

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

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 22 (1914)

Heft: 2

Artikel: Typhus-Merkblatt

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-545937>

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: 15.03.2025

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

uns weder die alte Aristokratie noch die neue Plutokratie sich dessen bewußt ist, daß Reichthum gegen die Allgemeinheit verpflichtet — wir sind das Land der spärlichen Spender. Was an Aufklärungsarbeit getan werden kann, bemüht sich der Dürerbund auf ver-

schiedenen Wegen zu tun. Jedenfalls liegen die Dinge so ernst, daß wir auch aus diesem Grunde Bundesgenossen wie die Scherlsche Bibliothek nicht ohne die zwingendsten Gründe abweisen sollten.

Typhus-Merkblatt.

Vom Sanitätsrat Zürich sind für Typhus, Scharlach und Diphtherie nachfolgende kurze Anleitungen (Merkblätter) ausgearbeitet worden, welche von den ärztlichen Gesundheitsbehörden an diejenigen Familien abzugeben sind, in welchen die betreffende Krankheit konstatiert ist.

Der Unterleibstyphus (Nervenfieber) ist eine ansteckende Krankheit und wird durch den Typhusbazillus erzeugt. Dieser wird vor allem mit dem Stuhl, mitunter auch im Urin der Erkrankten ausgeschieden. Ins Wasser, in Milch oder auf Nahrungsmittel gelangt, vermehrt er sich gerne. Der Typhusbazillus verträgt monatelanges Austrocknen, auch Kälte.

Die Verbreitung erfolgt durch verseuchtes Trinkwasser (Verunreinigung durch Abtritte, Urin, Stuhlgang), dann durch Genuß von Milch, die mit Typhusbazillen enthaltendem Wasser verdünnt wird, oder wenn die Milchgefäße mit solchem Wasser gespült werden; ferner durch die verschiedensten Nahrungsmittel, die irgendwie mit Typhusgift in Berührung gekommen sind und ungekocht genossen werden.

Im übrigen erfolgt die Uebertragung meist durch Kontaktinfektion, d. h. durch Berührung mit infizierten Personen und Gegenständen (z. B. Bettgeschüßeln, Wäsche u. der Kranken).

Gefährlich sind die Bazillenträger für die Verbreitung. Bazillenträger sind Personen, welche in der Regel den Typhus überstanden haben und von der Krankheit genesen, die

Bazillen wochen-, monatelang in ihrem Körper beherbergen und deshalb auf Gesunde übertragen können.

Für den Typhuskranken dürfen keine öffentlichen Transportmittel (Droschken, gewöhnliche Eisenbahnwagen u.) benutzt werden. Hierfür sind die in den Gemeinden stationierten Krankenwagen zu benützen, welche nachher samt Bettzeug zu desinfizieren sind.

Das Krankenzimmer soll hell, geräumig, leicht zu lüften sein, womöglich abseits vom Verkehr des Hauses liegen. Vor dem Bezug sind die sogenannten Staubfänger (nicht waschbare Gardinen, Teppich, Nippfächer, Bilder u.) aus demselben zu entfernen. — Der Boden ist täglich feucht aufzuwischen; der Kehricht ist nicht ohne weiteres in den Kotkübel zu schütten, sondern entweder zu verbrennen oder, wenn dies nicht möglich ist, vorher zu desinfizieren (durch Mischen mit Kresolseifenlösung u. und Stehenlassen während zwei Stunden). Teppiche, Bettstücke u. aus dem Krankenzimmer dürfen nicht zum Fenster hinausgeschüttelt werden.

Sind der Fußboden des Krankenzimmers, die Bettstelle, der Nachttisch oder die Wand in der Nähe des Bettes mit Ausscheidungen des Kranken beschmutzt worden, so ist die betreffende Stelle sofort mit Kresolseifenlösung oder Karbolwasser gründlich abzuwaschen.

