

# Kurze Skizzen aus der Kriegsrankenpflege früherer Jahrhunderte [Fortsetzung]

Autor(en): **Buser, W.**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **30 (1922)**

Heft 21

PDF erstellt am: **26.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-548156>

## **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.

Nach kurzer Pause ging es an die eigentliche Hauptarbeit. Es galt, im Walde oberhalb Hinwil, Improvisationen verschiedenster Art zu erstellen. In zehn Gruppen, denen je ein Hilfslehrer vorstand, mit Herrn Pantli an der Spitze als Übungsleiter, wurden von den 52 anwesenden Samaritern in kurzer Zeit zum Teil gut gelungene Transportmittel aus einfachstem Material erstellt. Trag- und Schleifbahnen, Räf, Stoß- und Graskarren, umgewandelt in Verwundetentransportmittel, präsentierten sich in bunter Reihenfolge. Zwei Wagen, die ebenfalls in Angriff genommen waren, wurden infolge zu knapp bemessener Zeit nicht fertig. Um die angefertigten Transportmittel auf ihre Verwendbarkeit erproben zu können, schloß sich eine Feldübung an, der folgende Supposition zugrunde lag: Eine Anzahl Waldarbeiter sind mit Fällern und Ausschichten von Baumstämmen beschäftigt. Infolge Bruch der Lagerhölzer stürzt eine solche Schicht zusammen, die Bäume rollen den Abhang hinunter, wobei eine größere Anzahl der an und unterhalb der Arbeitsstelle beschäftigten Arbeiter verletzt werden. Durch Scheuwerden der Pferde werden noch weitere Arbeiter verletzt.

Der Dorfarzt, der die Unglücksmeldung erhält, verfügt die sofortige Alarmierung des Samaritervereins Hinwil. Als Spitäler sind Rütli und Wegikon vorgesehen. Zum Transport der Verletzten werden Privatautomobile und das in Hinwil stationierte Bezirkskrankenauto requiriert. Nachdem die Verletzten in üblicher Weise alle bis zur Lagerstelle verbracht waren, wurde die Übung um 5<sup>30</sup> Uhr abgebrochen.

Herr Dr. med. Amstad in Hinwil, als Vertreter des Roten Kreuzes, erklärte sich im allgemeinen als befriedigt vom Verlaufe der Übung. Herr Hans Scheidegger von Zürich, als Vertreter des Samariterbundes, war erfreut über das frische Anpacken der Samariter auf dem Lande.

Zum Schlusse sei allen denen, die zum guten Gelingen der Übung ihr möglichstes getan haben, wie auch dem Herrn Experten der beste Dank entboten.

K.

**Zürich.** Dunantgesellschaft. Übung auf dem Altberg vom 15. Oktober. Mit obligatorischer Verspätung treffen sich 17 Teilnehmer bei der Tramendstation in Höngg. Um 12 Uhr ist unser Ziel, die Bergwirtschaft auf dem Altberg, erreicht. Nach dem Essen beginnt die Übung.

Ein Samariter findet im stillen Walde einen Holzfäller, der von einer fallenden Tanne getroffen wurde. Er konstatiert einen komplizierten Oberschenkelbruch. Mit den Hosenträgern unterbindet er die Blutzirkulation, gibt hierauf das alpine Notsignal, um Hilfe herbei zu rufen (sechsmaliger Pfiff in einer Minute mit Wiederholung). Das Signal wird beim Gasthause vernommen, die Samariter werden alarmiert und rasch geht's mit Verbandmaterial und Seilen waldbwärts, von wo der Ruf kommt. Die Unfallstelle ist in wenig Minuten gefunden. Während von den einen das verletzte Glied verbunden und gelagert wird, erstellen die andern eine kunstgerechte Rutenstrolche und eine kräftige Tragbahre. Nach Entschälen und Lagerung beginnt der Transport bergaufwärts über sehr steiles, schlüpfriges Gelände. Ein an der Bahre befestigtes Seil, das weiter oben um einen Baum geschlungen und von kräftigen Armen nachgezogen wird, erleichtert den Trägern ihre mühsame Arbeit sehr und bewährt sich als treffliches Hilfsmittel. Auch ein gespanntes Seil, an dem sich die Träger halten können, tut gute Dienste. Glücklicherweise erreichen wir die Höhe.

Unser Hilfslehrer, Herr Kunz, prüft die angelegten Verbände und das verwendete Transportmittel und konstatierte, daß dieselben während des Transportes keinen Schaden gelitten haben. Er erwähnt auch anerkennend, daß die erste Hilfeleistung im vorliegenden Falle vollkommen war.

