

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: 51 (1943)

Heft: 12

Artikel: Le samaritain d'usine ou d'atelier

Autor: Grieder, E.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-546966>

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: 01.04.2025

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

Bewegte sich aber noch. Er half sogar mit Händen und Füssen mit, als man ihn heraufzog.

Unterdessen hatte das Gewitter an Heftigkeit zugenommen. Es regnete stärker. Blitze schlugen knallend in nächster Nähe ein. Die Eisenbestandteile summteten und surrten. Ein Bergführer kletterte sofort mit den vorhandenen Pickeln auf das Plateau hinauf und steckte sie als Blitzableiter ein. Weitere Massnahmen waren nicht zu treffen, es gab nichts anderes, als auf dem schmalen, exponierten und verflüchtlich auch durch Erzadern blitzanziehenden Grat das Ende des Gewitters abzuwarten.

Glücklicherweise waren die Verletzungen nicht schwerer Natur. Abgesehen vom blutüberströmten Gesicht, machte die schwere Beeinträchtigung des Bewusstseins den stärksten Eindruck. Der Verunglückte war eigentümlich verwirrt, redete unverständliche, unzusammenhängende Worte, hatte einen merkwürdigen Ausdruck im Blick und verschiedene weite Pupillen. Der Sturz in die Felswand hatte ihm eine Rissquetschwunde auf dem Scheitel, eine Risswunde am rechten Jochbogen und Quetschungen auf der Unterseite des Kinns eingetragen. Gebrochen war nichts. Eine halbe Stunde später konnte man wieder klar mit ihm sprechen. Während der übrigen zwei Stunden erholte er sich so gut, dass er nach Abklingen des Gewitters mit den übrigen Kameraden die Traversierung fortsetzen und mühelos beenden konnte. Beim Nachtessen hatte er guten Appetit, zündete sich nachher eine Zigarre an und war in seiner euphorischen Stimmung nur schwer zum Aufsuchen des Bettes zu bewegen.

Erst am andern Morgen, als die letzten Blutspuren auf dem Kopf gewaschen waren, wurden die eigentlichen Blitzschlagverletzungen sichtbar. Die linke Stirnhälfte war geschwollen. An der Stirnhaargrenze befand sich eine 1,5/4,5 cm grosse, rotbraune Brandwunde mit einzelnen Bläschen. Am oberen Rand waren die Haare versengt. Innerhalb der Verbrennung setzte sich eine 0,8/1,5 cm grosse, ovale, derbe, schwarzbraune Kruste scharf gegen die Umgebung ab. Blitzfiguren waren am ganzen Körper nicht zu finden. Hingegen wurde auf der Plantarseite der Endphalanx der linken Grossezehe eine weitere Wunde entdeckt, eine 0,6/1,5 cm grosse querovale, derbe, braune Kruste, die im Niveau der Haut lag. Ringsherum war die Hornhaut leicht erhaben und merkwürdig homogen pergamentartig verändert. In der Nähe am Grundglied der Grossezehe befand sich eine zweite, kleinere, warzenartige, sonst durchaus gleiche Stelle. An den Socken und den genagelten Schuhen war nichts Besonderes festzustellen. Der Leutnant hatte auf der Tour nasse Füsse gehabt.

Ein überaus merkwürdiger Befund konnte an der mit spitzwinkligem Gradabzeichen versehenen Policemütze erhoben werden. An der Spitze und am linken Schenkel des «goldenen Streifchens» waren zahlreiche Fasern zu Lötstellen und kleinen Knötchen zusammengeschmolzen. Am untern Ende des Galons war die Mütze durchlöchert. Der Durchmesser des Loches betrug ca. 3 mm, der Rand war braun verbrannt. Die Stelle entsprach genau der Kruste an der linken Stirnhaargrenze.