Die pflegende Person hat im Krankenzimmer ein waschbares Ueberkleid zu tragen, das stets beim Verlassen des Zimmers im Leßtern auszuziehen und in der Nähe der

Türe aufzuhängen ist. Vor dem Verlassen des Krankenzimmers, sowie nach Berührung verunreinigter Wäsche, Bettschüsseln zc. sind die Hände mit Sublimat- oder Krejolsel- lösung zc. zu desinfizieren und nachher mit Wasser und Seife zu waschen. Zu diesem Zwecke soll stets eine Schüssel mit einer der genannten Lösungen im Krankenzimmer bereit stehen.

Die pflegende Person soll Speisen und Getränke außerhalb des Krankenzimmers zu sich nehmen und mit Gesunden, namentlich mit Kindern, nicht verkehren.

Alle Wäsche aus dem Krankenzimmer ist als gefährlich zu betrachten: solche, welche mit Stuhl, Urin beschmutzt ist, soll nicht antrocknen. Die Wäsche ist deshalb sofort nach dem Gebrauch innerhalb des Krankenzimmers in eine Seifensodalösung einzulegen und darin vor dem Waschen in derselben ca. $\frac{1}{2}$ Stunde zu kochen. Das dabei gebrauchte Wasser kann ohne weiteres beseitigt werden. Die Abgabe von Krankewäsche in Waschanstalten ist unzulässig.

Stuhl, Harn, Erbrochenes ist mit ungefähr gleichen Teilen Kalkmilch zu mischen und mit einem Holzstab, den man in der Flüssigkeit liegen läßt, umzurühren. Das Gemisch ist vor dem Ausgießen in den Abtritt wenigstens zwei Stunden stehen zu lassen.

An Stelle der Kalkmilch können auch mehrere Löffel trockenen Chlorkalkes zugesetzt werden.

Dabei ist das Verspritzen oder Verschütten des Inhaltes auf alle Fälle zu vermeiden; erfolgt es doch einmal, so sind die betroffenen Gegenstände mit in Desinfektionsflüssigkeit (Karbolsäure, Krejolsel- lösung) getauchten Tüchern, die nachher in die Desinfektions- lösung zu legen sind, abzuwaschen.

Die Hände sind nachher sorgfältig zu desinfizieren.

Blut, eitrige und wässerige Wund- und Geschwürausscheidungen, Nasenschleim sind in Wattebäuschchen, Leinen- oder Mullläppchen

und dergleichen aufzufangen, welche sofort verbrannt oder, wenn dies nicht angängig ist, in Gefäße gelegt werden, welche Krejolsel- lösung oder Karbolwasser enthalten. Sie müssen von der Flüssigkeit vollständig bedeckt sein und dürfen erst nach zwei Stunden beseitigt werden. Schwämme sollen nicht verwendet werden, da diese schwer zu desinfizieren sind.

Schmutzwasser sind mit Chlorkalkmilch oder Kalkmilch zu desinfizieren; von Chlorkalkmilch ist soviel hinzuzusetzen, daß das Gemisch deutlich nach Chlor riecht, von der Kalkmilch 1 Liter auf 20 Liter der zu desinfizierenden Flüssigkeit; in allen Fällen darf die Flüssigkeit erst zwei Stunden nach Zusatz des Desinfektions- mittels beseitigt werden.

Eine vom Kranken benutzte Badewanne darf vor erfolgter Desinfektion von niemand anderem benutzt werden.

Badewasser von Kranken sind wie Schmutz- wasser zu behandeln. Mit Rücksicht auf Ven- tile und Abflußröhren empfiehlt es sich, hier eine durch Abreiben oder Abreiben geklärte Chlorkalkmilch zu verwenden.

Waschbecken, Spuckgefäße, Nachtgeschirre, Steckbecken, Badewannen und dergleichen sind nach Desinfektion des Inhaltes gründlich mit Krejolsel- lösung oder mit Karbolwasser aus- zuspülen und dann mit Wasser auszuspülen.

Der Kranke soll ein eigenes Eßgeschirr haben, das für sich auszukochen ist.

Spielsachen, Bücher, Schulsachen zc., die von Kranken gebraucht wurden, sollen bis zum Ablauf der Krankheit im Krankenzimmer belassen und dann entweder desinfiziert oder, sofern sie von geringem Wert sind, verbrannt werden.

