

Künstliche Atmung bei Ertrinkenden

Autor(en): **Scherz**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **46 (1938)**

Heft 11

PDF erstellt am: **05.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-973517>

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.

Künstliche Atmung bei Ertrinkenden.

Es ist mir ein Merkblatt «Ertrinken» zugestellt worden, das von der Schweiz. Lebensrettungs - Gesellschaft herausgegeben worden ist. In 139 Antworten wird auf ebensoviele Fragen gesagt, wie man sich zu verhalten habe als Retter und was alles anzuwenden sei. Verständlich ist, dass auch die künstliche Atmung des näheren beschrieben wird. Da stossen wir nun auf vielfach unrichtige Angaben, die uns völlig überraschen. Wir geben im nachstehenden die Texte des Merkblattes wieder, wie sie für die Methoden Schäfer, Silvester und Howard angegeben sind:

1. *Wie ist die Schäfersche Beatmungsmethode, ihre Technik, ihr Tempo?* Der Ertrunkene liegt auf dem Bauch, Kopf mit geöffnetem Mund seitlich gedreht auf einem Unterarm aufliegend. Der andere Arm ist seitlich ausgestreckt. Der Retter kniet rittlings von der Fusseite her darüber, legt die weitgespreizten Hände auf die mittleren Rückenpartien des Rettlings, die Daumen berühren sich auf der Mitte der Wirbelsäule, die kleinen Finger spüren die falschen Rippen des Rettlings. *Der Retter neigt sich nach vorne und verlegt sein Gewicht auf seine fast gestreckten Arme, wobei die Knie sich vom Boden entfernen.* Dann richtet sich der Retter auf und verlegt sein Gewicht nach hinten auf seine Beine, wobei die Knie wieder auf dem Boden aufliegen. Die Hände des Retters bleiben unverändert liegen. Die ganze Aktion erfolgt 16 bis 18mal pro Minute.

2. *Wie ist die Sylvestersche*) Beatmungsmethode, ihre Technik, ihr Tempo?*

*) Der Erfinder dieser Methode heisst Silvester, nicht Sylvester.

Die gesperrten Stellen sind von uns hervorgehoben worden.

Der Rettling liegt auf dem Rücken, Mund geöffnet, Kopf seitlich gedreht. Der Retter kniet am Kopfende, fasst die beiden Ellenbogen des Rettlings, legt die Ober- und abgebeugten Unterarme an und auf die Brust des Rettlings und *verlegt sein Gewicht nach vorne auf seine fast gestreckten Arme, wobei die Knie den Boden verlassen.* Dann verlegt der Retter sein Gewicht nach hinten auf seine Beine, wobei die Knie wieder auf dem Boden aufliegen. Gleichzeitig werden die Arme des Rettlings nach vorne oben, über dessen Schultern zurückgenommen. Die ganze Aktion erfolgt 16 bis 18mal pro Minute.

3. *Wie ist die Howardsche Beatmungsmethode?* Der Ertrunkene liegt auf dem Rücken, die Arme unter den Rücken gelegt (bei Verletzung in seitlicher Ruhestellung). Der Retter kniet rittlings von der Fusseite her darüber, legt die weitgespreizten Hände flach auf die unteren Rippenpartien, derart, dass sich Daumen und Zeigefinger über dem Brustbein berühren. *Das Gewicht wird nach vorne verlegt, wobei sich die Unterarme des Retters an die Rippenränder lendenwärts anlegen und die Knie sich vom Boden entfernen.* Dann wird das Gewicht zurück auf die Beine verlegt, wobei die Knie wieder auf dem Boden aufliegen und die Unterarme des Retters sich von der Brust des Rettlings abheben. Die Hände bleiben liegen. Die ganze Aktion erfolgt 16 bis 18mal pro Minute. —

Wie der Leser feststellen kann, wird Weisung gegeben, bei sämtlichen Methoden die *Knie vom Boden zu erheben.* Ein äusserst gefährliches Vorgehen, da dadurch ein ganz bedeutender Druck auf

den Körper des bewusstlosen Rettlings ausgeübt wird, wodurch Rippenbrüche oder Quetschungen innerer Organe sich ergeben müssen. Auf alle Fälle möchten wir unsere Samariter, vor allem aus die Hilfslehrer, eindringlich warnen, so vorzugehen und sich nur auf Hände und Füße zu stützen. Die *Knie bleiben bei allen drei Methoden am Boden liegen!* In einer der letzten Nummern des «Samariter» haben wir darauf hingewiesen, wie in den letzten Jahren immer mehr von berufenen Wissenschaftern darauf hingewiesen wird, dass bei der Anwendung der künstlichen Atmung jeder stärkere Druck auf den Körper des Rettlings zu vermeiden ist.

Es sind noch einige andere Angaben im Merkblatt enthalten, mit denen wir nicht einverstanden sein können. Die *Zunge mittelst Taschentuch am Kinn an-*

zubinden, ist meist unmöglich. Beim Simulanten, bei Uebungen lässt sich das etwa einmal machen, bei Bewusstlosen kaum. Auch vom *Uebersknienehmen* des Ertrunkenen möchten wir abraten; abgesehen davon, dass dieses Uebersknielegen grosse Kräfte braucht, sobald es sich um einen *Erwachsenen* handelt, liegt auch die grosse Gefahr vor, dadurch die bei Ertrunkenen meist sehr blutgefüllte Leber zu quetschen.

Wir möchten mit unserer Bemerkung ja nicht etwa den Wert des Merkblattes herabsetzen, insoweit es sich nicht um die von uns angefochtenen Angaben handelt. Aber nochmals möchten wir ernstlich unsere Samariter warnen vor der Ausführung der künstlichen Atmung in der Weise, wie sie darin angegeben ist. Und noch einmal: Die Knie bleiben am Boden!
Dr. Scherz.

Soins d'urgence aux électrocutés.

Dans une récente communication que le médecin en chef de la Caisse nationale suisse d'assurance-accidents adresse au corps médical du pays, il est question des soins à donner aux victimes de l'électricité pour les rappeler à la vie.

Cette circulaire s'adresse aux médecins d'abord, mais aux sauveteurs bénévoles aussi, pour engager les uns et les autres d'agir dans les cas d'électrocution, avec la conviction absolue qu'un sauvetage est toujours possible, même là où tout espoir de ramener la victime à la vie paraît exclu.

Presque toujours ce sont des profanes — souvent des samaritains — qui donnent les premiers soins jusqu'à l'arrivée d'un médecin. Rappelons brièvement quels doivent être ces soins: L'électrocuté

doit être tout d'abord, et avec toutes les précautions voulues, éloigné de la zone dangereuse, afin que lui-même et son entourage soient protégés contre tout nouveau contact avec le courant. Il est ensuite convenablement couché; la bouche est libérée de toute entrave (souillures, prothèses, etc.); le haut du corps est mis à nu; s'il le faut, et pour gagner du temps, on facilitera cette opération en coupant les vêtements, car chaque instant est précieux. Puis on pratique la respiration artificielle, *immédiatement*, puisque le moindre retard peut être la cause d'une issue fatale.

En aspergeant d'eau le thorax et le dos de la victime, *sans cesser de pratiquer la respiration artificielle*, on cherchera à déclencher des réflexes; un autre aide fera