

Zeitschrift:	Das Rote Kreuz : officielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes
Herausgeber:	Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz
Band:	13 (1905)
Heft:	4
Artikel:	Improvisation von Transportmitteln für Kranke und Verwundete
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-545312

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

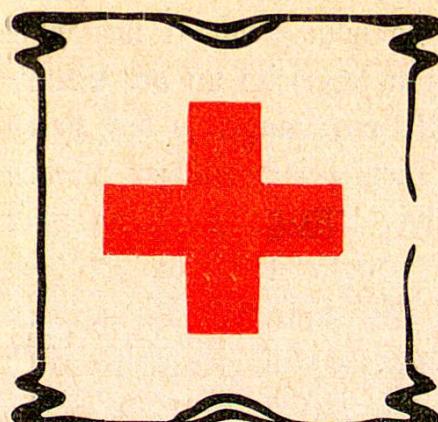
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées 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: 25.01.2026

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.

Belletristische Beilage: „Am häuslichen Herd“, Illustrir. Monatsschrift für Unterhaltung und Belehrung.

Insertionspreis:

(per einspalige 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. Sahl, Zentralsekretär für freiwill. Sanitätsdienst, Bern. **Administration:** Hr. Louis Cramer, Zürichbergstr. 27, Zürich (Abonnemente, Reklamationen). **Kommissionsverlag:** Hr. Fr. Semminger, Buchhandlung, Bern. **Announce teil:** Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.

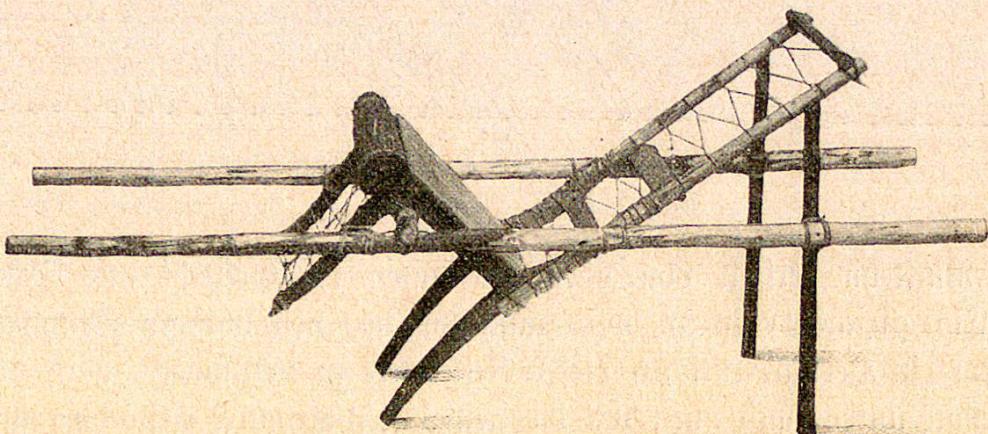
Inhalt: Improvisation von Transportmitteln für Kranke und Verwundete (Fortsetzung). — Samaritertätigkeit im Winter (von Dr. med. Max Vollag in Lieital). — Aus dem Vereinsleben. — Lindenpost: Das neue Kinderhospital in Zürich. — Korrespondenzseite. — Vermüthtes.

Improvisation von Transportmitteln für Kranke und Verwundete.

(Fortsetzung.)

7. Ein Stuhl kann ebenfalls gut verwendet werden zur Erstellung einer Tragbahre mit einer Liegefläche in der Form des Triclinums. Fig. 47 zeigt eine solche Stuhlbahre mit Triclinum.

Fig. 47.



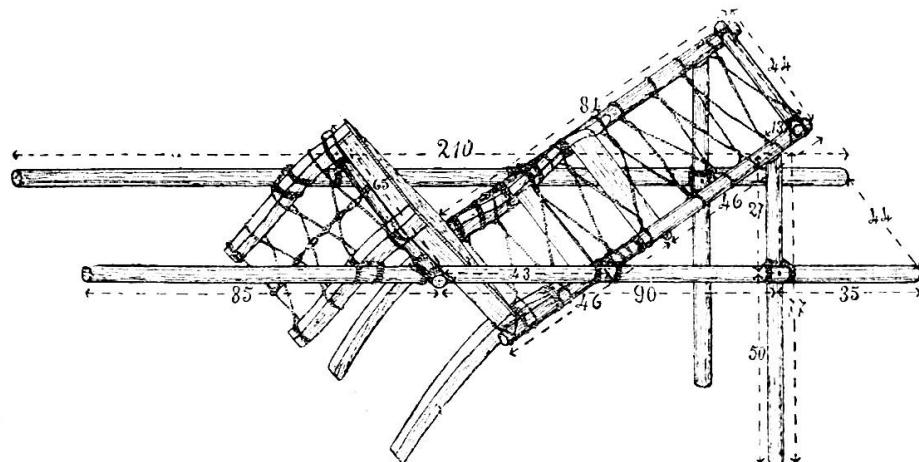
Zur Herstellung braucht man außer einem Stuhl zwei Längsstangen von 4—5 cm Dicke und 210 cm Länge, mehrere Stangen von 3—4 cm Dicke und dünne Seile oder dicke Schnüre.

