Zeitschrift: Schweizer Soldat : Monatszeitschrift für Armee und Kader mit FHD-Zeitung

Herausgeber: Verlagsgenossenschaft Schweizer Soldat

Band: 15 (1939-1940)

Heft: 13

Artikel: Wie eine M.S.A. entsteht

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-709812

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: 13.12.2025

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

Wie eine M.S.A entsteht

Lors de la mobilisation, les établissements sanitaires militaires ont été organisés avec une rapidité et une précision à laquelle il faut rendre hommage. Quelques jours après que l'armée a couvert la frontière, ces «Hôpitaux militaires» recevaient déjà les premiers malades.

Le but d'un E.S.M. est de remettre sur pied et de renvoyer au front le plus vite possible les soldats malades et blessés. Trois divisions principales: la division neurologique (pour rhumatismes, sciatiques, psychoses, etc.), la division des maladies internes (maladies du cœur, des reins, des intestins, de l'estomac, etc.) avec une cuisine pour les régimes, et enfin la division dermatologique pour les maladies de la peau.

Par un système de contrôle d'entrée et de sortie très simple et efficace, on règle en même temps la question de l'effectif, de la subsistance, des médicaments, etc.

Le personnel (médecins, sanitaires, sœurs et gardes de la Croix Rouge, auxiliaires des S.C., etc.) est spécialisé et bien entraîné à ses tâches multiples. Le soldat malade entrant à l'E.S.M., est certain d'y trouver les soins les plus méticuleux, une hygiène parfaite, une installation appropriée et le dévouement absolu du personnel.

*

All'inizio della mobilitazione gli stabilimenti sanitari militari sono stati organizzati con una rapidità e precisione degne di elogio. Gli «ospedali militari» ricovevano infatti i primi ammalati già alcuni giorni dopo l'occupazione delle frontiere da parte della truppa.

Lo scopo di uno S.S.M. è di ristabilire e rinviare al fronte il più presto possibile i soldati ammalati e feriti. Si contano 3 divisioni principali: la *divisione neurologica* (per reumatismi, sciatiche, psicosi, ecc.), la *divisione delle malattie interne* (malattie del cuore, delle reni, degli intestini, dello stomaco, ecc.) con una cucina speciale per chi deve stare a regime; infine la *divisione dermatologica,* per le malattie delle pelle.

La questione degli effettivi, della sussistenza e dei medicamenti, viene regolata con un sistema di controllo d'entrata e di uscita molto semplice, ma altrettanto efficace.

Il personale (medici, sanitari, suore e assistenti della Croce Rossa, ausiliari dei S.C., ecc.) è oltremodo specializzato e preparato ai diversi compiti. Il soldato ammalato che entra nello S.S.M. può star sicuro che vi troverà le cure più premurose, un'igiene perfetta, un'istallazione appropriata e la devozione assoluta del personale.

*

Gleichzeitig wie der Schweizer Grenzschutz seine Stellungen an der befestigten Grenze und an den strategisch wichtigen Punkten beziehen mußte, rückten bereits im Hinterlande H.-D.-Leute, Samariterinnen, gut ausgebildete Krankenschwestern und ein großer Stab von tüchtigen Aerzten ein und besammelten sich auf den ihnen zugewiesenen Korpssammelplätzen. Es handelte sich darum, sogenannte Militärsanitätsanstalten einzurichten, die den kranken oder verwundeten Soldaten von der Front aufzunehmen und zu pflegen hatten. Es ist klar, daß eine solche M.S.A. im Hinterland, weit hinter der eigentlichen Front, an einem strategisch sichern Punkte installiert werden mußte. Den verschiedenen Sektionskommandanten in einer M.S.A. wurden sehr große und verantwortungsvolle Aufgaben überbunden, die sehr große Sachkenntnis voraussetzt und außerordentliche Qualitäten verlangt. Aber auch diese Aufgaben wurden teilweise sogar in geradezu genialer Weise gelöst und konnten in organisatorischer Hinsicht nicht mehr übertroffen werden.

Die Entstehung einer solchen M.S.A. in ihrem Sektionsbereich sei hier nachfolgend geschildert, die in ihrer Aufgabe keine Unzulänglichkeiten aufkommen ließ und sogar als Musterbetrieb angesprochen werden durfte.