Der Blitz musste demnach an der Spitze des Gradabzeichens eingetreten sein, war dem linken Schenkel entlang nach unten gefahren, hatte die Mütze durchgeschlagen, war an der Stirne in den Körper eingedrungen und hatte ihn an der linken Grossezehe wieder verlassen. Das Erstaunlichste ist, dass dieser Blitzverlauf nicht den Tod zur Folge gehabt hat. Es ist möglich, dass nur eine Verzweigung in den Offizier einschlug, dass die Spannung wohl hoch, die Stromstärke aber niedrig war, dass nur Teile des Gehirns und des Herzens getroffen wurden. Die Pupillendifferenz blieb noch einige Wochen bestehen. Die Amnesie betraf nur die Zeit der Verwirrtheit, sie war nicht retrograd. Der Verunfallte erinnerte sich genau an die Stelle, wo er Griffe gesucht hatte. Eine anfänglich bestehende Bradykardie bildete sich rasch zurück. Das 14 Tage später angefertigte Elektrokardiogramm war normal. Die einzigen subjektiven Beschwerden waren Kopfschmerzen und Zerschlagenheit. Auch später zeigte sich keine geistige Ermüdbarkeit, keine Konzentrationsschwäche.

Von grosser Bedeutung für den Unfall ist die Tatsache, dass der Offizier nicht vom Blitz zu Boden geschlagen, sondern in hohem Bogen in die Luft hinaus geschleudert wurde. Es kam dadurch zum Sturz und zum mechanischen Trauma. Die eigenartige Verbindung von Blitzschlag- und Sturzverletzung macht es unmöglich, die einzelnen Symptome ursächlich zu differenzieren. Bradykardie, Pupillendifferenz, Verwirrheitszustand, Kopfschmerzen, können ebensogut auf das eine als auf das andere Trauma zurückgeführt werden. Im Spital wurde der Patient wie eine gewöhnliche Comotio cerebri mit Bettruhe und Eisbeutel behandelt. Nach drei Monaten konnte er geheilt entlassen werden.

(Aus der Vierteljahrsschrift für schweizerische Sanitätsoffiziere Nr. 1, 20. Jahrgang.)

In der Gehschule

In einem Reservelazarett der Ostmark lernen beinverletzte Soldaten wieder gehen. Während noch im letzten Kriege für diese Art Verletzungen Ruhe und Liegen verordnet wurden, was oft langwierige Muskelschwächungen, wenn nicht ständige Lähmung zur Folge hatte, zieht die heutige Kriegsorthopädie gegen diese Gefahr durch ständige Übung des verletzten Gliedes energisch zu Felde. Täglich üben sich die beinverletzten Soldaten auf dem sogenannten «Marterpfad», einer nacheinander mit Sand, feinem und grobem Kies und schliesslich mit regelrechten Wachersteinen belegten Gehbahn, zuerst wohl mühsam und mit zusammengebissenen Zähnen, aber allmählich gewinnen sie die Sicherheit im Gebrauch ihrer Fuss- und Beinmuskeln wieder. Diese Gehschule ist Teil eines wohlgedachten Planes, der von der Operation und Eingipsung bis zur völligen Wiederherstellung des Verwundeten führt, und der die Erlangung der absoluten Vollwertigkeit selbst des Amputierten im späteren Berufsleben zum Ziele hat.

Le samaritain d'usine ou d'atelier

Le samaritain d'usine ou d'atelier, comme son nom l'indique, est un samaritain ou une samaritaine chargés de donner les premiers soins aux ouvriers accidentés pendant leur travail.

Ce poste de samaritain d'atelier est un des postes les plus délicats qui soient et il faut de la part de celui qui le détient beaucoup de subtilité, de tact, de faculté d'observation et de pénétration de la psychologie humaine, en plus de grandes connaissances dans le domaine des premiers secours.

Selon l'importance de la fabrique, non seulement du point de vue quantitatif en personnel, mais aussi du point de vue du genre de l'entreprise: industrie lourde ou moyenne, exploitation minière comme il s'en trouve dans notre pays depuis deux ou trois ans, etc., le poste de premiers secours sera plus ou moins bien installé. L'organisation d'un poste dépendra de la situation financière de l'entreprise des moyens mis à disposition, mais un samaritain capable et débrouillard saura toujours tirer profit de tout pour organiser une installation aussi parfaite que possible.

