

Improvisation von Transportmitteln für Kranke und Verwundete

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **13 (1905)**

Heft 4

PDF erstellt am: **28.05.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-545312>

Nutzungsbedingungen

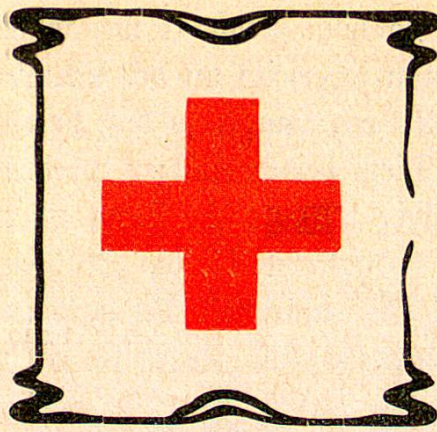
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

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.



Das Rote Kreuz

Offizielles Organ und Eigentum
des Schweiz. Zentralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militär-
sanitätsvereins und des Schweizerischen Samariterbundes.

Erscheint am 1. und 15. jeden Monats.

Velvetistische Beilage: „Am häuslichen Herd“, Illustr. Monatschrift für Unterhaltung und Belehrung.

Insertionspreis:

(per einpaltige Petitzeile)

Für die Schweiz 30 Cts.
Für das Ausland 40 Cts.
Reklamen: 1 Fr. per Redaktionszeile.



Abonnement:

Für die Schweiz jährlich 3 Fr.
Für das Ausland jährlich 4 Fr.
Preis der einzelnen Nummer
30 Cts.

Redaktion: Hr. Dr. W. Sahli, Zentralsekretär für freiwill. Sanitätsdienst, Bern. **Administra-
tion:** Hr. Louis Cramer, Zürichbergstr. 27, Zürich (Abonnemente, Reklamationen). **Kommissions-
verlag:** Hr. Fr. Semminger, Buchhandlung, Bern. **Annoncenteil:** Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.

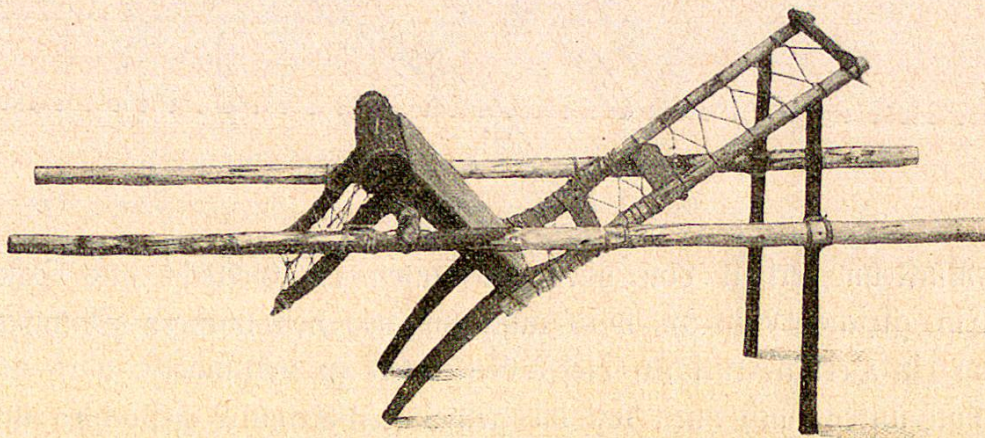
Inhalt: Improvisation von Transportmitteln für Kranke und Verwundete (Fortsetzung). — Samaritertätigkeit
im Winter (von Dr. med. Max Bollag in Liestal). — Aus dem Vereinsleben. — Lindenhofpost: Das
neue Kinderhospital in Zürich. — Korrespondenzseite. — Vermischtes.

Improvisation von Transportmitteln für Kranke und Verwundete.

(Fortsetzung.)

7. Ein Stuhl kann ebenfalls gut verwendet werden zur Erstellung einer Tragbahre mit einer Liegefläche in der Form des Triclinums. Fig. 47 zeigt eine solche Stuhlbahre mit Triclinum.

Fig. 47.



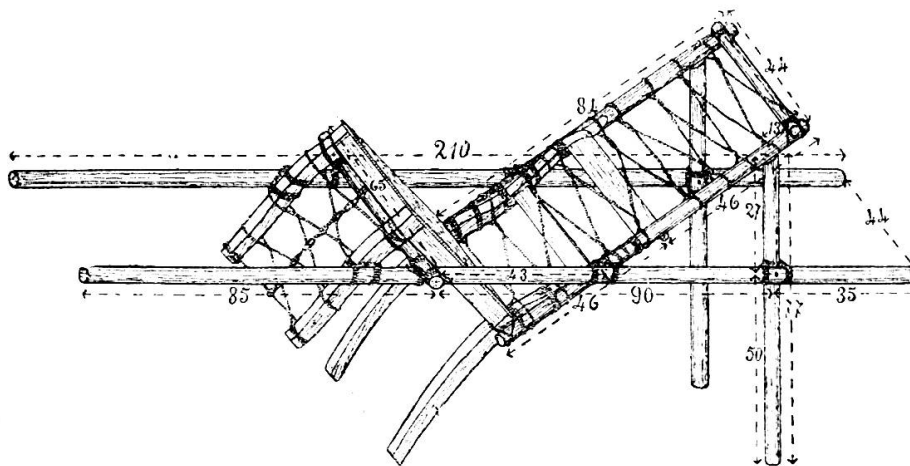
Zur Herstellung braucht man außer einem Stuhl zwei Längsstangen von 4—5 cm Dicke und 210 cm Länge, mehrere Stangen von 3—4 cm Dicke und dünne Seile oder dicke Schnüre.