Die eigentliche Aufgabe bestand vorerst einmal darin, drei Spitalabteilungen zu erstellen in drei verschiedenen Gebäuden. Es mußte eine *neurologische Abteilung* installiert werden, die Rheumatiker und Ischiatiker aufzunehmen hatte, sowie Patienten mit Psychosen. Eine zweite Spitalabteilung war herzurichten für *innere Krankheiten* (Herzbeschwerden, Nieren-, Magen- und Darmkrankheiten), wobei hier eine eigentliche Diätküche zur Verfügung stehen bzw. installiert werden mußte. Die dritte Spitalabteilung wurde für die Hautkranken vorgesehen und wurde als *dermatologische Abteilung* bezeichnet.

Die verschiedenen Spitäler verlangten besondere Installationen, wie Bade-Einrichtungen (auch für Schwefelbäder), Diathermie für hartnäckige Rheumatiker, dann mußte im Spital für innere Krankheiten eine Röntgenabteilung hergerichtet werden, um genaue Diagnosen feststellen zu können bei Lungenerkrankungen usw. Im weitern mußte eine Apotheke mit trockenen Räumen bereitgestellt werden, um alle Medikamente und Verbandstoffe aufzunehmen und sie von dort aus je nach Bedarf an die verschiedenen Spitalabteilungen abzugeben, wobei über das gesamte Material eine genaue Kontrolle geführt werden mußte. Dann galt es wiederum, eine Krankenkontrolle zu machen, die die Patienten genau zu registrieren hatte und die Ein- und Austritts-Diagnosen festhielt. Die Krankenkontrolle besorgte auch das Verteilungssystem der Patienten, die zur Behandlung eingeliefert wurden, in die verschiedenen Spitalabteilungen und hierzu stand ein berufener Arzt zur Verfügung, der auf einen genauen Verteilungsmodus acht zu geben hatte, damit der Patient auf die richtige Abteilung kommt. Es galt vor allem dafür zu sorgen, einen Apparat zu schaffen, der möglichst einfach arbeitet und trotzdem alles erfaßt, eine Organisation, die selbst in drei Minuten am Telephon auf eine Anfrage von Verwandten hin des Patienten alles Wissenswerte zu sagen vermochte. Diese Aufgabe ist in denkbar einfacher Weise gelöst worden und klappte am ersten Tage schon in einer merkwürdigen Selbstverständlichkeit.

In einer Kartothek mußten die Patienten aller drei Spitalabteilungen in übersichtlicher Form aufgenommen und registriert werden und die Zahl der Kranken mußte jederzeit genau zahlenmäßig angegeben werden können. Für die Verpflegung der Patienten benötigte man wieder eine besondere Organisation und die täglichen Verpflegungsrapporte mußten genau mit der Krankenkontrolle übereinstimmen.

Die Bereitstellung von Schlafsälen und Unterkunftsräumen für die Patienten und das Pflegepersonal war ein heikles Problem; denn auch hier galt es ganz besondere Umstände zu berücksichtigen. Es gab Kranke, die von den andern abgesondert werden mußten wegen Ansteckungsgefahr, solche, die in einer stilleren Abteilung untergebracht werden mußten und doch mußten alle Patienten rasch erreicht und erfaßt werden können. Auch mußte man große Aufenthaltsräume für Rekonvaleszenten, als eigentliche Tagesräume bereitstellen. Der ganze Fragenkomplex war kompliziert und keineswegs einfach zu lösen und es war ein unbedingtes Erfordernis, mit Ueberlegung geschickt zu disponieren. Die Verteilung und Unterbringung des Pflegepersonals war ebenfalls ein schweres Problem, damit sich der Betrieb ohne Komplikationen und geräuschlos abwickeln konnte; denn auf den Spitalabteilungen mußte unbedingte Ruhe herrschen. Aber alle diese Probleme wurden in einer geradezu erstaunlichen Raschheit gelöst und die gesamten Dispositionen wurden so ausgezeichnet getroffen, daß wohl niemand auch nur ahnen konnte, in welch kurzer Zeit das alles geschaffen worden ist.

