

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: 12 (1904)

Heft: 12

Artikel: Improvisation von Transportmitteln für Kranke und Verwundete [Fortsetzung]

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-545534>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

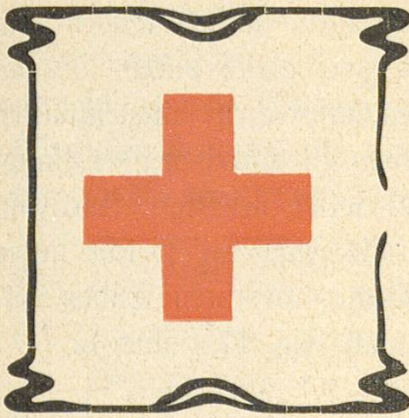
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 27.04.2026

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



Das Rote Kreuz

Offizielles Organ und Eigentum
des Schweiz. Zentralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militär-
sanitätsvereins und des Schweizerischen Samariterbundes.

Erscheint am 1. und 15. jeden Monats.

Vellectristische Beilage: „Am häuslichen Herd“, Illustr. Monatschrift für Unterhaltung und Belehrung.

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Inserionspreis: (per einspaltige Petitzeile) Für die Schweiz 30 Cts. Für das Ausland 40 Cts. Reklamen: 1 Fr. per Redaktionszeile. | | Abonnement: Für die Schweiz jährlich 3 Fr. Für das Ausland jährlich 4 Fr. Preis der einzelnen Nummer 30 Cts. |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Redaktion: Hr. Dr. W. Sahli, Zentralsekretär für freiwill. Sanitätsdienst, Bern. **Administra-
tion:** Hr. Louis Cramer, Plattenstraße 28, Zürich (Abonnemente, Reklamationen). **Kommissions-
verlag:** Hr. Fr. Semminger, Buchhandlung, Bern. **Annoncenteil:** Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.

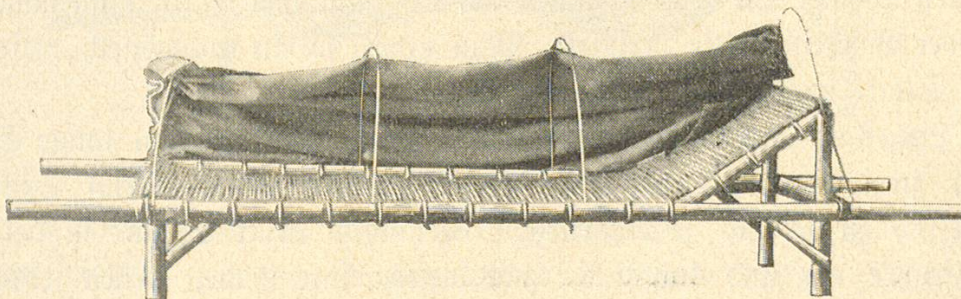
Inhalt: Improvisation von Transportmitteln für Kranke und Verwundete (Fortsetzung). — Schweizerischer
Militär-sanitätsverein. — Berichtigung. — An die Sektionen des Schweizerischen Samariterbundes. —
Nachrichten aus der Krankenpflege: Korrespondenzseite.

Improvisation von Transportmitteln für Kranke und Verwundete.

(Fortsetzung.)

9. Eine wesentliche Vervollkommnung zeigt die Bahre mit Kopf- und Fußgestell und Dach (Fig. 16). Die Herstellung derselben nimmt allerdings mehr Zeit in Anspruch als die bisher beschriebenen; sie hat aber, neben andern, den Vorteil, daß mit Hülfe der Bedachung der zu Transportierende nicht nur gegen die Witterung, sondern, was bei Unfällen häufig sehr erwünscht ist, auch gegen die

