

Comment compléter le matériel sanitaire d'ordonnance

Autor(en): **Pétrémand**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes**

Band (Jahr): **49 (1941)**

Heft 24

PDF erstellt am: **27.07.2024**

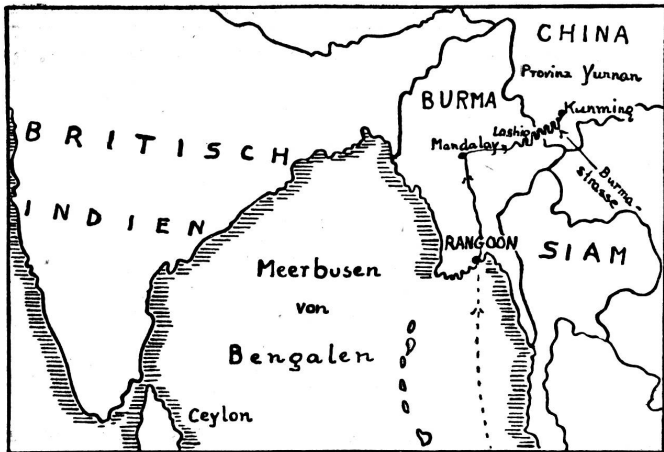
Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-547517>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



führen auf Höhen von zweieinhalbtausend Metern und fallen wieder in wilde Täler.

Und überall schufteten Kulis an der Burmastrasse. Ingenieure überwachen die Arbeit. Sie sind von der Wichtigkeit dieser Strasse erfüllt und tun ihre Pflicht mit ernstem Fleiss.

Während sich das dampfende Wasser der Motoren wieder abkühlt und Ersatzteile ausgewechselt werden, plaudern die Amerikaner mit den Ingenieuren. Der Bau der Burmastrasse wurde im Jahre 1938 begonnen und innerhalb von sechs Monaten beendet. Zweihunderttausend Kulis arbeiteten daran. Die Amerikaner schauen staunend zurück: welch riesige Leistung! Doch staunen sie noch mehr, als ihnen ein Werkführer erzählt, dass keine einzige Maschine zur Verfügung stand, kein Traktor, keine Bohrmaschine, kein Erdräumer. Die Kulis brachten die einfachsten Landgeräte mit. Erdreich und Gestein wurde in Weidenkörben abgeschleppt, Brücke nach Brücke gespannt. Jeden Zoll der Strasse, der Hintertüre Chinas, netzte der Schweiß der Geringen.

In China.

Nach mühevoller Reise erreicht die Kolonne den Endpunkt der Burmastrasse, Künming, eine Stadt in der chinesischen Provinz Yunnan. Kaum ist der Wagenzug zum Stehen gekommen, treibt der Fliegeralarm die ganze Bevölkerung in die nahen Hügel. Mit den Lastwagenführern, Kulis, alten Männern, Frauen und Kindern verlassen auch die Abgeordneten des amerikanischen Roten Kreuzes die Stadt. Was die Leute alles mitschleppen! Bettzeug, Geschirr, Kleider. Manch einer trägt unter dem Arm ein Schwein. Die Amerikaner fragen, warum er das Tier nicht laufen lässt. Aber so können nur Fremde fragen. Wie sollten die Schweine fett werden, wenn sie jeden Tag — denn jeden Tag gibt es Fliegeralarm — in die Hügel liefen! Und die Nahrung in Yunnan ist sehr knapp.

Das sehen auch die Amerikaner bald ein. Ueberall das gleiche Bild bitterster Armut. Viel Elend haben sie schon auf der Burmastrasse angetroffen, unterernährte Kulis, zerfetzte Kleider, Malaria, Augenkrankheiten, Beriberi und Schwarzwasserfieber. In Yunnan aber sind die Lebensbedingungen noch schlimmer. (Ein Lastwagenführer der Burmastrasse verdient monatlich sechzig chinesische Dollar, das sind drei amerikanische Dollar oder dreizehn Schweizerfranken. Die Preise für Nahrungsmittel sind unerschwinglich geworden. Die bescheidenste Mahlzeit kostet zwei chinesische Dollar, ebensoviel eine Tasse Kaffee. Die meisten Studenten und Arbeiter können sich kaum eine einzige Mahlzeit im Tage leisten; die Kulis sind halb verhungert.)

