel und andere Gebrauchssachen des Kranken.

Vorichtsmaßregeln. Der Schleim oder die Absonderungen des Halses und der Nase sollen in Tüchern von geringem Wert behufs Verbrennens oder in Gefäßen, welche die Desinfektionslösung enthalten, gesammelt werden.

Reinheit des Hauses. Das ganze Haus muß sauber, trocken und gut gelüftet gehalten werden. Die Sauberkeit wirkt immer ebenso sehr auf die Vorbeugung wie auf die Milderung der Krankheit. Die Abtritte, Leitungsröhren, Abzugsgruben, Gußsteine usw. sind für den Gebrauch bereit, ventiliert und desinfiziert zu halten. Bei der Reinigung soll man zuerst den Boden mit einer Desinfektionslösung übergießen, um den Staub zu beseitigen, und die Möbel sollen nicht entfernt werden, man soll nur ein mit einer milchkafeeisigen Kreolinlösung benetztes Tuch darüberdecken.

Wäschungen und Salbungen. Während der Abschuppungszeit oder in der Regel am vierten Tage des Ausschlages empfiehlt es sich, vorbehaltlich der gegenteiligen Meinung des Arztes, den Kranken am ganzen Körper mit lauwarmem Wasser und Seife abzuwaschen und dann mit Vaselin und einem milden antiseptischen Mittel einzureiben, was dem Kranken angenehm ist und die Verbreitung der kleinen Hautschuppen, welche eine häufige Ansteckungsquelle bilden, in die Luft hindert.

Bäder. Wenn sich die Genesung einstellt, soll dem Kranken unter Zustimmung des behandelnden Arztes jeden dritten Tag ein lauwarmes Vollbad gegeben werden, wobei man ihm den Kopf sorgfältig wäscht, und alsdann sind die Deleinreibungen vorzunehmen.

Beim Verlassen des Raumes bekleide man ihn nach vorgängigem BADE mit Kleidern, welche sich darin während der Krankheit nicht befunden haben, und entferne keinen Gegenstand ohne vorherige Desinfektion. Die Krankenwärterinnen sollen diese letzteren Maßregeln sorgfältig beobachten.

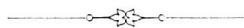
Der Genesende. Wenn der Genesende ein Kind ist, darf ihm der Schulbesuch oder das Zusammenkommen mit andern Kindern nicht früher gestattet werden, als bis von der Gesundheitsbehörde aus bescheinigt ist, daß mindestens sechs Wochen seit dem Auftreten des Hautausschlages vergangen sind, Abschuppung nicht mehr stattfindet, Ausfluß aus dem Ohr, Trübung des Harns und sonstige Folgen der Krankheit nicht bestehen.

Abshuppung. Alle Scharlachgenesenden sind gefährlich. Die Abshuppung vollzieht sich meist in großen Hautfetzen, oft aber auch in so dünnen Häutchen wie Reispulver, welche im Luftraum herumflattern und ein Vermittlungsmittel der Krankheit bilden. Da dieser Zustand viele Tage dauern kann, ist es vorteilhaft, dann erst die Desinfektion des Krankenraumes vorzunehmen und jene der Woh-

nung erst folgen zu lassen, wenn der Kranke aufgehört hat, eine Ansteckungsquelle zu sein.

Mitteilung an die Gesundheitsbehörde. Beim Ausgang des Falles in Heilung oder in Tod ist die Gesundheitsbehörde behufs Veranlassung der Desinfektion des Zimmers oder der Wohnung, der Kleidung und der vom Kranken und seinen Wärtern gebrauchten Gegenstände sofort zu benachrichtigen. Bevor die Wohnung nicht von der Gesundheitsbehörde freigegeben ist, darf sie von niemandem benutzt werden.

Maßnahmen bezüglich der Leiche. Im Falle des Todes ist die Leiche in Leinwand oder ein Bettuch, das in eine starke Lösung von Chlorkalk oder Sublimat getaucht ist, zu hüllen. Sie ist in einen Sarg zu bringen, welcher luftdicht verschlossen werden muß und nachher nicht mehr geöffnet werden darf. Die Beisetzung soll unter Anwesenheit möglichst weniger Personen erfolgen und zwar bald nach dem Tode. Dabei ist zweckmäßig, zu empfehlen, daß das Leichengefolge sich nicht im Hause aufhalte, sondern das Herausbringen der Leiche draußen erwarte, und daß feinenfalls Kinder der Beerdigung beiwohnen.



Die Direktion des Schweizerischen Roten Kreuzes

hat Donnerstag den 29. Juli in Olten Sitzung gehalten. Aus dem reichhaltigen Traktandenverzeichnis seien folgende Geschäfte hervorgehoben.

1. Wahl eines ärztlichen Adjunkten des Zentralsekretärs. Aus 11 in Betracht fallenden Bewerbern wurde gewählt Herr Dr. C. Fischer, Arzt in Bern, mit Amtsantritt auf 1. Oktober 1909.

2. Der neu gegründete Zweigverein Freiburg vom Roten Kreuz wird auf sein Gesuch in den Zentralverein aufgenommen. Seinen Statuten wird die Genehmigung der Direktion erteilt.

3. Vereinszeitschrift „Das Rote Kreuz“. Die Pestalozzigeellschaft in Zürich, die bisher die Gratisbeilage „Am Häuslichen Herd“ geliefert hat, kündigt dem Roten Kreuz den bisherigen Vertrag und teilt mit, daß sie, infolge erhöhter Herstellungskosten, den Preis um 50 Rappen per Jahr erhöhen müsse, wenn sie nicht Geld darauf legen wolle. Die Delegiertenversammlung des schweizerischen Samariterbundes hat ihrerseits an die Direktion den Wunsch gerichtet, es möchte „Das Rote Kreuz“ monatlich zweimal, statt nur einmal herausgegeben werden, eventuell sei mit der Vereinszeitschrift „Am Häuslichen Herd“ ein