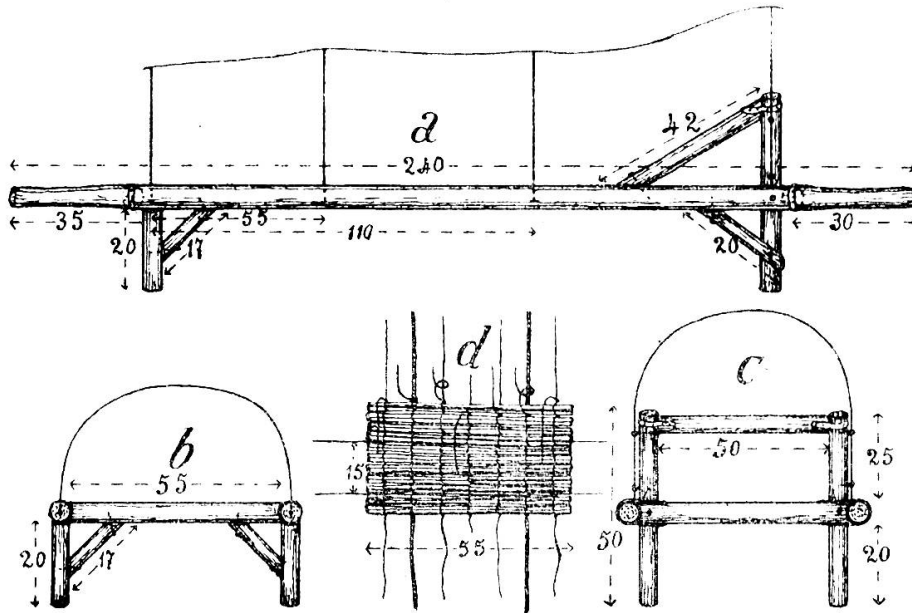
Fig. 16.



Neugierde des Publikums geschützt werden kann. Die Herstellung und Bereithaltung zu sofortigem Gebrauche wenigstens einer solchen Tragbahre ist namentlich jenen Samaritervereinen zu empfehlen, denen die Anschaffung kostspieliger gedeckter Tragbahren nicht möglich ist.

Das Gestell besteht aus zwei 6 cm dicken, 2,4 m langen, an den Enden zum bequemen Tragen etwas verdünnten Längsstangen und zwei gleich dicken, 55 cm langen Querstangen. Die letztern werden an ihren Enden entsprechend ausgeschnitten und mit langen Nägeln, sowie 30 cm langen, 2 cm breiten Blechstreifen oder Bändeisenstücken an die Längsstangen, 30 cm von deren Ende solide befestigt. Am Fußende bringt man 20 cm lange Abschnitte der Stangen als FüÙe an, welche gegen die Längs- und die Querstange durch circa 17 cm lange, an ihren Enden entsprechend abgeschrägte Rundholzstücke verstrebt werden nach Fig. 17 a und b.

Fig. 17.



Am Kopfsende wird in jede Ecke zwischen Längs- und Querstange innen ein 50 cm langes, 3—5 cm dickes Rundholz mit Holzschrauben oder Nägeln so befestigt, daß es 20 cm unter der Längsstange vorsteht. Oben werden diese beiden durch ein drittes, circa 50 cm langes Stück miteinander verbunden (Fig. 17 c). Endlich werden die senkrechten Stücke an die Längsstangen verstrebt, und zwar unten durch circa 20 cm, oben durch 42 cm lange Rundhölzer in der in Fig. 17 a angegebenen Weise. Die Verbindungen werden auch hier durch aufgenagelte Blechstreifen oder Bändeisenstücke verstärkt. Man erhält so ein Kopfgestell, dessen seitliche, senkrechte Stücke zugleich als FüÙe dienen.

Als Liegefläche macht man eine 55 cm breite und 185 cm lange Schilfmatte, die durch zwei circa 2,5 m lange Seile verstärkt wird. Beim Erstellen legt man von 15 zu 15 cm je ein circa 1 m langes Stück Schnur in der Richtung der Schilfrohre ein und knüpft sie mit diesen; ihre Enden stehen jederseits circa 20 cm vor (Fig. 17 d). Diese Matte wird vermittelt der Seile und der an den kurzen Seiten vorstehenden Schnüre an die obere Querstange des Kopfstückes und an die Querstange am Fußende befestigt und hierauf mit den seitlichen Schnurenden an die beiden Längsstangen und an die beiden Verstreibungen des Kopfstückes gebunden. Man erhält so eine Liegefläche, die am Kopfsende erhöht ist.