Le détenteur d'un de ces postes y fonctionnera en permanence si l'entreprise est importante, sinon durant quelques heures par jour à côté de son travail régulier.

Le local sanitaire sera avant tout clair, sain, propre et d'un accès facile de toute part; tout en étant à proximité des ateliers ou des chantiers, il sera cependant situé dans un endroit calme et éloigné des grands bruits.

Il est difficile de dire exactement comment sera alerté le samaritain en cas d'accident; s'il a son poste près du local sanitaire son appel sera aisé mais si son travail régulier le tient éloigné, cela le sera moins. En règle générale le détenteur d'un poste de samaritain sera occupé à proximité de celui-ci sinon le téléphone interne sera placé près de lui afin qu'on puisse le prévenir de se rendre au poste de secours chaque fois que sa présence sera nécessaire.

Ce poste sera peint à l'huile, de couleur claire; il sera de ce fait facile à maintenir en parfait état de propreté. Un lavabo avec eau chaude et froide y sera installé, si possible avec un mélangeur, permettant d'obtenir instantanément une eau tempérée de 25 à 50 degrés à la sortie du brise-jet. Une armoire métallique vitrée, fermant hermétiquement, contiendra tous les instruments nécessaires, aussi bien ceux d'un usage courant que ceux mis à disposition du médecin éventuellement appelé à intervenir. Les bandes, ouates, compresses stérilisées seront contenues dans des bocaux en verre munis de couvercles, le tout disposé sur une table roulante avec dessus en verre. Ces bocaux et tables peuvent être facilement entretenus en parfait état de propreté. Sur la tablette inférieure de cette table seront disposées les cuvettes de toutes formes et toujours en état d'être employées. Un baquet spécial sera destiné à recevoir les instruments souillés et appelés à être désinfectés après emploi. Un seau émaillé recevra tous les déchets de bandes et ouate; et sera vidé et nettoyé aussi souvent que nécessaire.

Dans une armoire vitrée seront disposés les divers flacons contenant les médicaments à disposition, ceux destinés aux usages internes séparés de ceux destinés aux usages externes. Les étiquettes collées sur les flacons et les pots seront toujours propres et les inscriptions très lisibles.

Enfin, dans une autre armoire seront conservées les réserves de toute sorte, soit bandes, ouates, flacons, médicaments de réserve, attelles, rembourrages, etc.

Un lit de camp métallique, à roulettes et un brancard démontable y trouveront place, de même que deux ou trois couvertures prêtes à l'emploi.

Schwesternheim
des Schweiz. Krankenpflegebundes
Davos-Platz

Sonnige, freie Lage am Walderand von Davos-Platz. Südzimmer mit gedecktem Balkon. Einfache, gut bürgerliche Küche. Pensionpreis (inkl. 4 Mahlzeiten) für Mitglieder des Krankenpflegebundes Fr. 5,50 bis Fr. 8.—, Nichtmitglieder Fr. 6,50 bis Fr. 9.—, Privatpensionäre Fr. 7,50 bis Fr. 10.—, je nach Zimmer.
Teuerungszuschlag pro Tag Fr. —.75.

Le chauffage du local ne sera pas oublié. Cela a une grande importance. Dès les premiers froids et jusqu'aux derniers, un local sanitaire doit avoir une température de 20 à 24 degrés centigrades. En effet, en cas de déshabillage d'un blessé, celui-ci ne doit pas risquer un coup de froid. Or chacun sait que dans ces moments-là un blessé a facilement froid; il faut donc pouvoir lui donner la chaleur que momentanément il ne peut plus se donner lui-même. Un peu de cognac sera toujours tenu en réserve pour les cas de syncope, de refroidissement ou pour servir de cordial.

Le samaritain d'atelier tiendra un contrôle journalier des accidentés qui se sont présentés à lui et qu'il a soignés. Outre les noms, prénoms et fonctions, seront inscrits les causes de l'accident, l'heure et le jour, ainsi que l'heure des premiers soins donnés. Le diagnostic sera noté de même que les soins donnés, ceci afin de faciliter une enquête s'il en est ordonnée une par la suite.