Die Hilfe des amerikanischen Roten Kreuzes bedeutet deshalb wirklichen Segen. Vom Hauptquartier in Künming werden die Gaben an die bedürftigsten Distrikte verteilt. Auch dorthin ist der Transport mühsam und schwierig, meist auf Eselsrücken oder auf den schmalen Schultern der Kulis.

Aber auch über diese schwierigsten Wege finden willige und gütige Gaben immer eine wartende und dankbar empfangende Hand.

Comment compléter le matériel sanitaire d'ordonnance

Par le cap. Pétremand; dessins du lt. mitr. A. Billeter

Principe. — Ce travail ne se fera pas au hasard, mais en tenant compte de certaines données, p. ex.: accroître la mobilité et la rapidité des moyens d'évacuation. Mettre en pratique autant que possible le principe de l'économie des forces. Adapter le matériel aux circonstances. Rechercher en tout la solidité, la simplicité et le bon marché. Tenir compte des objets qu'on trouve facilement sur place.

1° Moyens de transport.

Est-il nécessaire de répéter ici que le rétablissement d'un blessé dépend dans une grande mesure de la promptitude de l'intervention chirurgicale! Il faut donc que le blessé soit amené au chirurgien dans un temps très court. Pour atteindre ce but, tout doit être mis en œuvre dès la ligne de feu.

L'échelonnement des troupes en profondeur rend plus malaisée la relève des blessés, ainsi que leur évacuation. Ce travail pourrait être facilité en attribuant aux compagnies des patrouilles sanitaires spécialisées dans la relève des blessés tout en maintenant au bataillon des patrouilles spécialement affectées au transport. En outre pour rendre ces transports plus rapides et moins pénibles, on devrait disposer d'un certain nombre de brancards montés sur roues de vélo (économie des forces) moins de monde immobilisé sur un seul blessé, moins de fatigue pour les brancardiers, transport plus rapide.

Montage de brancards sur roues. — Différents systèmes ont déjà été proposés, le nôtre consiste à fixer à chaque pied d'une des extrémités du brancard Weber une fourche avant de vélo (fig. 1), la courbure de

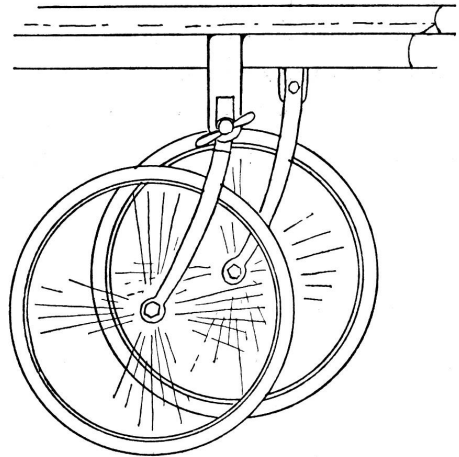


Fig. 1.

la fourche étant tournée vers le centre du brancard. De cette façon sa charge est assez bien équilibrée.

Il serait aussi très utile de posséder des side-cars dans le genre de ceux mis autrefois en service par le T. C. S. Ces véhicules rapides prennent peu de place et vont partout. Ils rendraient de grands services tant à proximité du front que pendant les marches, pour faire la navette d'un point à un autre. Les voitures plus grandes, pour quatre blessés ne vont pas partout, elles sont trop encombrantes, trop visibles et consomment beaucoup plus d'essence. C'est en outre un moyen de transport qui n'est pas très rationnel quand il ne s'agit que d'un seul blessé à évacuer.