An jenem Tage, als das gesamte Pflegepersonal am Mittag auf dem Korpssammelplatz sich einstellte, wurden bereits vom Sektionskommandanten noch am gleichen Morgen unter Assistenz einiger H.-D.-Aerzte in einem Bergdörfchen die ersten Dispositionen getroffen. In erster Linie handelte es sich darum, sofort die Unterkunftsräume für das Pflegepersonal bereitstellen zu lassen, es galt weiterhin die Gebäude für die vorgesehenen drei Spitalbteilungen zu rekognoszieren bzw. zu räumen. Hier stieß man nun allerdings anfänglich auf begreiflichen Widerstand von seiten der Hausbesitzer. Als man ihnen aber erklärte, daß heute der Kriegszustand sei und das Vaterland von jedem Schweizer die größten Opfer verlangen müsse, war die Hilfsbereitschaft plötzlich erwacht und keiner wollte mehr hinter dem andern stehen. So wurde man nach wenigen Minuten einig, daß bereits in einem Gebäude noch am gleichen Tag bis nachmittags zirka 3 Uhr 160 Betten für die Aufnahme

von Patienten bereit gemacht würden, es war dies für die neurologische Abteilung; im zweiten Haus, das für die inneren Krankheiten vorgesehen wurde, verpflichtete man sich bereitwilligst, bis am Abend ebenfalls 160 Bett- und Lagerstellen herzurichten. Im dritten Gebäude, in welchem die dermatologische Abteilung untergebracht wurde, verpflichtete man sich in liebenswürdiger Weise, ebenfalls 60 Bettstellen für kranke Schweizersoldaten sofort herzurichten, so daß also schon am ersten Tage bereits 380 Lagerstätten den Patienten zur Verfügung standen. Das Pflegepersonal erhielt von der Gemeinde die nötigen Unterkunftslokale. Nachmittags trafen dann auch die Samariterinnen, Schwestern und die H.-D.-Leute ein, sowie ein Sanitätsdetachement und diese errichteten sofort, nachdem eine Eintrittsmusterung aller stattgefunden hatte, die Kantonnemente ein, da indessen auch reichlich Stroh eingetroffen war.

Das Pflegepersonal, unter welchem sich auch eine größere Gruppe von geschulten Krankenschwestern befand, bestand immerhin aus zirka 300 Personen; ein solcher Mannschaftsbestand darf als ganz erheblich angesehen werden, wenn man für seine Unterkunft und Verpflegung zu sorgen hat. Es darf auch schon an dieser Stelle verraten werden, daß dieses Pflegepersonal in den 75 Tagen seiner Tätigkeit fast 2000 Patienten betreute, dabei stand eine relativ kleine Anzahl von Aerzten zur Verfügung, die bei einer solchen Zahl von Kranken wirklich alle Hände voll zu tun hatten.

Beim ersten Hauptverlesen erhielt das gesamte Pflegepersonal vom Sektionskommandanten genaue Weisungen über die Art der Arbeit und über den Zweck und die Ziele einer M.S.A. Am zweiten Tag wurde sehr streng gearbeitet. Die Samariterinnen arbeiteten in den Spitälern unter Leitung von Oberschwestern und sie errichteten Wäschedepots, Arbeitsräume für Näherinnen und Schneiderinnen. Die H.-D.-Leute stellten Aufenthaltsräume für die Patienten bereit und eruierten weitere Platzmöglichkeiten für die Unterbringung von Patienten. In Verbindung mit dem Sanitätsdetachement wurde die Mannschaftsküche hergerichtet, ebenso mußte die Diätküche im Spital für innere Krankheiten betriebsbereit erstellt werden. Bald mußten die Medikamente und das Verbandstoffzeug eintreffen, wofür trockene Räume vorgesehen wurden, bis die Apotheke definitiv eingerichtet werden konnte. Das Kommandobüro war schnell eingerichtet und arbeitete schon am zweiten Tage, machte Tagesbefehle und Rapporte und schon wurde auch das Telephon installiert. Die Arbeiten für die Krankenkontrolle wurden sofort in Angriff genommen. Ueberall sah man fleißige Hände, die vom frühen Morgen bis zum Abend schafften und unter der fachgemäßen Leitung des Sektionskommandanten entstand so die M.S.A.

