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

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 20 (1912)

Heft: 20

Artikel: Sanitäts-Gefreiten-Schulen (Spitalkurse)

Autor: Dasen

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-547479

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: 15.07.2025

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

Nr. 20. — XX. Jahrgang. 15. Oktober 1912.

Das Rote Kreuz

Schweizerische Halbmonatsschrift
für
Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege.

Inhaltsverzeichnis.

	Seite
Sanitäts-Gefreiten-Schulen (Spitalkurse)	305
Erste Hülfe auf dem Schlachtfelde	309
Die Weitsichtigkeit des Alters	311
Krankenfürsorge auf Bahnhöfen	313
Aus dem Vereinsleben: Horgen-Hirzel-Richterswil; Solothurn	313
Schweizerischer Samariterbund	314
Hülfslehrerkurs	315
Ueber die Abhärtung des Kindes	315
Wieviel Aerzte hat es in Europa?	319
Der falsche Dr. Cohn mit der Rizinusflasche	320
Aufbewahrung von Eis im Haushalt	320

Sanitäts-Gefreiten-Schulen (Spitalkurse).

(Von Oberst Dasen, Kommandant der Sanitätsschulen.)

Es ist von der Abteilung für Sanität des Schweizer. Militärdepartements vor einigen Jahren wiederholt und dringlich darauf aufmerksam gemacht worden, daß die fachtechnische, d. h. speziell krankenpflegerische Ausbildung der Militärkrankenwärter eine ungenügende sei und einer gründlichen Revision bedürfe; es wurde mit Recht betont, daß unsere wehrpflichtige Mannschaft im Erkrankungs- oder Verletzungsfalle darauf Anspruch habe, sachgemäß verpflegt zu werden und daß sie nicht Gefahr laufen sollte, infolge mangelhafter Ausbildung der Militärkrankenwärter an Leib und Leben Schaden zu nehmen.

In qualitativer Hinsicht läßt die Rekrutierung der Sanitätstruppe, wenn von den Medizinstudenten abgesehen wird, ziemlich zu zu wünschen übrig; die intelligenteren Elemente drängen sich zur Infanterie und zu den Spezialwaffen, und die Sanitätstruppe erhält solches Menschenmaterial in der Regel nur dann, wenn bedingte Diensttauglichkeit vorliegt, d. h. wenn junge Leute wegen mangelhafter Sehschärfe oder anderer Gebrechen zu einer andern Truppengattung nicht rekrutiert werden können.

Die Auswahl der zur Einberufung in einen Spitalkurs, in welchem die Ausbildung der Krankenwärter erfolgt, geeigneten Leute, geschah in den letzten Wochen der Rekrutenschule und zwar wurden zirka 33 Prozent als Wärter-Kandidaten ausgezogen. Die letzteren wurden in der Regel in dem auf die Rekrutenschulen folgenden Winter in diese Kurse einberufen. Die Dauer derselben betrug bis Ende 1908 drei Wochen und war viel zu kurz. Es trat dies am deutlichsten zutage in denjenigen Spitälern und Anstalten, welche getrennte chirurgische und medizinische Abteilungen hatten. In diesen wurden die Schüler von der einen Abteilung, nach $1^1/_2$-wöchigem Unterricht kaum eingeschult, entlassen und an die andere Abteilung abgegeben, so daß dann das Endresultat ungleich ungünstiger

ausfallen mußte, als wenn der Wärterkandidat sich während drei Wochen unter dem gleichen Lehrpersonal befunden hätte.