Construction d'un brancard. — Deux perches, deux traverses, quatre pieds et une toile de jute. Un brancard doit être à la fois solide, léger et résistant aux tractions exercées par le poids du blessé. Ces tractions ont pour effet de cintrer les barres et de les tordre en dehors. Si, pour éviter ces déformations, on monte un cadre rigide, le blessé reposera sur les traverses, ce qui n'est pas très confortable. Pour vaincre ces difficultés, nous avons utilisé un pied découpé (fig. 2) dans

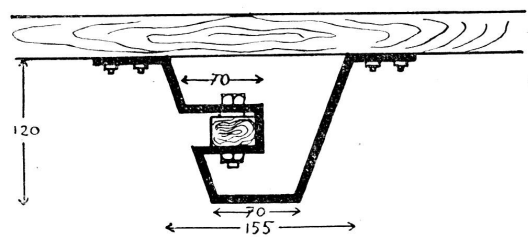


Fig. 2.

l'échancrure duquel se loge l'extrémité des traverses. En faisant pivoter celles-ci sur l'un des côtés, le démontage du brancard se fait avec grande facilité. Il ne reste plus qu'à rapprocher les deux montants et à les enrouler dans la toile pour le réduire à sa forme la moins encombrante.

L'industrie fabrique maintenant des brancards en métal léger qui répondent à tous ces desiderata. Ils ont en outre l'avantage d'une belle présentation, qui les fera préférer à toutes les improvisations si leur prix de revient n'en est pas plus élevé.

Modèle de civière. — Il s'agit en somme d'un brancard raccourci pour transporter des blessés dans la position assise ou accroupie (fig. 3).

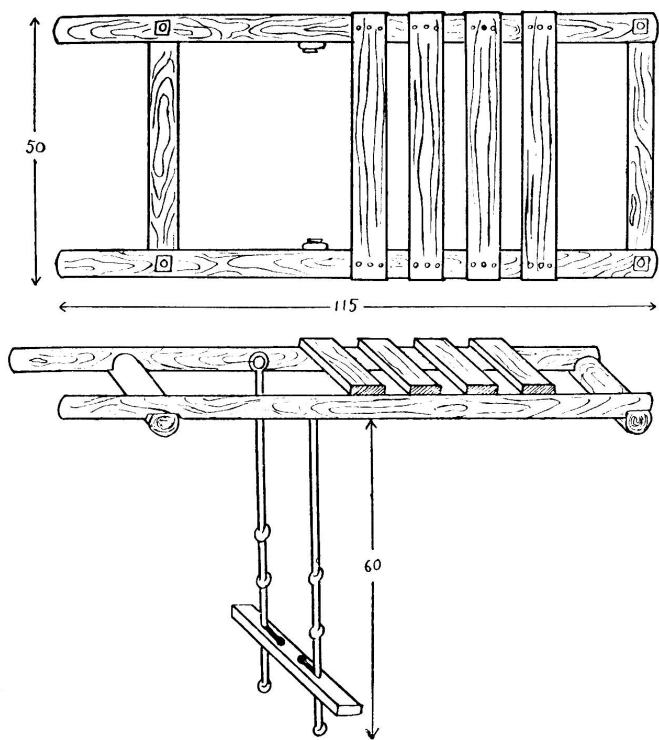


Fig. 3.

Ses dimensions restreintes le désignent tout spécialement pour le transport dans les tranchées, dans des couloirs étroits et anguleux. Sa construction est fort simple. Un cadre avec quelques lattes et un appui-pieds réglable. Le cadre ne forme pas un rectangle parfait, d'un côté il laisse dépasser deux cornes qui facilitent les manœuvres du porteur-avant pour soulever et déposer son fardeau. On saisit la civière, soit à l'extrémité des barres latérales, soit au niveau des traverses (fig. 4). Cette

