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: 24 (1916)

Heft: 18

Artikel: Über Armee-Sanitätsdienst [Schluss]

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-547328

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: 14.12.2025

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

Nr. 18. — XXIV. Jahrgang. 15. September 1916.

Das Rote Kreuz

Schweizerische Halbmonatsschrift
für
Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege.

Inhaltsverzeichnis.

	Seite
Ueber Armee-Sanitätsdienst (Schluß)	221
Richtiges hygienisches Verhalten bei der Lungentuberkulose	223
Die Rotkreuz-Lotterie der Landesausstellung	225
Aus dem Vereinsleben: Baden; Ebnat-Kappel; Fluntern-Hottingen; Frauenfeld; Liestal; Neumünster-Zürich; Schindellegi; Seeland; St. Gallen	226
Aus meinem Kriegstagebuch	230
Samariterwesen auf dem Lande	232

Ueber Armee-Sanitätsdienst.

(Schluß.)

Wenn in einem früheren Artikel die Rede war von den hygienisch-prophylaktischen Maßnahmen, die vom Armee-Sanitätsdienst bei den kriegführenden Armeen und bei unserer Armee im Interesse der Erhaltung der Schlagfertigkeit der Truppe durchgeführt wurden und fortwährend zu beobachten sind, so möge im nachstehenden die Verwendung und die Aufgabe der Armee-Sanität im Gefecht besprochen werden.

Bei der Ausführung dieser Aufgabe kommt es ebenfalls in erster Linie darauf an, die Armee vor unnötigen Verlusten an Menschenmaterial zu bewahren. Die Sanitätstruppen sollen bezüglich Personal und Material so organisiert und vorbereitet sein, daß den Verwundeten nicht nur eine möglichst rasche und zweckmäßige erste Hilfe geleistet werden kann, sondern daß auch für einen möglichst raschen und schonenden Transport derselben an den Ort ihrer definitiven Behandlung gesorgt wird. Die Erfahrungen des jetzigen Krieges zeigen aufs neue, wie ein nach den eben genannten Prinzipien organisierter und arbeitender Sanitätsdienst von günstigem Einfluß ist auf das fernere Schicksal der Mehrzahl der Verwundeten. Nun weist der jetzige Krieg in bezug auf den Gefechtssanitätsdienst zwei Phasen auf: die mobile und die stabile Kriegsphase, den Bewegungskrieg und den Stellungskrieg, die aber unter Umständen sehr rasch ineinander übergehen können.

Je nach der einen oder andern Phase der Kriegsführung sind auch die Verletzungen verschieden, insofern, als bei der mobilen Kriegsführung die Verletzungen durch das Infanteriegeschoß vorherrschen, bei der stabilen Kriegsführung dagegen diejenigen durch Artilleriegeschosse, Handgranaten und Minen. Es muß also die Armeesanität diesen verschiedenen Verhältnissen gewachsen und so organisiert und mit Material ausgerüstet sein, daß sie für mobile und stabile Kriegsverhältnisse ohne weiteres taugt. Der jetzige Krieg lehrt, daß dies nur möglich ist durch Bereitstellung mehrerer sogenannter „Sanitätshilfslinien", die sich in zweckmäßiger und den jeweiligen Verhältnissen angepaßter Weise in die große,

aufreibende Arbeit der Verwundetenbesorgung teilen. Wir unterscheiden bei uns eine erste Sanitätshilfslinie im Gebiet zwischen Feuerlinie und Verbandplatz, gebildet durch das den Truppenkörpern und Einheiten (Infanterie-Bataillonen, Batterien usw.) zugeteilte Sanitätspersonal und durch die Sanitätskompagnien. Ihre Aufgabe besteht hauptsächlich im Anlegen des ersten Verbandes, Stillung von Blutungen, provisorische Ruhigstellung gebrochener Glieder, Schmerzlinderung, Labung, Absuchen des Gefechtsfeldes, Sammeln der Verwundeten auf einem Verbandplatz, Vornahme von Notoperationen, Vorbereitung der Verwundeten auf den Transport vom Verbandplatz nach rückwärts. Dieser Transport fällt als besondere und hauptsächlichste Aufgabe der zweiten Sanitätshilfslinie zu, die hiezu über besondere Sanitätsformationen, die Feldlazarette und die Sanitätszüge verfügt. Als Nebenaufgabe wird der zweiten Hilfslinie die Errichtung von Feldspitälern zugewiesen, zur Unterbringung von Verwundeten, welche wegen der Schwere ihrer Verletzung während einiger Zeit den Transport nach rückwärts nicht aushalten würden.

Unter den Begriff der dritten Sanitätshilfslinie fallen die Armee-Sanitätsanstalten, die sich im Etappen- und Territorialgebiet befinden und die im Kriegsfall an größere Zivilspitäler angegliedert werden. In diesen Sanitätsanstalten soll die definitive Behandlung der Verwundeten stattfinden.

Diese Teilung in drei verschiedene Hilfslinien bestand im Prinzip bei uns schon vor Ausbruch des jetzigen Krieges, es sind aber während desselben, wo es sich als notwendig erwies, verschiedene Details modifiziert und den Kriegserfahrungen angepaßt worden. So ist im Laufe des letzten Winters die Neuorganisation der Feldlazarette erfolgt, bei der für den Verwundetentransport an Stelle der vorhandenen Pferdefuhrwerke Automobile gesetzt wurden. Von den Kriegführenden wissen wir, welche ungeheuer wichtige Rolle das Automobil für den Verwundetentransport spielt. Die Sanitätszüge wurden in ihrer äußern Komposition und inneren Ausstattung verbessert, damit alle diese Transportmittel den so wichtigen, raschen und möglichst schonenden Transport der Verwundeten ermöglichen.