Die Schlußdesinfektion des Krankenzimmers und seines Inhaltes, sowie die Desinfektion der Aborte, Pissoirs und übrigen Abläufe erfolgt durch die amtlichen Desinfektoren.

Das Leeren von Sauggruben ist nur statthaft, nachdem zwei Tage vorher pro m³ eine Mischung von 1—2 Schaufeln gelösch-

tem Kalk mit Wasser zugefetzt und der ganze Inhalt gut gemischt worden ist.

Bevor die Genesenen in den freien Verkehr mit Gesunden treten, haben sie ihren ganzen Körper mit Seife und warmem Wasser ab-

zuwaschen oder ein warmes Vollbad zu nehmen und frische, eventuell desinfizierte Kleidung anzuziehen.

Gesicht, Kopf- und Barthaare sind mit Sublimatlösung zu desinfizieren.

Die Sonne leckt Blut.

Es ist Mai; der erste Widerschein der Morgenröte webt einen glühenden Schein um die Spitze der Tempelpyramide von Mexiko. Im Hofe vor ihr beginnt sich geschäftiges Leben zu regen. Der irdische Vertreter des Gottes Teze-atl-ipoca stirbt heute für die Menschheit. Ein Jahr lang hat der Auserwählte des Gottes Schmuck getragen und göttliche Ehren genossen; heute soll er sterben und durch sein Selbstopfer die Welt erlösen. Schon steigt die Sonne empor und schießt glühende Pfeile auf die sich versammelnden Teilnehmer, die sich um den Tempelplatz drängen. Die Mittagsstunde naht, eine Bewegung rauscht durch die Menge, Teze-atl-ipoca in seiner weltlichen Inkarnation, geführt von Priestern, steigt die Stufen zur Plattform der Pyramide empor. Ein Handgriff — und das Ebenbild Gottes liegt mit dem Rücken auf dem Opferpfeiler; der Priester faßt das teopatl, das steinerne Opfermesser. Ein Schnitt quer über die Brust, ein rascher Griff — er hält das rauchende Herz, das quauchnochtli (Alderkaktusfeige) genannt wird, der eben im Zenit stehenden Sonne entgegen, die dadurch neu gestärkt und gekräftigt wird. Ein anderer Priester fängt das fließende Blut in einem Rohre auf und hält es ebenfalls gegen die Sonne, während das Herz in eine kostbare Schale aus Nephrit, quauhxicatli genannt, gelegt wird. Diese Opfer wurden bei den Mexika-

nern allmählich verallgemeinert; es kann kein Zweifel sein, daß die Menschenopfer jährlich nach Hunderten zählten, auch ist es bekannt, daß sich eigenartige Gebräuche daran knüpften. Das Fleisch wurde nämlich oft mit Mais gekocht und verzehrt, um der göttlichen Eigenschaften des Geopferten teilhaftig zu werden, während bei den Ackerbaufesten ihm sogar die Haut abgezogen wurde, die dann aus gleichen Gründen einem Priester als Gewand diente. Diese Opferriten sind gemeinamerikanisch; man findet sie, wie man auf der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1911 sehen konnte, in Nordamerika sowohl, als in Südamerika. Hier besonders deutlich bei dem Kulturvolke der Chibcha, wo vor allem Kinder geopfert wurden. Bevor noch die Erscheinungsform des Sonnengottes, die Sonne, sich erhoben hatte, führte der Priester einen Knaben auf einen Berg, schnitt ihm mit einem Bambusmesser den Kopf ab und bestrich mit dem Blute jene Steine, die bei Sonnenaufgang zuerst von den Strahlen beleckt wurden. Der Aberglaube, der diese Opfer zeitigte, bekam dann wohl in einer Art von Massenhygiene eine wesentliche Stütze. Unter einer vornehmen Form entledigten sich so die an Zahl geringen Azteken (das herrschende Volk in Mexiko) ihrer zahlreichen Feinde und die Chibcha beugten so einer Ueberbevölkerung durch zu große Anzahl von Kindern vor.

v. R.