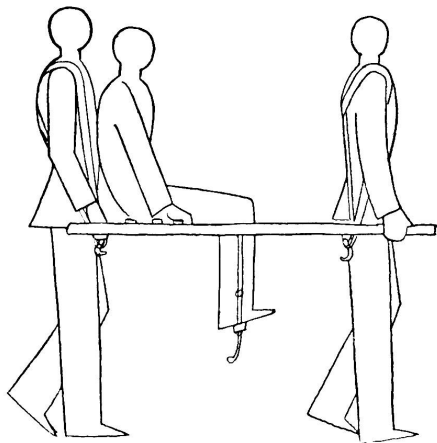


Fig. 4.

dernière prise a l'avantage de protéger les mains des chocs extérieurs. A chaque angle une vis à crochet tient à la fois lieu de pied et de support pour fixer les sangles des porteurs.

Ces sangles sont celles du brancard d'ordonnance, qui ont été modifiées avec beaucoup d'ingéniosité, je tiens à le souligner ici. Au moyen d'une corde, le sommet de la sangle est ramené dans le dos. Tout le poids porte sur les épaules, la nuque est entièrement dégagée (fig. 5).

Utilisation de la sellette. — C'est une planchette en forme de selle, munie de quatre crochets pour y fixer les sangles des porteurs (fig. 6).

Elle trouve son emploi dans un transport assis quand on dispose de deux porteurs et que ceux-ci ne peuvent pas marcher de front. Ils se placent alors l'un derrière l'autre. Le premier porte la sellette suspendue au bas du dos. Il saisit le blessé comme pour un transport sur le dos. Le second porteur fixe ensuite l'extrémité libre de la sellette à sa sangle et assied le blessé. Celui-ci se trouve dans une position confortable, son poids est réparti sur les deux porteurs qui conservent une grande liberté de mouvements (fig. 7).

Hamac. — Dans certaines circonstances, il faut avoir recours à des objets s'adaptant mieux aux formes du corps. On utilisera alors des toiles résistantes (fig. 8) munies de sangles pour fixer le blessé et pour aider au transport. Elles serviront par exemple à traîner le blessé à même le sol, ou à le sortir d'un puits, d'un fortin, etc. (fig. 9, 10, 11).

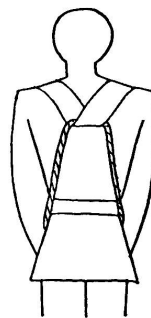


Fig. 5.

Transport à dos d'homme. — Lorsqu'on ne dispose d'aucun matériel, on peut encore économiser ses forces en procédant de la façon suivante (fig. 12). L'un des deux porteurs se met en position inclinée, comme dans le jeu de saute-mouton, en appuyant ses mains sur ses genoux. L'autre saisit le blessé et le place sur le dos de son camarade.

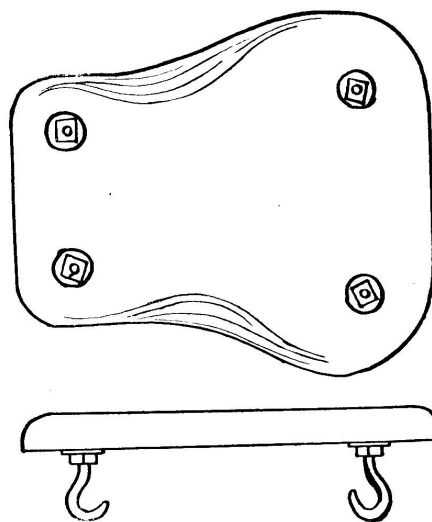


Fig. 6.

Il vient ensuite prendre la tête du convoi. De cette façon il fait dossier au blessé et offre par son ceinturon une prise aux mains du porteur incliné. Exécuté par des hommes bien proportionnés et entraînés, ce mode de transport donne de bons résultats.

Aide directe au blessé. — Enfin en cas de blessure légère d'une des extrémités inférieures, on mettra le blessé en état de se tirer d'affaire

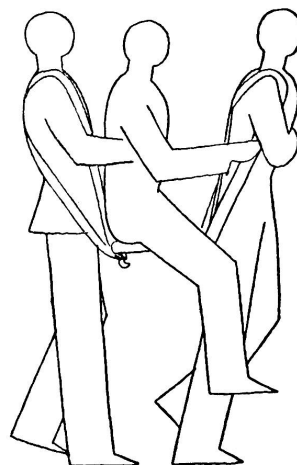


Fig. 7.