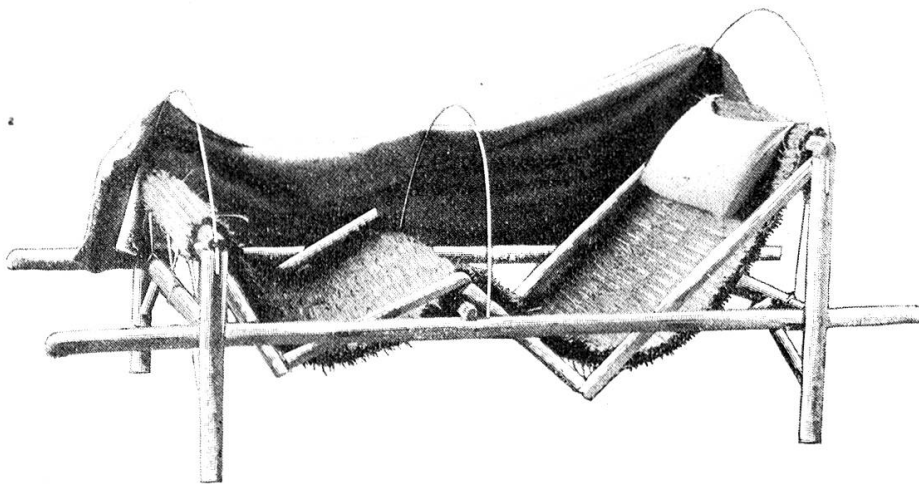
Zur Herstellung der Bedachung macht man vier Bogen aus 5 mm starken Eisendrahtstücken, von denen das eine eine Länge von 130 cm, die drei andern eine solche von 110 cm haben. An den beiden Kopfstützen werden außen je zwei Ringschrauben (wie für Vorhangstangen) befestigt und in dieselben der längste Bogen eingesteckt (Fig. 17 c). Für die übrigen bohrt man am Fußende, sowie 55 cm und 110 cm von diesem entfernt, mit einem starken Nagelbohrer Löcher in die beiden Längsstangen, welche nicht ganz durchgehen. In diese Löcher werden die Enden der drei übrigen Drahtbögen gesteckt (Fig. 17 a).

Hierauf wird ein 180 cm langes und 110 cm breites rechteckiges Stück Packtuch an den Rändern gesäumt; auf den kurzen Rändern näht man auf eine Länge von 60 cm Umhangringe an mit je 5 cm Zwischenraum, so daß die Ränder jederseits circa 25 cm frei sind. Statt der Umhangringe kann man auch Schleifen aus Schnüren verwenden. Durch diese Ringe oder Schleifen werden die Drahtbögen am Kopf- und Fußende der Bahre geschoben und wieder eingesteckt. So erhält man ein leicht verschiebbares Dach, welches nicht auf dem Patienten aufliegt.

Vor dem Verladen schiebt man das Dach auf die eine Seite zurück und nimmt die mittleren Bögen heraus; hat man den Patienten auf die Tragbahre gebettet, so werden die beiden mittleren Bögen wieder eingesteckt und das Dach über die Bahre gezogen.

10. In ähnlicher Weise wie die soeben beschriebene, wird auch die Bahre mit Triclinum und Dach (Fig. 18) verwendet

Fig. 18.