Zunächst wird die Stuhllehne verlängert, so daß sie vom Sitzbrett weg eine Länge von 84 cm erhält. Zu diesem Zwecke befestigt man jederseits an der Stuhllehne, sowie an den hintern Beinen ein Rundholz von 92 cm Länge, so daß deren obere Enden 84 cm über dem Sitzbrett sich befinden. Diese beiden Hölzer werden oben durch ein 44 cm langes Querholz verbunden (Fig. 48). (Die Länge der Querhölzer richtet sich nach der Stuhlbreite und müssen deshalb bei breiten Stühlen länger gemacht werden.) Dann befestigt man unter dem Sitz, innerhalb der vordern Stuhlbeine, an letztere ein Querholz von 65 cm Länge (es soll jederseits circa 10 cm vorstehen).

Hierauf bringt man die beiden hintern Stützen an. Es sind das Rundhölzer von 3—4 cm Dicke und 77 cm Länge, deren obere Enden abgeschrägt sind. Man legt den Stuhl etwas nach rückwärts um, stellt die Stützen senkrecht unter die Verlängerungsstäben der Rücklehne, 13 cm von deren oben Enden entfernt, und befestigt sie durch einen Nagel.

Schließlich werden die beiden Längsstangen befestigt und zwar so, daß das Querholz hinter den Stuhlbeinen auf ihnen aufruht, das vordere Ende der Stangen 85 cm von diesem Querholz entfernt ist und daß die Stangen wagrecht liegen (vordere und hintere Enden gleich weit vom Boden entfernt). Die Befestigung wird gemacht mit dünnen Seilen oder starken Schnüren an die vordern Stuhlbeine, die Querstange, die Rücklehne und die hintern Stützen (Fig. 48). Hinter den letztern stehen die Tragstangen noch circa 35 cm vor.

Fig. 48.



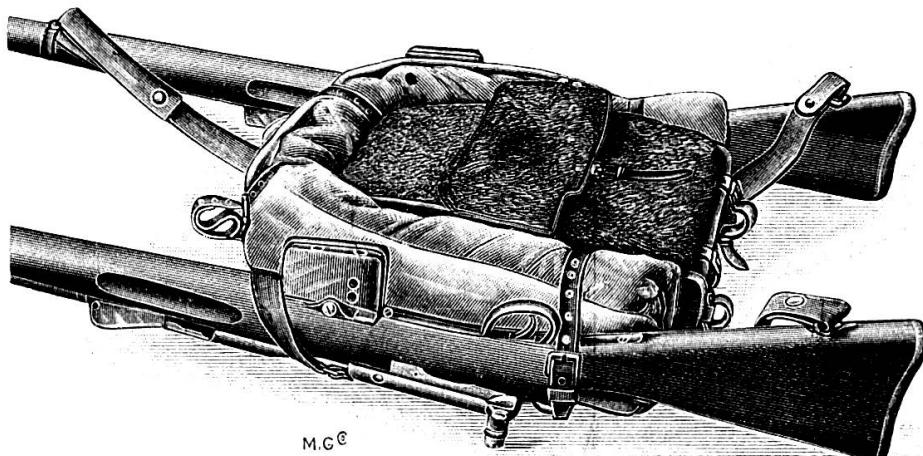
Die Rücklehne erhält von oben bis unten ein Geflecht aus Schnüren oder Seilen. Ein gleiches Geflecht wird auch zwischen den vordern Stuhlbeinen angebracht. Um ein Herunterrutschen dieses Geflechtes zu verhindern, wird in der Mitte ein Seil von unten nach oben um die gespannten Schnüre geflochten und dasselbe oben an die Querstange befestigt (Fig. 48).

Dann macht man eine Strohrolle von 50 cm Länge und 8—10 cm Dicke und bindet dieselbe quer vor den Stuhlsitz (Fig. 47). Sie verlängert die Sitzfläche und bildet zugleich ein Polster, auf dem die Kniekehlen des Patienten aufruhen.

Endlich breitet man über Rücklehne, Sitzbrett und Geslecht zwischen den vordern Stuhlsbeinen eine entsprechend zusammengelegte Decke oder eine Strohmatte (170 cm lang, 40 cm breit) und befestigt sie mit Schnüren, um ein Herabrutschen zu verhüten. Eine Strohrolle oder ein beliebiges Kissen, am oberen Ende der Rücklehne befestigt, dient als Kopfpolster.

8. Rasch und leicht herzustellen ist die Tornisterbahre zum Sitzen (Fig. 49).

Fig. 49.