Der Abstieg vom Altberg erfolgte in Richtung Geroldswil-Dietikon, wo der Nilbt wegen der programmäßige Zug verpaßt wird; immerhin kommen wir mit dem nächsten Zuge noch zeitig in Zürich an.

Die interessante und lehrreiche Übung hat alle Teilnehmer voll befriedigt.

A. Fl.

## Kurze Skizzen aus der Kriegskrankenpflege früherer Jahrhunderte.

Vortrag von Dr. med. W. Bufer, gehalten an der Delegiertenversammlung des Schweiz. Samariterbundes, am 11. Juni 1922, in Vevey.

(Fortsetzung.)

Das Berliner Museum besitzt eine aus dem fünften Jahrhundert vor Christi stammende Schale, auf welcher wir zwei Krieger

in voller Rüstung sehen. Der eine ist eben im Begriff, um den Arm seines Freundes kunstgerechte Achtertouren einer weißen zwei-

köpfigen Binde zu legen. Auf dem Boden liegt der lange Bogenpfeil, der offenbar soeben aus der Wunde entrißfen worden war. Diese Art Waffe, wie auch die mehr oder weniger breitspitzigen Speere und die kurzen Schwerter verursachten damals die meisten Verwundungen. Die erste war wohl auch die gefährlichste, denn wegen der Widerhacken bot sie doch die größten Schwierigkeiten beim Herausziehen und, wie alle tiefen und engen Wunden, auch die größte Infektionsgefahr. Diese Operation sehen wir auf einer alten Mauer-Freske abgemalt, die in Pompeji entdeckt wurde, dieser italienischen Stadt, welche durch eine Vulkaneruption im Jahre 79 nach Christi Geburt verschüttet worden war.

Die Römer nahmen die Heilkunst von den Griechen und schufen eigentlich nicht viel Neues auf diesem Gebiet. Aber von indirekt ungeheurer Bedeutung für den allgemeinen Gesundheitszustand waren die Wunderwerke ihrer Ingenieure: Abzugskanäle, Wasserleitungen, Straßen, Entwässerung und Bebauung sumpfiger Gegenden, Einrichtung von prächtigen Badeanstalten usw. Als Organisatoren und Kriegsführer waren sie ganz ausgezeichnet. Den Soldaten wurde die beste Pflege und Fürsorge, die man damals kannte, zuteil. Es gab auch spezielle militärische Spitäler. Die Ueberreste eines solchen wurden durch die Ausgrabungen in der Nähe von Baden in der Schweiz bloßgelegt. Man fand dort Einnehmeschalen, Maßgefäße für Arzneien, Salbentöpfe, Injektionspritzen, Becken, Badewannen, Schröpfköpfe, Metallkatheter.

Die Trojanssäule in Rom bietet uns das berühmteste Beispiel der Darstellung römischer Ärzte auf dem Verbandplatz. Hier sehen wir im Vordergrund eine kleine Gruppe verwundeter, auf Felsen sitzender Soldaten. Dem einen wickelt ein Arzt eine Leinwandrolle um das Bein über den Hosen, wahrscheinlich, um die starke Blutung so schnell als möglich zu stillen. Ein anderer Verwundeter wird von einem Kameraden unter die Achsel ge-

hoben, während der Arzt oder ein Krankenpfleger ihm den linken, wahrscheinlich gebrochenen Arm mit beiden Händen sorgfältig unterstützt. Das Sanitätspersonal trägt hier keinen Panzer und keinen großen Helm wie die Soldaten, sondern die einfache Uniform der Auxiliaren mit einem kleinen Helm, ohne Nackenschutz; als Waffe ein kurzes Schwert, aber keinen Schild.

Nach dem Zusammenbruch der römischen Herrschaft kam über unser Land und über ganz Europa eine schreckliche Zeit. Aus Osten und aus Norden drangen immer wieder in großen, oft jahrzehntelang dauernden Fluten wilde, nomadisierende Völker, die nur von Raub lebten, ein Land nach dem andern plünderten und dann mit Ruinen bedeckt verließen, oder, wenn sie stehen bleiben mußten, die übrig gebliebene, noch einigermaßen arbeitsfähige, einheimische Bevölkerung unterjochten und ausaugten. Unter den Stürmen dieser Völkerwanderungen sanken die Bewohner unseres Landes in den Zustand der Naturvölker zurück; die kultiviertesten Gegenden des römischen Reiches, Rom selbst, wurden nicht verschont.