Nach einigen Tagen kommen bereits die ersten Krankentransporte, die uns die Kontrollstelle im Tiefland zugewiesen hat, wo alle Patienten erst eintreffen und je nach der Diagnose den verschiedenen Sektionen zugeteilt werden. Die ersten Patienten kamen und siehe — es klappte ausgezeichnet. Der Patient mußte unbedingt das Gefühl bekommen haben, daß diese M.S.A. schon lange arbeitet. In der Krankenkontrolle der Sektion wird der Patient empfangen; der diensttuende Arzt dort kontrolliert seine Eintrittsdiagnose und der Patient wird in die Registratur aufgenommen und vom Arzt der Spitalabteilung zugewiesen, die ihn aufzunehmen hat. Ein H.-D.-Mann begleitet ihn von der Kontrolle ins Spital, dort werden ihm seine Effekten abgenommen und ein genaues Verzeichnis seiner Sachen erstellt, Tornister und Wäsche werden etikettiert und in sauberen Depoträumen untergebracht bis zur Entlassung des Patienten aus der Spitalbehandlung. Im Spital werden nochmals seine Personalien aufgenommen und der Sanitätsgefreite übergibt nachher den Patienten dem Bademeister, damit derselbe den Kranken sauber bürstet und striegelt, sofern es sein Zustand erlaubt. Vom Bademeister übernimmt eine sauber angezogene Samariterin den Kranken und geleitet ihn ins Krankenzimmer, wo der Patient ein frisch angezogenes Bett vorfindet und sich niederlegen darf. Am selben Tag ist noch Arztvisite und der Kranke fühlt sich bald in der denkbar besten Obhut. Ist sein Zustand so, daß er nicht allzu apathisch in seinem Bette zu liegen braucht, so hat er Gelegenheit, sich bereits die Spitalordnung vorlesen zu lassen, die in jedem Krankenzimmer in zweifacher Ausführung aufgehängt ist und die ihm in Erinnerung ruft, daß auch hier auf militärische Ordnung und Zucht gesehen wird. Der Patient kann jedenfalls nicht den Eindruck erhalten, daß hier der ganze Apparat vor ein paar Tagen überhaupt noch nicht existiert hat und es bestand für ihn wohl schwerlich ein Unterschied zwischen einer M.S.A. und einem Zivilspital. Auch hier stand dem Kranken eine Bibliothek zur Verfügung, aus welcher er seinen Lesestoff beziehen konnte und die Pflege ist so ausgezeichnet und aufmerksam, daß er sich hier recht heimisch fühlt. Die Samariterinnen bringen ihm das Essen und besorgen alle Dinge, die vom Arzte für den Patienten angeordnet wurden.

Der Arzt untersucht und beobachtet den Patienten und beginnt mit den ersten Aufzeichnungen für die Krankengeschichte. Der Militärarzt arbeitet speditiv und tut alles bis zur völligen Heilung des Patienten, aber er kann und darf nicht vom Patienten sich irreführen lassen. Der Patient muß in möglichst kurzer Zeit wieder an die Front können, damit die Stoßkraft der Armee ungeschwächt bleibe.

Es darf als eine außerordentliche Tatsache gewertet werden, daß der Betrieb in dieser M.S.A. nach einigen Tagen in jeder Hinsicht einwandfrei funktionierte und daß in den meisten Fällen eher Patienten zu Klagen Anlaß gaben als irgendwer vom Pflegepersonal. Es darf auch ruhig behauptet werden, daß das Verhältnis der Patienten zu den Samariterinnen und Schwestern ein anständiges und gesittetes war; der Kranke lernte die stete Hilfsbereitschaft und die teilweise sehr aufopfernde Pflege des weiblichen Pflegepersonals schätzen und das dankbare Gefühl, das sich im Patienten gegenüber seiner Pflegerin bildete, ließ sozusagen eine Ungehörigkeit gar nicht aufkommen. Auch sah von allem Anfang an unser Sektionskommandant mit aller Strenge darauf, daß nichts geschah, was das Ansehen der M.S.A. hätte zu beeinträchtigen vermögen. Das wurde am Anfang von vielen als sehr hart empfunden, später aber sahen alle ein, daß der Kommandant sehr weitsichtig gehandelt hatte.

Es ist natürlich ganz unmöglich, in einem kurzen Artikel alle Aufgaben einer M.S.A. anführen zu können; denn diese sind zahlreich und mannigfaltig. Aber es handelt sich hier ja auch nicht darum, dem Leser ein detailliertes Bild einer M.S.A. zu geben, sondern er soll sich lediglich darüber Rechenschaft geben können, welche Aufgabe eine M.S.A. generell zu erfüllen hat.

Nicht allein der Soldat an der Grenze tut seine Pflicht, sondern auch der H.-D.-Mann und die Samariterin im Hinterland erfüllen in vorbildlicher Weise ihre vaterländischen Aufgaben und stellen ebensosehr ihre Kräfte in den Dienst des Vaterlandes.