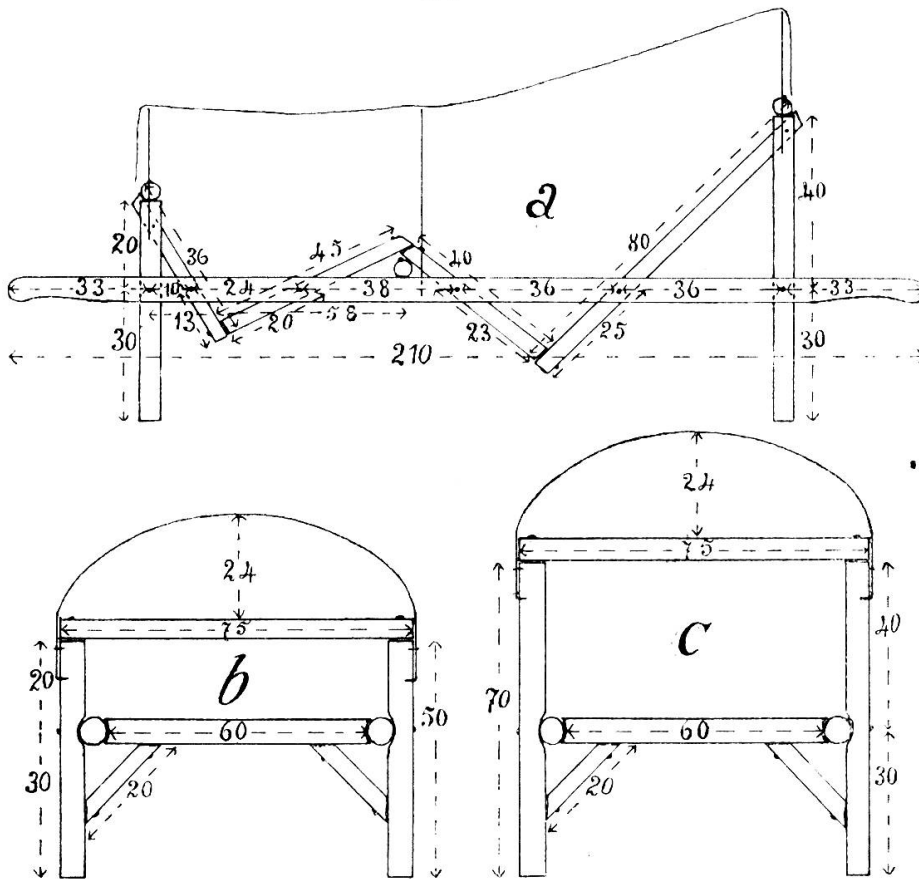
Unter Triclinum versteht man eine Liegefläche, die aus drei in entsprechenden Winkeln zu einander geneigten Flächen besteht, auf denen Rücken, Oberschenkel und Unterschenkel so aufruhend, daß die Beine im Hüft- und Kniegelenk gebeugt sind. Für viele Patienten ist diese Art, transportiert zu werden, bequemer, als vollständig ausgestreckt. Namentlich wird sie mit Vorteil angewendet bei nicht definitiv verbundenen Oberschenkelbrüchen, bei Bauchverletzungen und bei Leuten mit Atemnot. Da der Patient, auch wenn die Bahre nicht ganz wagrecht gehalten wird, nicht das

Gefühl des „Hinunterrutschens“ hat, eignet sie sich namentlich auch für den Transport auf unebenem Gelände, auf Stiegen. Dabei ist es ein wesentlicher Vorteil, daß diese Bahren circa 30 cm kürzer sind als die gewöhnlichen; immerhin können sie die gewöhnlichen Tragbahren nicht in allen Fällen ersetzen, da eine Anzahl von Verletzten nicht in halb sitzende Stellung gebracht werden dürfen, z. B. bei Verletzungen des Beckens, der Wirbelsäule, bei starkem Blutverlust etc.

Das Gestell wird aus Rundholz gemacht; die Tragstangen haben eine Länge von 210 cm, die Querstangen eine solche von 60 cm. Am Fußende werden außen an den Längsstangen zwei 50 cm lange Hölzer an der Stelle senkrecht festgenagelt, wo innen das Querstück anstößt, und zwar so, daß sie unten 30 cm vorstehen und die Füße bilden. Diese beiden Ständer werden oben durch ein 75 cm langes Stangenstück verbunden und unten gegen die Querstange verstrebt (Fig. 19 b).

