

Der Sanitätshund

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 15

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-545726>

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.

feldes bis ins Spital veranschaulicht wurde, begann mit einem schneidigen Vorbeimarsch vor dem Inspektor, Herrn Generalmajor z. D. Hofmann, Mitglied des Zentralkomitees des bairischen Landeshilfsvereins vom Roten Kreuz, und schloß nach Unterbringung sämtlicher Scheinverwundeter im Lazaret durch eine lehrreiche Kritik des Herrn Oberstabsarzt Dr. Lang und des Herrn Generalmajor Hofmann um 12¹/₂ mittags. Der Uebung folgten mit vielem Interesse die Prinzessin Therese von Baiern und die Großherzogin von Toskana mit zwei Töchtern, sowie zahlreiche Vertreter des Offizierskorps Lindau und Bregenz.

Nach der Uebung bezog die gesamte Mannschaft in nächster Nähe der Stadt ein Bivouak, wo die selbstbereitete Verpflegung — Suppe, Rindfleisch, Salat und bairische Knödel — trefflich mundete und wo auch nach dem wohlverdienten „Kellerfest mit italienischer Nacht“ im Schützengarten in Zelten übernachtet wurde. Der nächste Tag (Sonntag) vereinigte sämtliche Mannschaften zu einem geselligen Ausflug nach Bregenz.

Die schweizerische Delegation verabschiedete sich Samstag mittags mit herzlichem Dank für die freundliche Einladung zu dieser wohl gelungenen und lehrreichen Uebung, die besonderes Interesse bot im gegenwärtigen Zeitpunkt, wo auch in der Schweiz an verschiedenen Orten Sanitätshilfskolonnen in Bildung begriffen sind. Die Kolonnen Nusburg, Rempten und Lindau aber und namentlich ihre bewährten Führer dürfen mit berechtigtem Stolz auf den glänzenden Verlauf der Uebung in Lindau zurückblicken.

Der Sanitätshund.

Es ist merkwürdig, wie in der Schweiz dem Sanitätshunde wenig Interesse geschenkt wird, während der Kriegs- und der Polizeihund nicht nur bei den Fachleuten, sondern auch unter den Sportsleuten sehr viele Freunde erworben hat. Im Polizeidienste findet natürlich die praktische Verwendung des Hundes sofort Gelegenheit, ihren Wert zu zeigen, während dies beim Kriegs- und beim Sanitätshund nicht der Fall ist. Bis jetzt scheinen alle unsere Bestrebungen, dem Sanitätshunde in der Schweiz Eingang zu verschaffen, wenig Erfolg gehabt zu haben, wie der Jahresbericht des schweizerischen Vereins für Sanitäts-, Kriegs- und Polizeihunde es zur Genüge zeigt.

Zweck dieser Zeilen ist, in kurzen Zügen den Wert und das Wesen des Sanitätshundes klarzulegen.

In früheren Zeiten hatte man wohl Kampf- und Kriegshunde, aber Sanitätshunde kennen wir erst in der Neuzeit. Die ersten Sanitätshunde hatte wohl die Schweiz; es sind dies die St. Bernhardshunde. Auf dem großen St. Bernhard hielten die Mönche Hunde, welche abgerichtet waren, verirrte Wanderer aufzusuchen, ihnen Hülfsmittel zu bringen und vom Kloster die Mönche zu Hülfе zu holen.

Die Hunde kamen bereits im Jahre 1800 in den Fall, ihre Dienste, dem Militär zu leisten, als Konsul Bonaparte, später Napoleon I., mit 30,000 Mann über den St. Bernhard nach Italien zur Schlacht bei Marengo zog. Dann dachte man bis in die neueste Zeit an keine Sanitätshunde mehr, bis in Deutsch-

land der Gedanke auftauchte und in der Person des Herrn S. Bungartz einen trefflichen Kämpfer fand; ihm gebührt das Verdienst, den deutschen Verein für Sanitätshunde gegründet und zu hoher Blüte gebracht zu haben. Dieser Verein besitzt eine eigene Zucht- und Dressuranstalt und gibt Hunde an die Sanitätskolonnen des Roten Kreuzes ab. Sanitätshunde haben sich seither auch im Burenkrieg und neuerdings im russisch-japanischen Kriege bewährt.