Marschlied der Samariterinnen einer MSA

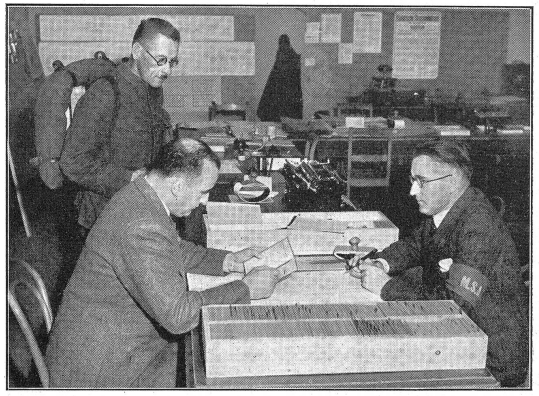
Nach der Melodie des Mitrailleurliedes: «Was rasselt durch die Straßen»

1. Wer zieht da durch die Straßen,
Wer kommt so stolz daher?
Es sind die Samariter,
Sie mühen sich so sehr
Zu gehen wie Soldaten,
Sie können's auch schon gut,
Sind immer guter Laune
Und haben frohen Mut.

2. Wir kommen aus den Städten,
Aus Dorf und Tal daher,
Zu pflegen die Soldaten
Vom schweizerischen Heer
's ist eine große Sache,
Wir sind so ganz dabei.
Wir bleiben auf dem Posten
Bis daß der Krieg vorbei.

3. Wir wurden zugeteilet
Der fünften Sektion,
Den Rekonvaleszenten
Auf Braunwalds Station.
Fürs Vaterland in Arbeit,
Fürs rote Kreuz zugleich:
So lieben wir die Heimat,
Drum sind wir auch so reich.

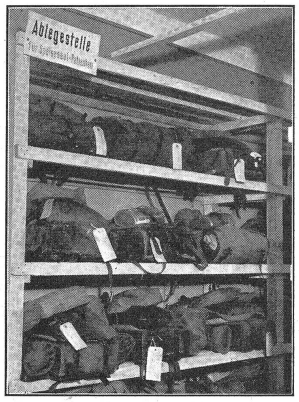
Von Elsy Bay, Chur, Samariterinnendetach. V/.
Im Aktivdienst September 1939.



Beim Eintritt eines Patienten in die M.S.A. erfolgt die Zuteilung in die entsprechende Abteilung an Hand der Eintragung des Truppenarztes in Dienstbüchlein und Krankenpaß.

Formalités d'entrée: Attribution du malade dans une des divisions d'après les indications faites dans le l. s. par le médecin de troupe.

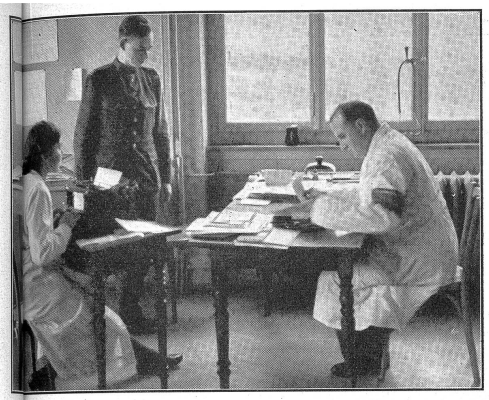
Giunto allo S.S.M., l'ammalato viene assegnato a questa o a quella sezione, secondo le osservazioni fatte dal medico di truppa sul libretto di servizio e sul foglio di via per gli ammalati.



Ausrüstung und Bewaffnung der Patienten werden während des Aufenthaltes in der M.S.A. in besondern Ablagestellen aufbewahrt.

L'armement et l'équipement du malade sont déposés dans des chambres de dépôts spéciales.

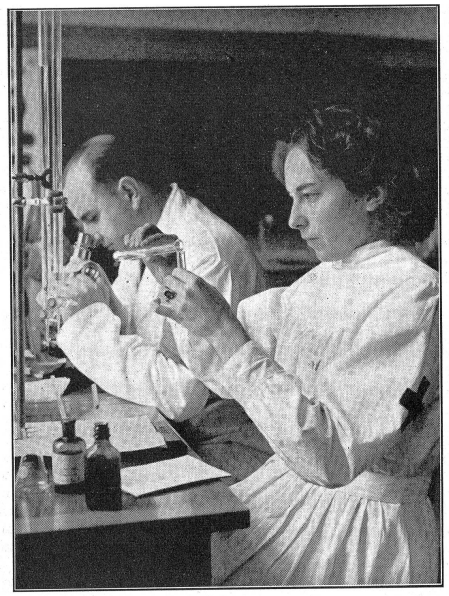
Durante il soggiorno nello S.S.M., l'armamento e l'equipaggiamento degli ammalati sono conservati in appositi ripostigli.



r den Verlauf jeder Krankheit wird ein ausführlicher Bericht abgefaßt und nach Notwendigkeit Antrag auf zeitweise oder gänzliche Dienstbe gestellt.