Ein großes und gutes Gegengewicht bildete aber die immer stärkere Ausbreitung des Christentums, dessen Leitmotiv ja die Ausübung aller Werke der Liebe und Barmherzigkeit war, unter anderem der Krankenpflege. Es wurde also eine der Hauptaufgaben der Kirche, diese zu fördern und zu organisieren und auf diese Weise vielen unverbrauchten Kräften, vielen müßigen Leuten, hauptsächlich den Unverheirateten, die Möglichkeit zu nützlicher, sozialer Beschäftigung zu geben. So bildeten sich als Mitarbeiter der Kirche Gesellschaften, Diakonate, zuerst die, welche sowohl Männer wie Frauen, die Diakonissinnen und Witwen, umfaßten, deren hauptsächlichste Dienstleistungen die Sorge für die Armen und für die Kranken war. Nachher kamen Gründungen von Hospitälern und Klöstern. Dadurch konnten viele eine

Betätigung ihrer Menschenliebe außerhalb der Familienbande finden. So nahm auch oftmals die Krankenpflege als Sühne für begangene Sünden und Trost im Unglück einen hohen Rang ein. Nur zu oft aber brachte der Drang nach Entfugung alles Weltlichen es so weit, daß viele von diesen Christen, nur um das Heil ihrer Seele bekümmert, ihren Körper vollständig vernachlässigten, grobe und schmutzige Kleider trugen, sich nicht einmal wuschen und jedenfalls auf diese Weise ihren Patienten keine angenehme Erscheinungen sein sollten und kein gutes Beispiel in hygienischer Hinsicht.

Die Klöster waren damals fast die einzigen Herde und neue Wecker der Kultur. In der Schweiz verdanken wir ihnen einen großen Teil unserer heutigen Bildung und Wohlstand. In vielen Klöstern bestand ein Kranken- saal oder ein Hospital für Fremde und Kranke. Das zeigt z. B. ein Bauplan des ungefähr zur Zeit Karls des Großen gebauten Klosters St. Gallen. Durch lange Zeiträume waren Mönche fast die einzigen Ärzte in unserem Land. Einige wurden sogar nach Paris geschickt, um dort Medizin zu studieren. Leider sah es die Kirche bald ungern, und schon im 12. Jahrhundert verbot das Lateranische Konzil den Mönchen und Priestern die Ausübung der Heilkunst, hauptsächlich der operativen.

Wenn der Diakonissenorden der frühchristlichen Kirche als die erste feste Organisation der Krankenpflege im allgemeinen und der Hauskrankenpflege im besondern angesehen werden darf, so sehen wir erst zur Zeit der Kreuzzüge, also erst am Anfang des zweiten Jahrtausends nach Christi Geburt, die ersten Spuren einer Organisation der Militärkrankenpflege, ich meine die Gründung der ritterlichen Krankenpflege-Orden.

Wie andere Religionen, hatte auch das Christentum seine heilige Stätte in Palästina, wo Christus geboren wurde, gelebt und gelitten hatte. Mit der wachsenden Religiosität wurden die Wallfahrten immer mehr zur

Mode und die Zahl der Pilger immer größer. Der Handel mit dem Orient ging Hand in Hand mit der Religion, so daß der fromme Wallfahrer und der weltliche Kaufmann oft in der gleichen Person vereinigt waren. Nur waren aber zu dieser Zeit die Reisen mit vielen Gefahren verbunden; oft wurde der Pilger unterwegs seiner Habe beraubt oder getötet. Diese seit der Eroberung von Palästina durch die Türken noch viel schlimmer gewordene Situation und die Angst, sie könnten endlich noch weiter nach Europa drängen, war die Ursache der Kreuzzüge.

Zur Pflege der Pilger hatten schon vorher reiche Kaufleute aus Amalfi in Jerusalem zwei Hospitäler, eines für beide Geschlechter, errichtet und unter den Schutz des heiligen Johannes und Maria Magdalenenens gestellt; in diesen wurden nicht nur Christen, sondern auch Moslems aufgenommen. Die großmütigen und warmherzigen Hilfeleistungen der Angestellten erregten allgemeines Interesse. Almosen und Gaben wurden aus allen Gegenden hergesandt, um die Unkosten zu decken.

Dies Hospital war die Wiege der berühmten Bruderschaft der Hospitalritter des heiligen Johannes von Jerusalem, später auch von Rhodos oder von Malta genannt.