Durch die neue Militärorganisation ist nun allerdings mit Beginn des Jahres 1909 die Dauer der Kurse auf vier Wochen verlängert worden. Aber diese Verlängerung allein war zur Hebung der Uebelstände unzureichend; denn es haftete an diesen Kursen ein weiterer schwerer Mangel, nämlich der einer ungleichartigen Ausbildung. Die Kurse waren auf über 20 Spitäler der Schweiz verteilt, und schon aus diesem Grunde konnte von einer einheitlichen Ausbildung keine Rede sein. In großen Spitälern (Kliniken mit zahlreichen Kranken) war es dem Lehrpersonal wegen starker Inanspruchnahme kaum möglich, sich noch mit der Ausbildung der Wärter zu befassen. Besser stand es in dieser Hinsicht mit den kleinen Etablissementen, wo der Chefarzt eher Zeit dazu findet. Eine Ungleichheit ergab sich ferner aus dem Umstande, daß in einzelnen Anstalten das ärztliche Personal aus Aerzten bestand, die nicht Militärs waren und denen Zweck und Ziel unserer Wärterausbildung sowie unserer sanitätsdienstlichen Einrichtungen überhaupt größtenteils fremd waren.

Nach den früheren Spitalkursreglementen hatten sich die Schüler unter Aufsicht und Leitung des ordentlichen Wartpersonals in jeder Art von krankenpflegerischen Dienstverrichtungen zu üben. Tatsächlich wurde nun aber in einzelnen Spitälern das bescheidene Unterrichtsprogramm bei weitem nicht erfüllt. Die Sanitätssoldaten wurden zur Entlastung des ordentlichen Wartpersonals zu allerlei Hilfsverrichtungen, Reinigungsarbeiten, Heizen, Speisentragen usw. verwendet, krankenpflegerisch lernten sie aber herzlich wenig. Aber auch abgesehen von diesen Mängeln war es unbedingt nötig, daß unsere Sanitätsgefreiten so weit gebracht werden, daß sie befähigt sind, ohne Schaden zu stiften, sich bei momentaner Abwesenheit des Arztes im Krankenzimmer zu betätigen. Der Fall Sartori, wo sogar ein Unteroffizier sich nicht im entferntesten gewachsen zeigte, illustrierte am besten die dringende Notwendigkeit einer einheitlichen und zwar gründlicheren Ausbildung. Bei weitläufigen Dislokationen kann es öfters vorkommen, daß einzelne Kompagnien während der Nacht der ärztlichen Hülfe entbehren müssen und auf ihren Krankenwärter angewiesen sind, und es kommt bei sämtlichen Truppen vor, daß beim Ausrücken zu Schießübungen 2c. der Arzt mitgeht, und tagsüber der Dienst im Krankenzimmer der Fürsorge des Wärters anvertraut ist.

Eine bessere und gleichmäßigere Ausbildung unserer Militärkrankenwärter und zwar auf zentraler Basis mußte unbedingt geschaffen werden. Man dachte sich an leitender Stelle, daß dies am besten in einer eigenen, zentralen Ausbildungsanstalt und zwar im Anschlusse an ein geeignetes Spital erzielt werden könne. Vorerst wurde eine Kombination mit dem Militärspital in Thun ins Auge gefaßt, bei genauer Prüfung der Verhältnisse jedoch wieder fallen gelassen. Dann wollte man die Ausbildungsanstalt am Amtssitze des Oberfeldarztes, welchem die Leitung des Unterrichts der Sanitätstruppe obliegt, also in Bern errichten und zwar entweder als selbständiges Institut oder als Filial-Anstalt eines schon bestehenden Spitales. Die erstere Lösung hätte einen komplizierten und zu teuren Apparat erfordert, und so entschloß man sich zum Anschluß an die Rot-Kreuz-Anstalten für Krankenpflege in Bern; hier im Lindenhofspital hätten nun jährlich zirka 250 Sanitätssoldaten ihre Ausbildung unter der Leitung des ärztlichen und krankenpflegerischen Personals in monatlichen Kursen und Gruppen zu 20 Mann erhalten. Außer diesem Lehrpersonal sollten mitwirken: ein ärztlicher Instruktionsoffizier und ein subalterner Instruktor, beide mit angemessenem Dienstwechsel. Neben der Spitalausbildung war zur praktischen Erlernung des Krankenwärterdienstes die Anlage

einer kleinen Militärpoliklinik in Aussicht genommen. Hierzu wären die Platz- und Schulärzte des Waffenplatzes Bern angewiesen worden, täglich zu bestimmter Stunde geeignete Militärpatienten dem Spital zuführen zu lassen. In dieser Poliklinik, d. h. an lebendem Material, hätten die Schüler in der ersten Hülfe bei leichteren Unfällen, Marschkrankheiten, überhaupt bei den für den Dienst im Truppenkrankenzimmer in Betracht fallenden Affektionen, eingeübt werden sollen und zwar unter Verwendung des ordonnanzmäßigen Truppen-Sanitäts-Materials.