Es sind Sanitätszüge hergerichtet nicht bloß auf dem Netz der Bundesbahnen, sondern auch im Gebiet der Rhätischen Bahnen und der Furka-Bahn. Für den Transport der Verwundeten im Winter und im Gebirge, zu Zeiten und an Orten, wo Automobile oder Eisenbahnen nicht in Betracht kommen, sind entsprechende Transportmittel ausprobiert und bereitgestellt worden. (Improvisierte Schlitten aus Skis, Vorrichtungen zur Befestigung von Ordonnanzbahren auf Skiern, spezielle Bahren und Schlitten zum Verwundeten- und Krankentransport.)

Es erfolgte der bessere Ausbau der Organisation des Sanitätsdienstes unserer Festungen im Sinne dieser drei Hilfslinien.

Weitere Modifikationen und Ergänzungen dieser drei Sanitätshilfslinien sind in Ausführung begriffen, so daß deren Verbesserung Schritt hält mit den Kriegserfahrungen. Die Hauptsache dabei ist, daß eine genügende Elastizität gewährleistet ist, so daß alle Sanitätsformationen an dem Ort zur Verwendung gelangen können, wo sie gerade nötig sind, bald weiter vorn, bald weiter hinten, bald jede Formation für sich allein, bald mehrere vereinigt, je nach der Gefechtslage und je nach den Dispositionen der Truppenkommandanten, bezw. der ihnen beigegebenen diensttleitenden Sanitätsoffiziere.

Richtige Disposition vorausgesetzt, soll diese Organisation das Bereitstehen von genügender Sanitätshilfe gewährleisten.

* * *

Daß sich unser Armee-Sanitätsdienst auch mit Neuerungen anderer Art beschäftigt, die

für den modernen Krieg unentbehrlich sind, ist selbstverständlich. So wird die Frage der Verwendbarkeit gewisser Hunderassen zum Aufsuchen der Verwundeten auch bei uns eifrig studiert und es ist die Sanitätsabteilung des Armeestabes schon letztes Jahr ermächtigt worden, Hunde bei den im Dienste stehenden Sanitätsabteilungen zu Versuchszwecken einzustellen. Diese Versuche sind noch nicht abgeschlossen; doch geht aus den bisherigen Erfahrungen hervor, daß gut dressierte „Sanitätshunde" hauptsächlich in unübersichtlichem Gelände ausgezeichnete Dienste leisten können beim Aufsuchen von Schwerverwundeten. Der jetzige Krieg zeigt, daß wohl Tausende von Verwundeten ihre Auffindung einzig und allein solchen Hunden verdanken. Ohne solche wären sicher viele Verwundete einem jammervollen Verschmachtungs- oder Erfrierungstod anheimgefallen. Wir werden der ersten Sanitätshilfslinie speziell den Sanitätskompagnien in Zukunft auch Sanitätshunde zuteilen müssen. Dank den Dressurbestrebungen und Bemühungen des schweizerischen Vereins für Zucht von Deutschen Schäferhunden und Aire Dals-Terriers steht in der Schweiz schon eine schöne Zahl brauchbarer Sanitätshunde.

Als Rassen kommen in Betracht, deutsche Schäferhunde, Aire Dals-Terrier und Dobermannpinscher.

Noch sei erwähnt, daß dem Armee-Sanitätsdienst als neue Aufgabe die Kenntnis der zu den Gasangriffen verwendeten giftigen Gase und das Bereitstellen von wirksamen Schutzmitteln gegen dieselben zufällt.

Auch mit diesen Fragen beschäftigt sich die Sanitätsabteilung des Armeestabes.

Richtiges hygienisches Verhalten bei der Lungentuberkulose.

Professor Robin hat über die praktisch-hygienische Seite in der Behandlung der Lungentuberkulose, über das korrekte Verhalten von Arzt und Patient bei dieser alltäglichen Krankheit folgende Grundsätze. Hinsichtlich der Sanatoriumfrage nimmt er, wie unten zu ersehen, einen von anderen Ansichten etwas abweichenden Standpunkt ein.

Vor allem sind die natürlichen Verteidigungsmittel jedes Menschen hinsichtlich Lebensweise, sowie des einmal vom Tuberkulosebazillus Befallenen speziell gegen den eingedrungenen Feind auszunützen. Dem Kranken gegenüber ist die wichtigste moralische Vorschrift für den Arzt die, dem sich ihm anvertrauenden Lungenleidenden die Heilbarkeit seines Uebels klar zu machen; er soll daran glauben, wie an ein Dogma; er muß über die Natur seines Leidens aufgeklärt werden und daraus ein unerschütterliches Vertrauen zu seinem Arzte schöpfen. Hinsichtlich der Heilbarkeit kann man mit Grancher sagen: die Tuberkulose ist die heilbarste der chronischen Krankheiten, aber unter folgenden Bedingungen: man muß sich von Anfang an energisch und lange Zeit pflegen und noch nach der Heilung eine bestimmte Lebensweise führen. Dies ist dem Kranken und auch gegenüber seiner Umgebung zu betonen. Der Wille des Kranken, gesund zu werden, ist zur Heilung unbedingt nötig.

Den Phthisikern (Schwindsüchtigen) im letzten Stadium darf man freilich nicht die volle Wahrheit sagen, man muß ihnen vielmehr ihre Illusionen bis zum letzten Moment erhalten. Dasselbe gilt von den Individuen, die bei dem Wort Schwindsucht, Phthisis, in Verzweiflung geraten. Denn ein so deprimierter Zustand vermindert die Widerstandsfähigkeit. Der Umgebung soll dagegen immer klarer Wein eingeschenkt werden.

Die Heilung der Lungentuberkulose ruht