Die moderne Kriegsführung und Waffenwirkung stellen an die Sanitätstruppe gewaltige Anforderungen. Infolge der großen Tragweite der modernen Feuerwaffen sind weitausholende und raschere Bewegungen der Truppen notwendig geworden; die Schlachtfelder sind von sehr großer Ausdehnung. Die Verwundeten liegen am Abend nach einer Schlacht über weitausgedehnte Strecken zerstreut und harren auf barmherzige Hülfe.

Es ist eine bekannte Tatsache, daß Verwundete auf dem Schlachtfeld sich mit Aufwand ihrer letzten Kräfte fortschleppen und Schutz suchen vor den fortwährend einschlagenden feindlichen Geschossen oder bei hereinbrechender Nacht vor den kühlen Abendwinden. Sie verbergen sich dann hinter Gebüsch und Hecken, im Dickicht oder in Gräben. Dies erhöht noch die Schwierigkeit, die Verwundeten aufzufinden und ihnen Hülfe zu bringen. Bei Tage werden sie kaum und nur mit großer Mühe gefunden, bei Nacht aber gar nicht. Glücklich kommen viele um, die bei rechtzeitiger ärztlicher Hülfe mit dem Leben davon gekommen wären. Groß sind nach geschlagener Schlacht die Listen dieser „Vermißten“, die nicht gefunden worden sind.

Nur langsam und nie gründlich genug kann ein Schlachtfeld durch Menschen nach Verwundeten abgesehen werden; es werden immer eine Anzahl übersehen und von den Gefundenen erhält der große Teil zu spät ärztliche Hülfe.

Es wird den Sanitätsmannschaften nie, auch bei den größten Anstrengungen nicht, gelingen, allen Verwundeten Hülfe zu bringen und sie zu bergen; ihre Zahl ist viel zu gering.

Hauptsächlich in der Schweiz sollte dieser Umstand, nämlich die geringe Anzahl von Sanitätsmannschaften, Grund genug sein, dem Sanitätshunde volle Aufmerksamkeit zu schenken.

Ein Hund mit feiner Nase, der abgerichtet ist, das Terrain nach Verwundeten abzusuchen, braucht weniger Zeit als 20 Mann und macht die Arbeit gründlich.



Fig. 1 (Bobs findet einen Verwundeten).

Mit seiner Hilfe wird es möglich, die Verwundeten rasch zu bergen und ihnen bald ärztliche Hilfe zu teil werden zu lassen. Wie viele Leiden und Qualen würden nicht erspart und wie manches Menschenleben könnte nicht gerettet werden!

Die Dressur des Sanitätshundes ist keine übermäßig schwierige. Neben einer guten Erziehung muß er lernen, die Verwundeten, welche durch ruhig in ihrem Versteck liegende Leute dargestellt werden, aufzusuchen und sie seinem Führer anzuzeigen. Den einen Hund bringt man leicht dazu, daß er, nachdem er den Verwundeten aufgefunden hat, zu seinem Herrn zurückkehrt und diesen an Ort und Stelle führt, man nennt dies „Verweisen“; einem andern Hund bringt man vielleicht leichter bei, beim Verwundeten zu bleiben und dort zu bellen, bis sein Herr an dem Orte eintrifft, dies nennt man „Verbellen“. Die Hauptsache ist, daß der Hund lerne, das Terrain gründlich abzusuchen und keinen Verwundeten unbemerkt zu lassen.



Fig. 2 (Bobs verbellt).

Neben dieser Dressur, welche den Sanitätshund ausmacht, kann er noch zu leichterem Meldedienst abgerichtet werden. Die Bewachung von Gepäck wird er bald gelernt haben.