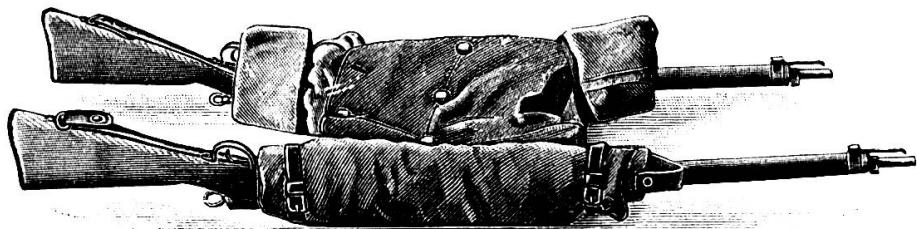
Man legt einen Tornister auf den Boden, mit dem Deckel nach unten, löst die Schnallen der Kaputriemen, schiebt auf jeder Seite eine Stange oder ein Gewehr (auch Bergstock, Eispickel) durch den eingehängten Tragriemen und durch den gelösten Kaputriemen. Letzterer wird darauf wieder festgeschmärt und zwar beim Gewehr über den Kolbeneinschnitt, hinter dem Abzugbügel. Nachdem dies geschehen, wird der Tornister samt Stangen umgekehrt, so daß der Tornisterdeckel, der die Sitzfläche für den Patienten bildet, nach oben kommt (Fig. 49). Womöglich soll der Kaput am Tornister aufgeschmärt bleiben, weil dadurch mehr Abstand zwischen den Tragstangen und damit mehr Raum für die Träger entsteht.

Ist der Kaput nicht aufgeschmärt, so erstellt man die Sitzbahre so, daß man die Tragriemen fest anzieht und durch dieselben am oberen und unteren Rande des Tornisters die Stangen durchsteckt und diese auseinander zieht. Der Tornister liegt dann quer auf den Tragstangen. Auf diese Weise kann man auch einen gut gepackten Rucksack als Sitz verwenden.

9. Ebenso einfach und leicht zu erstellen ist der Quersitz mit Mantel (Fig. 50).

Man breitet einen Mantel (Überzieher, Kaput) auf dem Boden aus, so daß der Rückenteil desselben nach unten liegt. Dann steckt man eine Stange (Gewehr etc.) durch die beiden Ärmel hindurch, stülpt letztere zurück und legt die Seitenteile des Mantels so übereinander, daß derselbe noch eine Breite von circa 60 cm hat; so weit möglich werden die Knöpfe zugeknöpft. Hierauf legt man auf das unterste

Fig. 50.



Ende des Mantels eine zweite Stange, parallel zur ersten und rollt dann die Stange mit dem internen Mantelende so weit gegen oben, daß zwischen den Stangen noch ein Raum von circa 35 cm bleibt. Der aufgerollte Teil wird mit Riemen, Schnüren oder Seil um die Stange gut befestigt (Fig. 50).

Zum Transport wird die Bahre von zwei Trägern vom Boden aufgehoben, der Patient setzt sich von der Seite darauf. Natürlich können auf diese Weise nur Erschöpfte oder Leichtverwundete, die sich noch zu halten vermögen, transportiert werden.

(Fortsetzung folgt.)

Samaritertätigkeit im Winter.

Von Dr. med. Max Vollag in Liestal.

Samariter- und Militär sanitätsvereine entfalten im allgemeinen ihre Haupttätigkeit im Winter und zwar in Kursen, Vorträgen und Repetitionsstunden. Alle diese hauptsächlich theoretischen Veranstaltungen werden an Abendstunden, in Sälen oder Schulzimmern, oft in ungeräumigen, dumpfen Lokalen abgehalten — und doch bietet auch der Winter Gelegenheit zu interessanten Übungen im Freien, die nicht nur Belehrung und Abwechslung, sondern auch erfrischende, gesunde Körperbewegung auf Schnee und Eis, oft unter blauem Himmel und bei herrlichem Winter Sonnenschein verschaffen.

Der echte Sanitätssoldat und die beherzte Samariterin scheuen die Kälte nicht, auch nicht den brennend wehenden Nordwind und nicht das Schneegestöber; denn auch der Winter mit seinen Unbillen kann sie ins Feld rufen und gut iſt, wenn sie dann an alle, auch winterliche Verhältnisse gewöhnt sind. Japanische und russische Sanitätsoldaten dürfen im tiefsten, mandschurischen Winter Kälte und unwirtliche Pfade auch nicht scheuen, wenn es gilt, einem verwundeten Krieger die erste Hilfe zu bringen.

Aber auch Samariter können in den Fall kommen, unter winterlichen Verhältnissen freiwillige Hilfe anbieten zu müssen. Ein in schneiger Landchaft verirrter und halberfrorener armer Reisender, ein auf glatter steiler Bergeshalde unglückter Bote, ein im Walde von einem Baumsturz getroffener Holzfäller, eine von Unfall heimgesuchte Schlittenpartie oder gar ein Schlittschuhbahnglück können schnelle Samariterhilfe erheischen. Auf solche Hilfsleistungen soll sich der Samariter und Sanitätssoldat auch im Winter draußen im Freien vorbereiten, gerade an den Orten, wo solche Hilfsleistungen unter Umständen nötig werden können.