

Sanität auf dem Gefechtsfeld

Autor(en): **Stettbacher, Andreas**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **ASMZ : Sicherheit Schweiz : Allgemeine schweizerische Militärzeitschrift**

Band (Jahr): **173 (2007)**

Heft 6

PDF erstellt am: **19.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-71051>

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.

Sanität auf dem modernen Gefechtsfeld



Wenn sich die Kampfform und die Technologie auf dem Gefechtsfeld ändern, dann ist auch mit anderen Verletzungsmustern zu rechnen. Vor allem Blutungen können wirksam behandelt werden, wenn sie schon auf dem Gefechtsfeld behandelt werden und der Patient rasch fachkundige Hilfe erhält. Bessere individuelle Ausrüstung und schnelle Evakuierung sind dabei Erfolgsfaktoren, wie der Autor aufzeigt.

Dr. med. H. Battaglia

Andreas Stettbacher*

Das moderne Gefechtsfeld ist für den Soldaten wesentlich unberechenbarer geworden, als dies noch vor wenigen Jahren der Fall war. Einerseits ist die Bedrohung durch improvisierte Kampfmittel allgegenwärtig, und die Kriegstaktik zeichnet sich durch eine Enthemmung in Richtung der unkonventionellen Kampfführung aus. Wofür die Eidgenossen im Mittelalter berüchtigt und gefürchtet waren, ist heute die tägliche Realität des Soldaten im Kampfeinsatz. Andererseits bestehen zwischen den Gegnern eigentliche Technologiesprünge, wobei die elektronische und Satelliten-aufklärung, die Luftraumüberlegenheit, der Einsatz von intelligenter, zielsuchender Munition sowie die Anwendung von Laser-, Schall- und anderen, bisher ins Reich der Science Fiction gehörenden Waffen beim Gegner ihre verletzende und vernichtende Wirkung entfalten.

Der Schutz des Soldaten gegen konventionelle Bedrohungen auf dem Gefechtsfeld wurde in den letzten Jahren wesentlich verbessert – Schutzwesten und ballistische Helme gehören in modernen Armeen zum Standard. Dies hat zu einer Veränderung der Verletzungsmuster der Soldaten und damit zu veränderten Anforderungen an den Sanitätsdienst geführt. Viele Soldaten überleben den früher tödlichen Beschuss dank ihrer Ausrüstung, doch haben die Verletzungen des ungeschützten Gesichtsschädels, des Halses und der Extremitäten stark zugenommen. Zwar sind auch diese Verletzungen potenziell tödlich, jedoch durch geeignete Massnahmen überlebbar. Lebensbedrohliche Blutungen machen heute 80% aller vermeidbaren Todesursachen auf dem Gefechtsfeld aus. An Extremitäten können sie durch das sofortige Anlegen einer Abbindung mittels Tourniquet gestoppt werden. Auch Verletzungen des Gesichts und des Halses können bei sofortiger, fachkundiger Hilfe durch Sanitäter überlebt werden, ja sogar schwere innere Blutungen sind bei operativer Versorgung innerhalb der ersten Stunde nach Verletzung kein Todesurteil mehr für den Soldaten.

Dies hat zu einer Neuausrichtung des Sanitätsdienstes geführt, welche auch Ein-



Tourniquet, Abbindmanschette für jeden Soldaten, die eine rasche Blutstillung an den Extremitäten ermöglichen soll.

fluss hat auf die Entwicklung der Sanität der Schweizer Armee:

■ **Weiterentwicklung der persönlichen Schutzausrüstung:** Gehörschutzpfropfen, welche selektiv Gefahren hörbar machen, jedoch den allgemeinen Gefechtslärm unterdrücken, sowie ein Augenschutz gegen Splitterwirkung sind für die Evaluation vorgesehen.