Nicht alle Hunderassen eignen sich gleich gut zum Dienste. Am besten eignen sich mittelgroße Hunde, mit großer Intelligenz, gutem Gehör, feiner Nase, großer Schnelligkeit und Ausdauer nebst regem Temperament. Am besten haben sich bis jetzt bewährt der Airedale Terrier, der deutsche und der schottische Schäferhund. Damit ist aber nicht gesagt, daß nicht andere Hunderassen sich ganz gut eignen können. Von Jagdhunden aller Arten ist abzuraten, da ihre Jagdlust sie beim Abjuchen des Geländes immer verleiten wird, ihre Aufgabe zu vergessen und irgend einem Wilde nachzujagen.

Die beigelegten Bilder zeigen den Sanitätshund „Bobs“ an der Arbeit. Derselbe ist Eigentum des schweizerischen Vereins für Sanitäts-, Kriegs- und Polizeihunde und ist sowohl im „Verbellen“, wie im „Verweisen“ geübt.

In unsern kurzen Militärschulen und in unserm Milizheere ohne ständige Truppen ist es unmöglich, solche Hunde beim Militär auszubilden und zu halten.

Jeder Hundefreund kann sich aber um die Sache verdient machen, wenn er seinen Hund für den Sanitätsdienst abrichtet. Bei geeigneter Wahl der Rasse ist dies nicht so schwierig.

Gewiß finden sich in den Samaritervereinen viele Hundeliebhaber, denen es zur Freude gereichen wird und die sich eine Ehre daraus machen würden, ihren Liebling zu diesem Dienste heranzuziehen. Dies um so mehr, als es ohne Beeinträchtigung der anderweitigen Bestimmung des Hundes als Wächter, Begleiter u. geschehen kann.

Hübsche und anregende angewandte Uebungen im Felde ließen sich dann leicht in den Vereinen veranstalten.

Wer sich näher um die Angelegenheit interessiert, kann jede gewünschte Auskunft erhalten bei Hauptmann A. Berdez in Bern.

Bur Ausführung der künstlichen Atmung.

Die Vorschriften über die Ausführung der künstlichen Atmung werden von den einzelnen Lehrern und Verfassern von Lehrbüchern nicht übereinstimmend, oft auch wenig präzise und zu wenig gründlich dargestellt und gelehrt.

Professor Dr. George Meyer (Berlin) gibt nun in der Zeitschrift für Sanitäts- und Rettungswesen, Jahrgang XI, folgende beachtenswerte Weisungen:

Der Oberkörper des Bewußtlosen muß durch Unterlegung einer Rolle unter die Schultern erhöht werden. Diese Rolle darf nicht so breit sein, daß sie über die Schultern seitlich vorragt, da sie sonst die Bewegungen der Arme stört. Der Helfende kniet so weit hinter dem Kopfe des Verunglückten nieder, daß er, wenn er sich über den Patienten vorneigt, die beiden Arme desselben dicht oberhalb des Ellbogengelenkes umfassen kann, und zwar umfaßt er die Oberarme so, daß die Daumen an der Außenseite und die vier übrigen Finger seiner Hände an der Innenseite der Oberarme des Verunglückten liegen. Dann führt er die Arme des Bewußtlosen bis zu dessen Schulterhöhe kräftig nach oben und von dort ebenso weiter nach hinten und unten, bis die Arme sich neben dem Kopfe des Patienten befinden (Einatmung). In dieser gestreckten Haltung bleiben die Arme einige Zeit (2—3 Sekunden) liegen. Der Griff ist dann gut gelungen, wenn der Körper des Bewußtlosen kurze Zeit nur auf den Fersen und Schultern ruht!

Dann kehrt der Helfer wieder in die erste Stellung zurück und zwar, indem er den Handgriff ändert: er faßt jetzt die Vorderarme des Verunglückten dicht vor (unterhalb) dem Ellbogengelenk mit den Daumen nach der Innenseite des Vorderarmes gefehrt, die vier übrigen Finger nach außen. Die Arme des Patienten werden nun wieder zu seinem Körper zurückbewegt, die Oberarme gegen die seitlichen Brustwände gezogen und gleichzeitig die Vorderarme gebeugt, über dem unteren Brustrand gekreuzt und nach innen und oben gedrückt (Ausatmung).

Den Wechsel des Handgriffes hält Professor Meyer für die Ausführung dieser Methode (nach Silvester) der künstlichen Atmung für sehr wichtig.
