

Literatur

Objekttyp: **BookReview**

Zeitschrift: **Protar**

Band (Jahr): **9 (1943)**

Heft 11

PDF erstellt am: **17.07.2024**

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.

der Bundesbeitrag ganz oder teilweise widerrufen oder die bereits geleistete Zahlung zurückgefordert werden.

Ausserdem bleibt die Anordnung strafrechtlicher Massnahmen nach den bestehenden gesetzlichen Bestimmungen vorbehalten.

Bern, den 4. September 1943.

Art. 25.

Diese Verfügung tritt am 9. September 1943 in Kraft. Das Eidg. Kriegsfürsorgeamt ist in Verbindung mit der Abteilung für passiven Luftschutz mit dem Vollzug beauftragt.

Eidgenössisches Volkswirtschaftsdepartement:
Stampfli.

Literatur

Abschätzung des Blutverlustes für eine Bluttransfusion.

In der militärmedizinischen Fragen gewidmeten Nr. 26 der «Schweizerischen Medizinischen Wochenschrift» (1943, bei Benno Schwabe in Basel) äussert sich P.-D. Dr. Rudolf Bucher über die Bedeutung der richtigen Abschätzung verlorener Blutmengen für eine nachfolgende Bluttransfusion. Eine richtige Abschätzung des Blutverlustes ist beinahe unerlässliche Grundlage für den Erfolg einer Blutübertragung. Wird nämlich zu wenig Blut transfundiert, so können sich für den Patienten verhängnisvolle Folgen ergeben, einmal, wenn während eines langen Transportes in einer Sickerblutung wieder zu viel Blut verloren geht, zum andern, wenn während der auf den Wund- oder Verblutungsschock zu erwartenden Kreislaufinsuffizienz auch übertragenes Blut in die Blutdepots einströmt und damit dem Kreislauf entzogen wird.

Ebenso gefährlich ist es, wenn eine zu grosse Menge Blut übertragen wird, da das durch einen vorangegangenen schweren Blutverlust, durch Trauma, Narkose und operativen Eingriff belastete Kreislaufsystem infolge der verminderten Anpassungsfähigkeit überlastet wird. Die Folgen sind besonders schwerwiegend, wenn ein Herzschaden vorliegt oder ein Blutungsschock vorausgegangen ist, der die Anpassungsbreite der Herztätigkeit noch stärker eingeengt hat.

Dem Arzt, der die Indikation zur Transfusion zu stellen hat, müssen möglichst zuverlässige Angaben über den Blutverlust des Patienten gegeben werden können. Diese Forderung setzt voraus, dass Arzt, Pflege- und Hilfspersonal im Abschätzen von Blutmengen geübt sind. Der Verfasser schlägt vor, zu Übungszwecken defribinisiertes Tierblut aus dem Schlachthaus in Mengen von zwanzig Kubikzentimetern bis zu einem Liter in Verbände, Bettwäsche, in Brunnen, Klosetts, auf Treppen und Gängen, in Torfmüll oder Sägmehl und auf lockeres Erdreich, Kies-, Sand- und Wiesengrund zu giessen unter Annahme einer entsprechenden Ernstfallsituation.

Bisherige Übungsergebnisse lehren, dass die Blutmenge am besten in Bettwäsche und Verbänden geschätzt wird, jene in Wasser (Brunnen, Klosetts)

stark überschätzt und jene in aufsaugendem Untergrund gewaltig unterschätzt wird. Es ist wohl kein Zufall, dass Krankenschwestern, Operations- und chirurgische Stationswärter oder Samariter von stark frequentierten Unfallstationen weit genauer abschätzen als Aerzte und als Hilfspersonal.

Am schwierigsten für ungeübtes Personal ist das mengenmässige Erfassen einer Sickerblutung. Es empfiehlt sich das Anbringen einer Marke (Heftpflasterstreifen, Fettstiftzeichen) am Rande des durchtränkten Verbandmaterials. Dass der Zeitpunkt dieser Markierung festgehalten werden muss, versteht sich von selbst, überhaupt ist es unerlässlich, auf dem Patienten einen Vermerk anzubringen über vermutlich verlorene Blutmenge, über erfolgte Bluttransfusion mit der Angabe des Zeitpunktes der Uebertragung und der Menge des Blutes oder Blutersatzes und über erfolgten Schock oder bestehende Schockbereitschaft. Auf die Bedeutung eines gutorganisierten Kontrolldienstes, besonders während der Nacht, und auf die Wichtigkeit der fortlaufenden Pikettstellung aller Transfusionsutensilien und aller notwendigen Blutkonserven wird besonders hingewiesen. Br.

Absorptionsspektren von Sprengstoffen, von H. Mohler, Helv. 25 (1943), 121—129.

Zahlreiche Sprengstoffe enthalten Chromophore, die zu selektiver Absorption führen können, die zur Charakterisierung und Bestimmung dieser Substanzen geeignet sind.

Die Messungen werden in absolutem Aethylalkohol oder in Wasser ausgeführt und die Kurven von 19 bekannten Substanzen angegeben.

Auch von einigen binären, ternären und quaternären Gemischen mit Trotyl, denen hauptsächlich praktische Bedeutung zukommt, sind die Messungsergebnisse aufgeführt.

Chemische Kampfstoffe XXVI, Flüchtigkeit und Sesshaftigkeit, von H. Mohler, Helv. 25 (1943), 157—161.

Es werden Formeln abgeleitet, welche die Möglichkeit geben sollen, die Begriffe Flüchtigkeit und Sesshaftigkeit auf gemeinsame Grundlage zu bringen.