

**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:** 44 (1936)

**Heft:** 1

  

**Artikel:** Les bandages hémostatiques

**Autor:** [s.n.]

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-973273>

### **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:** 26.04.2026

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

Tante Frieda war später natürlich beleidigt, dass ihre «guten Abführpillen» etwa schädlich gewesen sein sollten! — Und wirklich: Gut hatte sie es ja auch gemeint!

Diese beiden Beispiele zeigen aber, dass in Krankheitsfällen der beste Wille und die bestgemeinte Hilfsbereitschaft Unerfahrener nichts nützen, ja, dass sie sogar schweren Schaden anrichten können!

Aehnlich liegt der Fall, wenn die sparsame Hausfrau Medizinreste sorgsam in der Hausapotheke aufbewahrt: «Wenn irgend jemand wieder mal an so etwas leidet.»

In vielen Familien findet man das Schränkchen mit dem Titel «Hausapotheke» angefüllt mit allerlei Flaschen, Schachteln, Töpfchen usw., in denen die Reste irgendwelcher Mixturen, Pillen, Pulver, Salben und dergleichen einem «weiteren Bedarfsfalle» entgegenschlummern. Leider denkt keiner dieser «sparsamen» Verwahrer von Medizinresten dabei an folgende Tatsachen:

1. Jede Arznei wird für einen bestimmten Krankheitsfall verordnet! Es ist niemals anzunehmen, dass die gleiche Arznei bei einem anderen Kranken

(selbst wenn er wirklich an derselben Krankheit leidet wie der Vorverbraucher der Medizin) dieselbe Wirkung haben wird!

2. Viele Arzneien, vor allem Flüssigkeiten und Salben (aber auch Pillen und Pulver), verändern sich im Laufe einer gewissen Zeit und verderben!
3. Bei alten Arzneipackungen sind leicht Irrtümer möglich; kein Mensch ist imstande, durch Beriechen, Besehen oder Befühlen einer Arznei festzustellen, was in der Flasche oder Packung ist!

Man sieht also, dass auch die Wiederverwendung alter, aufbewahrter Arzneien gefährlich und eine falsche Sparsamkeit ist!

Man hüte sich vielmehr vor dem Verbrauch alter Vorräte aus der Hausapotheke ebenso, wie vor der Befolgung guter Ratschläge der Nachbarn, Verwandten oder Freunde!

Wer krank ist, lasse sich gründlich untersuchen und Mittel verschreiben, die für den betreffenden Fall für richtig erachtet werden! Dann hat der Kranke die nach menschlichem Ermessen beste Gewähr für die Wiedererlangung seiner Gesundheit!

(Aus «Volksgesundheitswacht»  
1935, No. 14.)

## Les bandages hémostatiques.

La Commission internationale de standardisation du matériel sanitaire et dont nous avons déjà parlé au sujet de l'uniformisation des brancards et des moyens de transports, s'est occupée dernièrement des meilleurs moyens proposés pour arrêter les grosses hémorragies. Différents modèles de bandages, présentés par plusieurs armées, ont été examinés et

expertisés aussi bien sur la peau nue que par dessus les vêtements.

La solution de la question «Comment arrêter une hémorragie?» n'est point aussi facile qu'on pourrait le croire. En effet il ne s'agit pas seulement de faire cesser un écoulement de sang qui, en certains cas, peut devenir rapidement mortel, mais il faut encore que l'hémostase

appliquée le soit selon des règles qui empêchent des complications ultérieures pour le blessé. Ces complications peuvent être très dangereuses lorsque la constriction a été appliquée plus fortement qu'il est nécessaire; il peut survenir alors de la gangrène du membre intéressé ou encore une paralysie des nerfs. De telles complications ont été constatées trop souvent pendant la guerre de 1914 à 1918, et elles étaient dues à des manipulations de brancardiers peu expérimentés qui, dans la crainte de voir leur blessé «se saigner», appliquaient un bandage trop serré ou se servaient pour pratiquer l'hémostase, de bandages trop étroits. On a employé parfois des moyens de fortune, par exemple de la ficelle, du fil télégraphique, etc., qui, liés très fortement autour du membre blessé, sont extrêmement dangereux, car l'arrêt de toute circulation provoque rapidement la destruction des tissus, la gangrène ou la paralysie qui nécessiteront l'amputation.

Trop souvent aussi des samaritains inexpérimentés s'exagèrent l'importance d'une hémorragie, et appliquent un garrot serré alors qu'on aurait pu arrêter le sang par des moyens moins énergiques et moins dangereux — par un pansement compressif par exemple. L'arrêt provoqué de la circulation du sang dans un membre blessé a été bien souvent la cause de gangrènes gazeuses ou encore de chocs mortels après l'enlèvement du bandage hémostatique.

L'étude de la Commission de standardisation a donc porté sur les appareils et moyens d'arrêter les hémorragies dangereuses, si possible sans nuire au blessé, sans provoquer de graves complications.