Zunächst wird die Stuhllehne verlängert, so daß sie vom Sitzbrett weg eine Länge von 84 cm erhält. Zu diesem Zwecke befestigt man jederseits an der Stuhllehne, sowie an den hintern Beinen ein Rundholz von 92 cm Länge, so daß deren obere Enden 84 cm über dem Sitzbrett sich befinden. Diese beiden Hölzer werden oben durch ein 44 cm langes Querholz verbunden (Fig. 48). (Die Länge der Querhölzer richtet sich nach der Stuhlbreite und müssen deshalb bei breiten Stühlen länger gemacht werden.) Dann befestigt man unter dem Sitz, innerhalb der vordern Stuhlbeine, an letztere ein Querholz von 65 cm Länge (es soll jederseits circa 10 cm vorstehen).

Hierauf bringt man die beiden hintern Stützen an. Es sind das Rundhölzer von 3—4 cm Dicke und 77 cm Länge, deren obere Enden abgeschrägt sind. Man legt den Stuhl etwas nach rückwärts um, stellt die Stützen senkrecht unter die Verlängerungsstangen der Rücklehne, 13 cm von deren obern Enden entfernt, und befestigt sie durch einen Nagel.

Schließlich werden die beiden Längsstangen befestigt und zwar so, daß das Querholz hinter den Stuhlbeinen auf ihnen aufruht, das vordere Ende der Stangen 85 cm von diesem Querholz entfernt ist und daß die Stangen wagrecht liegen (vordere und hintere Enden gleich weit vom Boden entfernt). Die Befestigung wird gemacht mit dünnen Seilen oder starken Schnüren an die vordern Stuhlbeine, die Querstange, die Rücklehne und die hintern Stützen (Fig. 48). Hinter den letztern stehen die Tragstangen noch circa 35 cm vor.

Fig. 48.



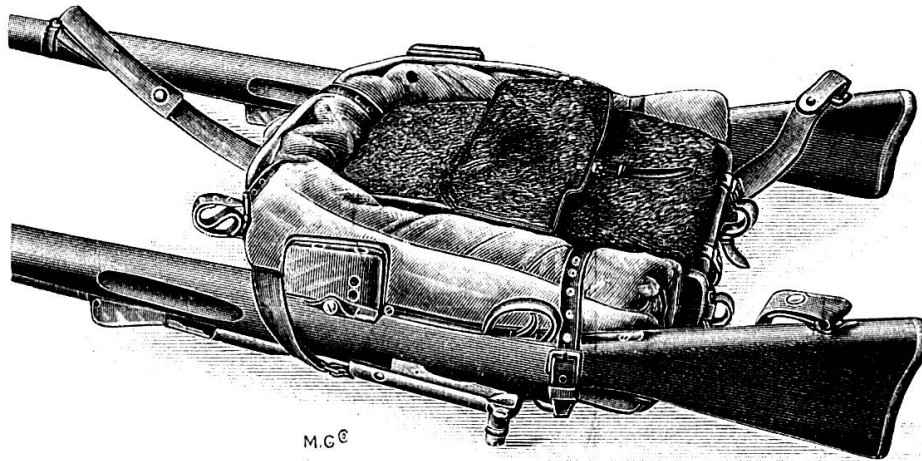
Die Rücklehne erhält von oben bis unten ein Geflecht aus Schnüren oder Seilen. Ein gleiches Geflecht wird auch zwischen den vordern Stuhlbeinen angebracht. Um ein Herunterrutschen dieses Geflechtes zu verhindern, wird in der Mitte ein Seil von unten nach oben um die gespannten Schnüre geflochten und dasselbe oben an die Querstange befestigt (Fig. 48).

Dann macht man eine Strohhölle von 50 cm Länge und 8—10 cm Dicke und bindet dieselbe quer vor den Stuhlsitz (Fig. 47). Sie verlängert die Sitzfläche und bildet zugleich ein Polster, auf dem die Kniekehlen des Patienten aufrufen.