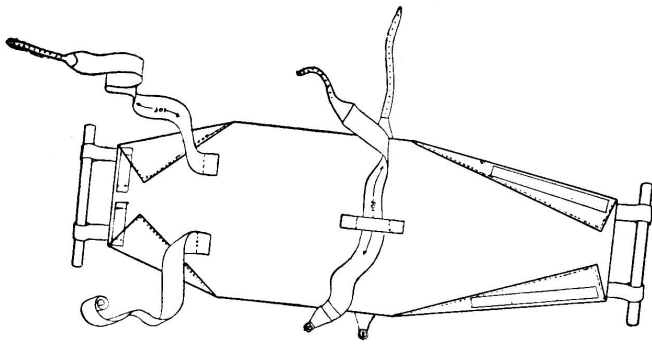


Fig. 8.

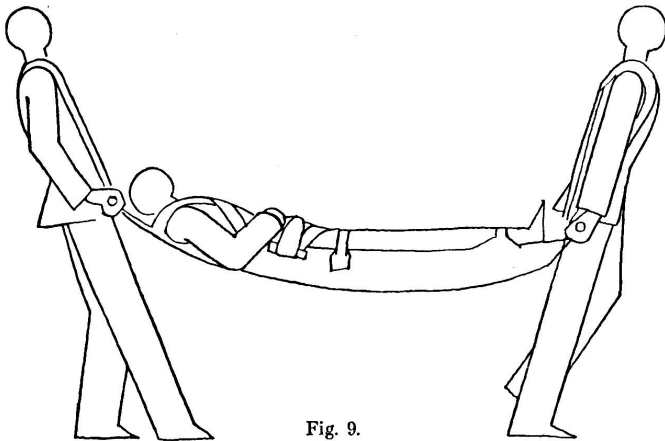


Fig. 9.

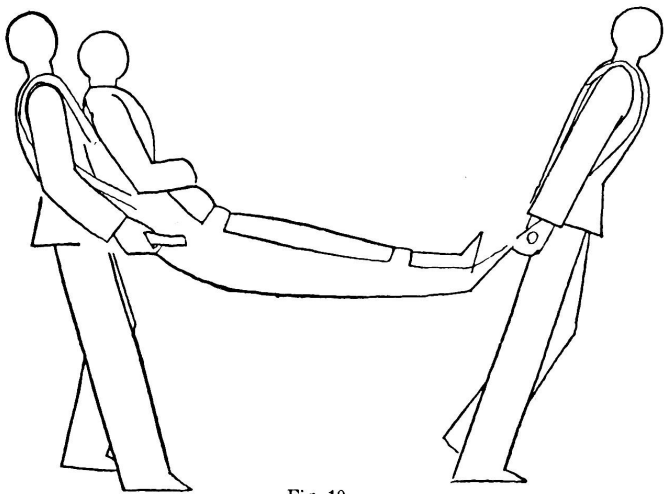


Fig. 10.

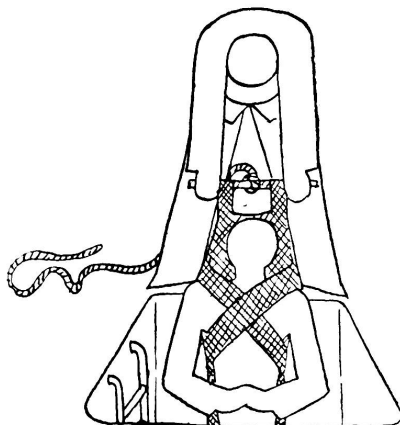


Fig. 11.