Nachdem Gottfried von Bouillon, einer der Hauptführer des christlichen Heeres, 1099 zum König von Palästina erwählt worden war, zeigte er sich für die Wohltaten des Hospitals so dankbar, daß er es reich mit Herrschaften und Nebengütern belehnte. Andere mächtige Herren folgten seinem Beispiel, so daß in kurzer Zeit den Hospitalrittern die Einkünfte von einer großen Anzahl reicher Güter nicht nur in Palästina, sondern in ganz Europa zur Verfügung standen. Anfangs stand das Hospital unter der Leitung von Peter Gerard, der den Titel Rektor trug. Ihre Organisation war eine weltliche; der weibliche Zweig war nicht getrennt vom männlichen, sondern die Frauen trafen mit

den Rittern bei Tisch, in der Kirche und am Krankenbett zusammen. Doch bald bildeten Brüder und Schwestern zwei getrennte religiöse Genossenschaften und mußten am Altar die Welt feierlich abschwören, um sich dem Dienst der Armen und Christi nach den Regeln des heiligen Augustinus zu weihen.

Später, mit dem Nachfolger von Gerard, Raymond Dupuy, veränderte sich der Orden noch einmal und wurde eine Körperschaft von Kriegermönchen, welche die Fürsorge für die Armen und Kranken mit den Pflichten der Soldaten verbanden.

Die Satzungen des Johanniter-Ordens und des Hospitals wurden damals endlich festgelegt. Die Hospitaliter wurden in drei Klassen geteilt: erstens die Ritter, Männer adeliger Geburt, welche Waffen trugen und die Würden des Ordens für sich beanspruchten; zweitens die Priester, welche alle religiösen Pflichten in der Kirche, Lager und Hospital versahen; drittens die dienenden Brüder, die dienten, wo es nötig war.

Das Regiment war also, der Zeit entsprechend, ein rein aristokratisches und religiöses. Die höchste Macht lag in den Händen eines aus Rittern bestehenden Rates, dessen Vorsitzender der Meister war. Die ihm unterstellten Priore waren vielfach Männer von hohem Rang; und als der Ruhm dieser Kriegermönche bald die ganze Christenheit erfüllte, so wetteiferte bald die jugendliche Ritterschaft

Europas miteinander in dem Wunsch, sich unter das Banner des h. Johannes, des weißen Kreuzes im roten Feld, zu stellen.

Anfangs trugen alle Hospitaliter einen schwarzen Rock und einen schwarzen durch eine Schnur um den Hals befestigten Mantel mit spitzer Kapuze und weiten Ärmeln, auf deren linken Seite ein weißes, später achtspeitziges Johanniter-Kreuz angebracht war.

Später, hauptsächlich im Kriegsdienst, unterschieden sich die Ritter von den andern durch einen roten Wappenrock, der vornen und hinten ein durchgehendes weißes Kreuz zeigte. Die gleiche Auszeichnung trugen auch ihr Wappenschild und ihr Siegel. Ritter und dienende Brüder ließen sich lange Vollbärte wachsen. Die Frauen des Ordens, Hospitalerinnen genannt, kleideten sich in ein rotes Gewand und einen schwarzen Mantel.

Als der Orden an Zahl und Niederlassungen wuchs, wurden dessen Mitglieder nach ihren Sprachen in 8 „languas“, d. h. Zungen, oder auch Nationen eingeteilt; um das große Vermögen des Ordens ordnungsmäßig zu verwalten, wurden diese in Großpriorate oder Balleien, dann in Komtureien, von denen je eine durch einen Ordensritter mit dem Titel Komtur verwaltet wurde und diese wieder in Prioreien eingeteilt. Das Haupt des Ordens wurde als der mächtigste Fürst des Orients angesehen, denn er hatte unter sich bis 30 000 Ritter, Priester und dienende Brüder.

(Fortsetzung folgt.)

## Schmaroßerpflanzen.

In der „Schweizerischen Arzneizeitung“ vom 16. September 1922 steht zu lesen:

### Aus einer Samariterstube.

(Exemplum malum.)

Ein industrielles Etablissement hat in seiner Samariterstube den nachfolgenden Tarif und eine Inhalationsanweisung bekannt gegeben:

### Ansätze für Nichtmitglieder. \*)

Tee . . . . .	20	Stk.
Tee mit Cognac . . . . .	40	„
Cognac . . . . .	30	„
Kleine Verbände . . . . .	20	„
Große Verbände . . . . .	40	„
Inhalieren . . . . .	20	„
Inhalationsbehandlung . . . . .	10—30	„

\*) Der betreffenden Betriebskrankentasse.