Endlich breitet man über Rücklehne, Sitzbrett und Geflecht zwischen den vordern Stuhlbeinen eine entsprechend zusammengelegte Decke oder eine Strohmatte (170 cm lang, 40 cm breit) und befestigt sie mit Schnüren, um ein Herabrutschen zu verhüten. Eine Strohrolle oder ein beliebiges Kissen, am obern Ende der Rücklehne befestigt, dient als Kopfpolster.

8. Rasch und leicht herzustellen ist die Tornisterbahre zum Sitzen (Fig. 49).

Fig. 49.



Man legt einen Tornister auf den Boden, mit dem Deckel nach unten, löst die Schnallen der Kaputriemen, schiebt auf jeder Seite eine Stange oder ein Gewehr (auch Bergstock, Eispickel) durch den eingehängten Tragriemen und durch den gelösten Kaputriemen. Letzterer wird darauf wieder festgeschnallt und zwar beim Gewehr über den Kolbeneinschnitt, hinter dem Abzugbügel. Nachdem dies geschehen, wird der Tornister samt Stangen umgekehrt, so daß der Tornisterdeckel, der die Sitzfläche für den Patienten bildet, nach oben kommt (Fig. 49). Womöglich soll der Kaput am Tornister aufgeschnallt bleiben, weil dadurch mehr Abstand zwischen den Tragstangen und damit mehr Raum für die Träger entsteht.

Ist der Kaput nicht aufgeschnallt, so erstellt man die Sitzbahre so, daß man die Tragriemen fest anzieht und durch dieselben am obern und untern Rande des Tornisters die Stangen durchsteckt und diese auseinander zieht. Der Tornister liegt dann quer auf den Tragstangen. Auf diese Weise kann man auch einen gut gepackten Rucksack als Sitz verwenden.

9. Ebenso einfach und leicht zu erstellen ist der Quersitz mit Mantel (Fig. 50).

Man breitet einen Mantel (Ueberzieher, Kaput) auf dem Boden aus, so daß der Rückenteil desselben nach unten liegt. Dann steckt man eine Stange (Gewehr u.) durch die beiden Ärmel hindurch, stülpt letztere zurück und legt die Seitenteile des Mantels so übereinander, daß derselbe noch eine Breite von circa 60 cm hat; so weit möglich werden die Knöpfe zugeknöpft. Hierauf legt man auf das unterste

Fig. 50.



Ende des Mantels eine zweite Stange, parallel zur ersten und rollt dann die Stange mit dem untern Mantelende so weit gegen oben, daß zwischen den Stangen noch ein Raum von circa 35 cm bleibt. Der aufgerollte Teil wird mit Riemen, Schnüren oder Seil um die Stange gut befestigt (Fig. 50).

Zum Transport wird die Bahre von zwei Trägern vom Boden aufgehoben, der Patient setzt sich von der Seite darauf. Natürlich können auf diese Weise nur Erschöpfte oder Leichtverwundete, die sich noch zu halten vermögen, transportiert werden.

(Fortsetzung folgt.)

Samaritertätigkeit im Winter.

Von Dr. med. Max Vollaß in Liestal.

Samariter- und Militär-sanitätsvereine entfalten im allgemeinen ihre Haupttätigkeit im Winter und zwar in Kursen, Vorträgen und Repetitionsstunden. Alle diese hauptsächlich theoretischen Veranstaltungen werden an Abendstunden, in Sälen oder Schulzimmern, oft in ungeräumigen, dumpfen Lokalen abgehalten — und doch bietet auch der Winter Gelegenheit zu interessanten Übungen im Freien, die nicht nur Belehrung und Abwechslung, sondern auch erfrischende, gesunde Körperbewegung auf Schnee und Eis, oft unter blauem Himmel und bei herrlichem Winter Sonnenschein verschaffen.

Der echte Sanitätsoldat und die beherzte Samariterin scheuen die Kälte nicht, auch nicht den heißend wehenden Nordwind und nicht das Schneegestöber; denn auch der Winter mit seinen Unbilden kann sie ins Feld rufen und gut ist's, wenn sie dann an alle, auch winterliche Verhältnisse gewöhnt sind. Japanische und russische Sanitätsoldaten dürfen im tiefsten, mandschurischen Winter Kälte und unwirtliche Pfade auch nicht scheuen, wenn es gilt, einem verwundeten Krieger die erste Hülfe zu bringen.

Aber auch Samariter können in den Fall kommen, unter winterlichen Verhältnissen freiwillige Hülfe anbieten zu müssen. Ein in schneeiger Landschaft verirrter und halberfrorener armer Reisender, ein auf glatter steiler Bergeshalde verunglückter Bote, ein im Walde von einem Baumsturz getroffener Holzfäller, eine von Unfall heimgesuchte Schlittenpartie oder gar ein Schlittschuhbahnunglück können schnelle Samariterhülfe erheischen. Auf solche Hülfeleistungen soll sich der Samariter und Sanitätsoldat auch im Winter draußen im Freien vorbereiten, gerade an den Orten, wo solche Hülfeleistungen unter Umständen nötig werden können.