Chaque semaine les instruments seront stérilisés au moins une fois, puis passés à l'alcool, qu'ils aient servi ou non.

Le samaritain sera prudent dans l'emploi de la teinture d'iode, car bien des personnes ne la supportent pas. A la longue, le détenteur d'un poste de secours finira par connaître son monde et saura s'il peut ioder ou non la plaie de tel ou tel blessé. A défaut de teinture d'iode il serait bon de posséder de la teinture de Merfen, de l'alcool, voire du mercurochrome. Dans les cas de plaies souillées par le cambouis, un lavage avec de la benzine rectifiée s'impose. Cependant, on sera économe dans l'emploi de la benzine, vu son coût et sa rareté.

Dans ses relations avec les blessés le samaritain sera très circonspect. Il pèsera ses paroles et n'en prononcera aucune qui puisse être mal interprétée et qui puisse démoraliser. Il lui faudra souvent conseiller, user de persuasion et toujours chercher à remonter le moral d'un blessé. Il n'emploiera aucun mot moqueur et aura une grande sobriété de gestes. Il gardera pour lui les confidences qu'il aura reçues et n'oubliera jamais que dans les moments de dépression, un blessé prendra le samaritain pour un confesseur. Il faut alors savoir lui répondre. Le réconfort des paroles fera souvent autant de bien que le meilleur des pansements et contribuera au soulagement de l'accidenté. Il ne prendra jamais parti dans les discussions qui s'élèveront et tiendra toujours le parti du médecin chez lequel aura été envoyé le blessé. Mais, de toute façon, il faut laisser au blessé le libre choix de son docteur. Le samaritain devra toujours s'efforcer de persuader le blessé que le médecin, contre lequel il est peut-être prévenu, a fait tout son possible lors des soins qui lui ont été donnés une précédente fois mais dont il n'avait pas été content.

Chaque fois qu'il le jugera nécessaire et même si le blessé semble pouvoir marcher, le samaritain l'accompagnera chez lui ou chez le médecin. Bien souvent des scènes très pénibles pour le samaritain se passent au domicile du blessé. Dans ce cas il aura un double rôle à remplir, il lui faudra calmer les proches du blessé épouvantés par son arrivée inopinée et prendre sur lui de déshabiller le malade et de le coucher après lui avoir donné quelques soins de propreté. Très souvent dans ces moments, l'épouse d'un accidenté ou sa mère sont incapables de seconder le samaritain. Il est même parfois nécessaire de les soigner à cause de la peur et de l'émotion qu'elles ont ressenties. Il faudra calmer les enfants, préparer le lit, chauffer l'eau, faire tout ce qui est nécessaire en lieu et place des parents momentanément incapables de faire un geste cohérent. Les récriminations contre l'employeur soi-disant fautif seront écoutées, puis par des paroles pleines d'à propos on remettra les choses au point et on calmera les excités. Le bon sens inné du samaritain lui indiquera les paroles à prononcer dans de tels cas.

Lorsqu'un blessé doit être évacué sur un hôpital ou chez un médecin, ceux-ci seront toujours avisés par téléphone, afin qu'ils soient prêts à recevoir le blessé et qu'ils puissent éventuellement donner leurs ordres et éviter de grandes pertes de temps. Les blessés seront évacués à pied, ou, s'ils doivent être dans une position couchée, en automobile ou par voiturette. Ces transports se feront toujours discrètement, afin de ne pas exposer les accidentés aux yeux des curieux.

Sitôt après avoir été utilisé, le local sanitaire sera remis en ordre, de façon à pouvoir être prêt en cas de nouvel accident.

Ajoutons encore qu'au sein d'une entreprise de vaste étendue il pourra y avoir outre le poste de secours principal, de petits postes intermédiaires destinés à porter secours en cas d'extrême urgence. Ces postes seront placés dans le bureau d'un contremaître ou dans tout autre endroit approprié et desservi par du personnel ayant quelques connaissances des premiers secours à donner en cas d'accidents. Au cas où seul le poste principal est installé, ne pas oublier d'avoir toujours à portée de main un petit caisson de secours et un brancard prêts à être emportés en cas d'extrême urgence au secours de l'accidenté. Les soins ultérieurs et plus complets seront alors donnés au blessé au local sanitaire dans lequel il aura été transporté.