ès le rapport sur le développement de la maladie, on formulera une de de dispense temporaire ou définitive, s'il y a lieu.

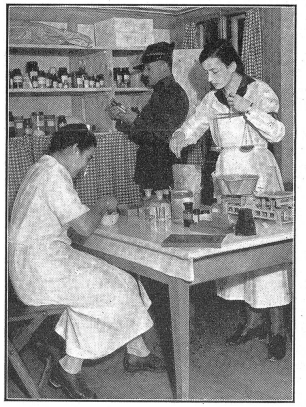
apporto ben circostanziato è redatto per ogni caso di malattia; al ca propone un esonero temporaneo o totale dagli obblighi di servizio.



Wo nötig, wird durch chemische und mikroskopische Untersuchungen Ursache und Herd der Krankheit festgestellt.

Le microscope et l'analyse chimique sont de précieux auxiliaires du médecin à l'E.S.M.

Se necessario, si stabilisce la causa o si scruta il focolare della malattia mediante esami chimici e col microscopio.



Zur Heilung in der M.S.A.

La guérison dans un E.S.M.

In cura presso uno S.S.M.

Die in den Krankensälen benötigten Medikamente werden soweit möglich in der eigenen M.S.A.-Apotheke hergestellt.

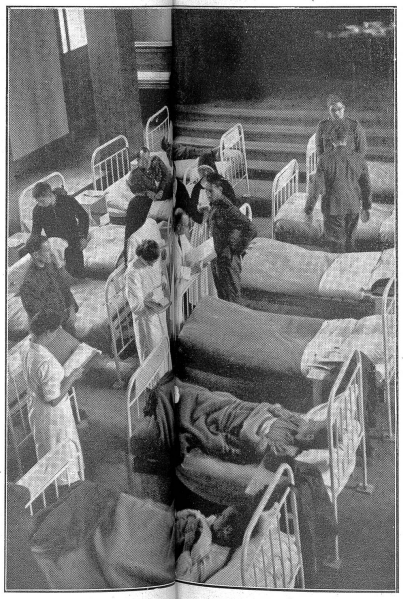
Autant que faire se peut, les remèdes et médicaments sont préparés à la pharmacie installée à l'E.S.M. même.

Le medicine vengono preparate, se appena possibile, nella farmacia speciale dello S.S.M.

Zweckmäßige und ausreichende Ernährung trägt viel zu einer raschen Genesung bei; die Abteilungen für Interne Krankheiten der M.S.A. verfügen daher über eigene Diätküchen.

La division des maladies internes de tous les E.S.M. dispose de cuisines pour régimes.

Nutrizione adatta ed abbondante contribuisce non poco ad un rapido ristabilimento; le sezioni per le malattie interne dispongono infatti di una cucina dietetica propria.



Arztvisite in einem M.S. rankensaal. Die vom behandelnden Arzt hier getroffenen Disp onen über zu verabreichende Medikamente, Spezialbehandlun usw. werden vom Pflegepersonal genau notiert.

Visite médicale dans la e des malades d'un E.S.M. Les sanitaires, garde-malades, et ent exactement toutes les indications du médecin.

Visita ammalati. Il pers sanitario annota con cura le prescrizioni del medico.

Phot. K. Egli, Zürich

Postverteilung für die M.S.A.-Insassen. Für jeden Krankensaal nimmt eine Pflegerin die eingegangene Post in Empfang.

Distribution du courrier destiné aux malades.

Distribuzione postale in uno S.S.M. Un'infermiera s'incarica di ricevere, per ogni reparto d'infermeria, la posta in arrivo.

Wer nicht absolut bettlägerig ist, darf tagsüber aufstehen; hier haben sich ein paar Saalkameraden zu einem währschaften Jaß zusammengefunden.

Tous les malades ne sont pas obligés de garder le lit. Voici quelques convalescents qui «tapent le carton» avec entrain.

Chi non è costretto a stare a letto, può alzarsi durante il giorno; alcuni compagni d'infermeria si ritrovano per una partita amichevole alle carte o per leggere libri e giornali.