In gleicher Weise wird ein Kopfstück angebracht, jedoch erhalten hier die senkrechten Stücke eine Länge von 70 cm und stehen also oben 40 cm vor (Fig. 19 c).

Fig. 19.



Hierauf wird ein Rundholz, circa 3 cm dick und 70 cm lang, in einer Entfernung von 58 cm von den Fußständern quer auf die beiden Längsstangen genagelt. Diese Stange wird gepolstert, indem man sie mit einem Strohfleil umwickelt.

Dann bringt man auf beiden Seiten gleichmäßig je 4 circa 3 cm dicke Rundhölzer an in der Länge von 80, 45 und 36 cm. Sie werden in schräger Richtung innen an die Kopf- und Fußständer und an die Längsstangen festgenagelt, in der

aus Fig. 19 a ersichtlichen Weise. Diese Figur gibt eine schematische Ansicht der Bahre von der Seite und enthält zugleich die Angabe der Maße.

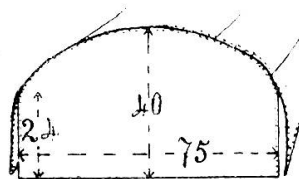
Als Liegefläche benutzt man eine 2,25 m lange, 58 cm breite Strohmatte, zu deren Herstellung starke Schnüre oder dünne Seile verwendet werden. Die Enden der Matte werden über die obern Querhölzer des Kopf- und Fußgestelles gelegt, so daß sie noch 10—12 cm darüber herunterhängen und dann mit den Schnürenden an den untern Querhölzern festgebunden. Ungefähr die Mitte der Matte kommt auf das mittlere, gepolsterte Querholz zu liegen, vergl. Fig. 18. Durch längeres oder kürzeres Binden am Kopfende kann die Liegefläche der Körpergröße des Patienten angepaßt werden.

Ein 45 cm langes, 30 cm breites, aus Pachtuch erstelltes und mit Stroh gefülltes Kissen wird an zwei Ecken mit Schnüren versehen, an die obere Querstange des Kopfstückes festgebunden und dient als Kopfpolster.

Zu den drei Dachbögen verwendet man 5 mm dicke und 125 cm lange Drahtstücke. Die beiden äußern werden an die Kopf- und Fußständer befestigt. Dazu bohrt man 10 cm unterhalb des obern Endes der senkrechten Ständer von außen mit einem Nagelbohrer ein Loch, krümmt die Enden der Bogen (circa 2 cm lang) nach innen um und schlägt sie in jene Löcher. Durch etwas höher neben dem Draht eingeschlagene und über denselben gebogene Nägel werden die Bögen in ihrer Stellung festgehalten (Fig. 19 b u. c). Für den mittleren Bogen werden in die Längsstangen von oben nicht ganz durchgehende Löcher gebohrt und die Drahtenden in dieselben gesteckt.

Zur Herstellung des Daches nimmt man ein rechteckiges Stück Pachtuch von 150 cm Länge und 130 cm Breite. Dann schneidet man sich ferner zwei Stücke Tuch von 75 cm Breite und 40 cm Höhe in der in Fig. 20 angegebenen Form.

Fig. 20.



Diese werden mit dem gebogenen Teil so an die schmalen Enden des rechteckigen Pachtuches angenäht, daß die Ecken circa 24 cm frei bleiben. Wird nun dieses Dach auf die Bögen gelegt, so bedeckt es die Bahre oben bis zu den Längsstangen. Um Pachtuch gerade zu schneiden, zieht man am besten an der gewünschten Stelle einen Faden des Tuches heraus und schneidet der so entstandenen Lücke entlang.

Beim Aufladen werden das Dach und der mittlere Bogen weggenommen; nachdem der Patient gut gelagert ist, steckt man den Bogen wieder ein und legt das Dach auf. Das letztere kann man durch an den Ecken des Tuches festgemachte Schnüre an die Längsstangen befestigen.

(Fortsetzung folgt.)