■ **Optimierung der Leistungserbringung an vorderster Front:** Die Algorithmen für die Kameradenhilfe im Gefecht werden den neusten Erkenntnissen angepasst.¹ Dies beinhaltet auch die Einführung des Tourniquets zur persönlichen Ausrüstung.² Einheitssanitäter werden mit modernstem Material und gepanzerten Transportmitteln³ ausgerüstet, um das Überleben der Soldaten nach heutigen Erkenntnissen sicherzustellen.

■ **Schnelle Evakuierung:** Ein Teil der Evakuationsfahrzeuge wird mit elektronischen Leitsystemen ausgerüstet, welche es ermöglichen, auch unter Gefechtsbedingungen mit minimalem Risiko das Spital mit der optimalen medizinischen Versorgung raschestmöglich zu erreichen.⁴ Mittels Polycam wird die Kommunikation mit den zivilen Leitstellen sichergestellt. Spezialisierte Lufttransportmöglichkeiten werden personell⁵ und materiell⁶ bestückt.

■ **Bedarfsgerechte, vorgeschobene, sanitätsdienstliche Versorgung:** Die Sanitätshilfsstelle (San Hist) wird in ihrem Leistungsprofil auf die Bedürfnisse der modernen Trauma-Patienten-Versorgung angepasst. Ausbildungsinhalte und Material sollen den veränderten Bedürfnissen entsprechen und eine effiziente Versorgung der Patienten nach heutigen Kriterien ermöglichen. So soll der Leistungsstandard der Einheitssanitäter in der San Hist weitergeführt werden können. Wo innert nützlicher Frist keine chirurgische Notfallversorgung erreichbar ist, sollen Chirurgiegruppen diese Leistung in der San Hist sicherstellen, um die Überlebenschancen der Verletzten zu optimieren.

¹Reglement Selbst- und Kameradenhilfe – Überarbeitung 2006/07.

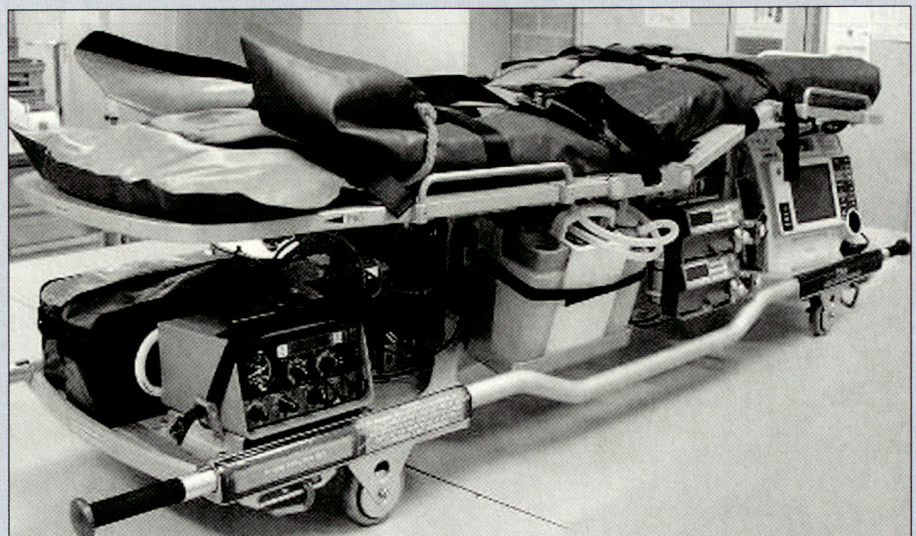
²Beschaffung geplant 2008.

³Geschütztes Sanitätsfahrzeug (San Panzer) im Rüstungsprogramm 2005.

⁴Führungsinformationssystem (FIS HEER) 2007.

⁵Medical Unit Air.

⁶Mobiles Intensivpatienten-Transportsystem (MOBIPS).



Die Bahre (geeignet auch für den Transport im Heli oder Flieger, als eine Art fliegendes Intensivbett) zur sicheren Unterscheidung.

Fotos: Stettbacher/Balzarini ■

*Andreas Stettbacher, Oberst, Stv. Oberfeldarzt, 3063 Ittigen.