Dans les usines disposant d'un médecin, c'est ce dernier qui donnera aux détenteurs des postes de secours les indications sur l'amé-

nagement de ceux-ci. Les détenteurs seuls responsables les amèneront avec soins et au plus près de leur conscience.

Faire son devoir, ne jamais outrepasser ses droits, savoir prendre des initiatives, inspirer la confiance, seront toujours les règles à observer par un samaritain d'usine. Dans tous les cas, le samaritain sera rendu responsable de l'usage de ces droits. Mais le médecin lui accordera toujours son appui s'il sait que le samaritain travaille comme il le doit.

Il faut encore qu'un samaritain d'atelier ait la confiance de son employeur et que ce dernier lui laisse carte blanche dans toutes les questions qui concernent son activité samaritaine. E. Grieder.

Nachrichten der kantonalen FHD-Verbände

Sektion Olten

Generalversammlung: Freitag, 26. Februar, 20.00 Uhr, im Hotel «Schweizerhof» in Olten. Die erste ordentliche Generalversammlung nahm unter der vorzüglichen Leitung unserer Präsidentin, FHD Cordier, einen flotten Verlauf. Das Protokoll der Gründungsversammlung der Sektion Olten vom 26. September 1942 wurde verlesen und von den Versammelten genehmigt. In ihrem Jahresbericht gab die Präsidentin ausführlich Aufschluss über die verschiedenen Übungen, die während des letzten Jahres durchgeführt wurden. Die Kassierin, FHD Walliser, erstattete Bericht über die Jahresrechnung. Als Kassenrevisorinnen für das Jahr 1943 wurden bestätigt: FHD von Arx Paula und FHD Studer Ella. FHD Kamber Alice, die technische Leiterin unserer Sektion, referierte über das Arbeitsprogramm für das neue Jahr. Der erste Teil der Versammlung endete, wie vorgesehen, um ca. 21.00 Uhr. Im zweiten Teil folgte ein stündiges Referat, gehalten von Lt. P. Loosli, Olten, über «Sinn und Wesen des Luftschutzes». Eine aufmerksame Hörschaft folgte seinen überaus interessanten und lehrreichen Ausführungen. Die Versammlung konnte um 22.15 Uhr geschlossen werden. FHD Siebenmann Elisabeth.

Aus der Tätigkeit der Sektionen des Schweizerischen Roten Kreuzes

Zweigverein der Bezirke Horgen und Affoltern

Sonntag, 28. März, im Restaurant «Bahnhof» in Bonstetten: 15.00 Uhr: Hauptversammlung; 16.30 Uhr: Oeffentlicher Vortrag von Dr. F. Braun, med. Direktor der Anstalt für Epileptische in Zürich, über «Ursachen, Behandlung und Verlauf der Epilepsie». Anschliessend freies Zusammensein, Lichtbildervorführung «Erinnerungen an die Landi».

Schweizerischer Samariterbund

Alliance suisse des Samaritains

Mitteilungen des Verbandssekretariates Communications du Secrétariat général

Résumé des Conférences des présidents

2. C. Rapports avec le service sanitaire des gardes locales. L'organisation du service sanitaire des gardes locales est affaire des médecins des arrondissements territoriaux compétents. Chaque localité doit former un service sanitaire de la garde locale. Dans les villes et les villages de certaine importance astreints à la DAP, cette tâche incombe à l'organisation de la DAP. En cas de guerre, le service sanitaire des GL de ces localités serait attribué à la DAP pour la renforcer et serait placé sous le commandement des organes de la DAP.

Dans certaines localités, n'ayant pas de DAP, on ne forma pas un service sanitaire spécial des GL mais on chargea tout simple-

Gazebinden, Idealbinden, Watte,
Übungsmaterial, Dreiecktücher,
Verbandklammern, Heftpflaster-
Kompressen etc.



Verbandstoff-Fabrik
Ambulance
M. Bouvard - Genf

liefert Samariternvereinen zu den vorteilhaftesten Preisen