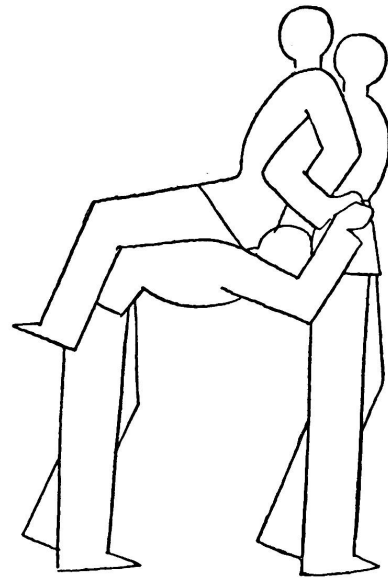


Fig. 12.

tout seul. Dans ce but le matériel sanitaire devrait disposer de quelques paires de béquilles. On pourra aussi en improviser avec des branches fourchues, ou bien imiter des appareils orthopédiques prenant appui sur le genou ou sur le siège.

En procédant de cette façon, on ménage son personnel sanitaire et on le rend disponible pour les tâches les plus urgentes. (A suivre.)

Service sanitaire de frontière

On sait que le service sanitaire de frontière, qui constitue une des sections de l'Office de guerre pour l'assistance, est chargé de prendre les mesures nécessaires pour préserver la Suisse des maladies contagieuses, c'est-à-dire celles qui présentent un danger général (variolo, choléra asiatique, etc.) ainsi que les maladies soumises en Suisse à la notification obligatoire (scarlatine, diphtérie, fièvre typhoïde, paralysie infantile, etc.). Ce service, qui a été réorganisé par l'arrêté du Conseil fédéral du 3 septembre 1940, soumet donc à une inspection sanitaire les voyageurs venant de l'étranger. D'entente avec l'Etat-Major de l'armée et le Département fédéral de justice et police, et avec la collaboration des médecins d'arrondissements territoriaux, il a établi une vingtaine de postes sanitaires de frontière. Chaque poste est pourvu d'un petit nombre de médicaments et du matériel nécessaire pour les premiers secours.

Ainsi que le rappelle le rapport de gestion du Département fédéral de l'économie publique, le service sanitaire de frontière se fait en collaboration étroite avec la police locale et les agents de la douane. Tous les voyageurs, excepté les titulaires de passeports diplomatiques et les habitants de la zone frontière, doivent se soumettre au contrôle médical. Celui-ci consiste en interrogations faites par un médecin et, s'il y a lieu, en une visite médicale.

Les personnes suspectes de maladie contagieuse sont internées immédiatement dans le pavillon d'isolement le plus proche, avec toutes les mesures de précaution que les circonstances commandent. Il en est de même lorsqu'un voyageur est soupçonné à juste titre d'importer une maladie contagieuse sans présenter lui-même les symptômes de cette maladie. Des cas de peste s'étant déclarés à Alger, à Tunis et à Port-Saïd, les voyageurs venant de ces contrées ont dû subir une visite médicale particulièrement sévère. Aucun d'eux n'avait la peste. Mais bien qu'ils fussent tous reconnus cliniquement sains, ils demeurèrent soumis à une surveillance médicale à domicile pendant dix jours.

En novembre et décembre 1940, 1722 personnes ont passé par le poste sanitaire de frontière de Bâle, 3251 personnes par le poste de Genève, 5176 personnes par le poste de Chiasso, 2012 personnes par le poste de Brigue, et quelque 800 personnes par le poste de Schaffhouse. En tout 784 personnes durent subir une visite médicale minutieuse. Deux voyageurs venant de contrées infectées de la peste ont été placés sous surveillance médicale au lieu de leur destination. 99 enfants durent être nettoyés et 27 transportés dans l'hôpital civil le plus proche pour différentes maladies.

Nos autorités prennent, on le voit, toutes les mesures nécessaires et font tout ce qui est en leur pouvoir pour préserver l'état sanitaire de notre population, et de cela, nous ne leur serons jamais trop reconnaissants.