L'application de «tourniquets», de «garrots» demande des connaissances

anatomiques sur le trajet des artères qu'on ne peut demander à la majorité des brancardiers ou des samaritains. Quelle que soit l'utilité de ces instruments, on ne peut les mettre entre toutes les mains. D'autres appareils sont d'un maniement délicat, d'une application difficile ou encore risquent-ils de glisser (bandages danois, constricteurs Nord, Haemostator, ressorts à boudin et d'autres), de sorte que les expériences semblent avoir démontré — et ceci est important pour les samaritains et pour les exercices d'hémostase qu'on leur fait faire — que le moyen le meilleur, le plus courant et le moins dangereux pour arrêter une hémorragie est l'emploi soit d'un ruban de caoutchouc, soit d'une chambre à air de bicyclette, de bretelles élastiques ou encore de bandes «Idéal» qu'on obtient dans toutes les pharmacies.

Nos samaritains feront donc bien d'exercer l'hémostase avec les objets que nous venons de nommer. Les rubans de caoutchouc auront une largeur de 4 à 6 cm, provoquant une large constriction qui n'écrasera pas trop les tissus. La chambre à air donne le même résultat; on lui fera faire au moins deux tours autour du membre blessé, avant de la nouer au moyen d'une ficelle. Les bretelles seront suffisamment élastiques (si elles ne sont pas trop vieilles et usées) pour rendre d'excellents services, mais elles ne suffiront pas toujours pour les hémostases de la cuisse. Enfin, comme au point de vue hémostatique les résultats obtenus avec la bande «Idéal» paraissent tout à fait favorables, et puisque — avec cette bande élastique mais non caoutchoutée — on peut arriver à une compression suffisante pour arrêter le sang sans risquer de léser les tissus, nous voudrions en recommander l'ac-

quisition aux samaritains pour leurs trousses. La durée de ces bandes est presque illimitée, avantage que ne possède pas le caoutchouc, et leur emploi facile. On prendra de préférence des bandes «Idéal», longues de 5 m et larges de 5—8 cm. Comme leur force élastique est limitée, il est nécessaire de les serrer assez fortement et de faire plusieurs tours superposés. L'expérience a prouvé qu'avec ces bandes on peut arrê-

ter la plus forte hémorragie, même sur la plus forte cuisse, et nous n'avons pas connaissance de troubles de compression provoqués par son application.

Pour éviter toute complication ultérieure, il faut toujours se rappeler qu'il est nécessaire de refaire le pansement, c'est-à-dire d'enlever le pansement, puis de le renouveler toutes les demi-heures, quel que soit le pansement hémostatique employé.

### Quelques réflexions dédiées aux moniteurs samaritains.

Récemment, j'ai eu l'occasion d'assister à un exercice de samaritains, organisé par des moniteurs et pour des moniteurs et monitrices seulement.

Très bien étudiée, cette «journée des moniteurs» a été instructive à plus d'un point. Les heures de la matinée ont été consacrées à du travail individuel, de détail, aux transports formels, typiques, soit à bras, soit au moyen de brancards. En général l'exécution fut bonne (il s'agissait de moniteurs et de monitrices, donc de samaritains ayant une certaine expérience). Ce qui laissait à désirer, c'était les *commandements*, c'était les *explications* et peut-être la *discipline*.

Savoir commander, savoir diriger une équipe, savoir expliquer, n'est pas donné à chacun — mais cela s'apprend. Sans doute moniteurs et monitrices savent mieux que la plupart de leurs collègues samaritains comment on saisit un blessé, quelle est la méthode de choix — dans tel cas donné — de transporter un malade, de l'installer avec ménagements, de faire une fixation d'urgence d'un membre fracturé, de préparer un brancard avec des moyens de fortune. Mais un moniteur ne doit pas se contenter de savoir; il doit

être capable de faire la démonstration, d'expliquer et de commander avec discipline ceux auxquels il doit enseigner ce qu'il sait.

Et c'est là que la chatte a mal aux pieds. Trop souvent nos moniteurs n'ont pas suffisamment de pratique, ne sont pas assez sûrs d'eux-mêmes pour enseigner avec autorité, et, ayant trop rarement l'occasion d'exercer un commandement, ils sont hésitants au moment où ils devraient diriger, au moment où ils doivent commander.

«Fit fabricando faber» dit un proverbe latin: c'est en forgeant qu'on devient forgeron! Que nos moniteurs-samaritains recherchent et multiplient les occasions d'exercer un commandement, de diriger des *exercices de détail*. Pour eux-mêmes et pour leurs élèves, qu'ils ne cherchent pas à faire beaucoup, mais à faire à fond; qu'ils reprennent l'exercice le plus simple jusqu'à ce qu'ils sachent le bien commander pour obtenir une exécution aussi parfaite que possible, car cette perfection dépend non seulement des exécutants, mais souvent tout autant des dirigeants.