Die so gedachte Zentralisierung der Wärterkurse bedingte nun selbstverständlich die Errichtung eines eigenen Militärspitales und hatte ihre finanziellen Konsequenzen. Aber es war weniger die Kostenfrage, die das Projekt zu Falle brachte, als Bedenken und Einwendungen anderer Natur, auf die einzugehen hier nicht der Platz ist.

So sehr das Mißlingen seines Lieblingsprojektes dem verstorbenen Oberfeldarzte, Herrn Oberst Mürset, ans Herz ging, so traf er ungesäumt und zwar wenige Wochen vor seinem Tode die notwendigen einleitenden Schritte, um nun die Zentralisierung der Kurse auf dem Waffenplatz der Sanitätstruppe ins Werk zu setzen.

Aus naheliegenden Gründen ging die Sache auch in Basel nicht von Anfang an glatt von statten und wurden Bedenken verschiedener Art geäußert. Immerhin gelang es bis zu Anfang 1911 einen provisorischen Vertrag zu schließen. Nachdem sich nun die Sache in günstiger Weise abgewickelt hat und zwar in Basel für die deutsch- und in Genf für die französischsprechende Mannschaft, gelang es, auf Beginn 1912 den definitiven Vertrag mit den Behörden von Basel und Genf abzuschließen.

Nachstehende Zeilen haben nun den Zweck, den Herren Sanitäts-Offizieren ein Bild zu geben vom Gang dieser Kurse und vom Ausbildungsstande unserer Sanitätsgefreiten, damit die Herren Offiziere auch wissen, was sie von ihren Untergebenen verlangen dürfen.

Die Gefreitenschulen stehen unter dem Kommando eines Instruktionsoffiziers (Arzt), dem zur Aushülfe ein Hülfsinstruktor beigegeben ist. Dagegen ist die Verteilung der Mannschaft auf die Spitalabteilungen, die Erteilung des Unterrichts im Spital im Rahmen des nachstehenden Unterrichtsprogramms, sowie die Kontrolle der Disziplin im Spitale Sache der zuständigen Spitalorganisation. Von den zwölf Kursen finden acht in Basel und vier in Genf statt. Sie sind von vierwöchentlicher Dauer und haben einen Durchschnittsbestand von 20—25 Mann. Die Kurse werden in der Kaserne des betreffenden Waffenplatzes untergebracht und dort verpflegt. Der Unterricht zerfällt in einen sanitätsdienstlichen Teil in der Kaserne und in einen fachtechnischen Teil im Spital; diese letztere wird von dem Oberarzte überwacht.

Das Unterrichtsprogramm sieht folgende Tagesordnung vor:

5 Uhr vormittags Tagwacht und Frühstück in der Kaserne.

$5^3/_4$ Uhr vormittags Abmarsch in den Spital.

6—9 Uhr vormittags Arbeit im Spital (praktische Krankenpflege — Dienst im Krankensaal).

9—$9^1/_2$ Uhr vormittags Pause und Verpflegung.

$9^1/_2$—$11^1/_2$ Uhr vormittags (Sonntags ausgenommen) Theorie und praktische Uebungen im Verbinden unter einem Assistenzarzt und Oberwärter.

$11^1/_2$—12 Uhr vormittags Dienst im Krankensaal und Verteilung des Mittagessens an die Patienten.

$12^1/_4$ Uhr nachmittags Abmarsch in die Kaserne.

$12^1/_2$ Uhr nachmittags Mittagessen.

$2^1/_2$—$5^1/_2$ Uhr nachmittags militärischer Unterricht.

Im ferneren wird turnusweise Nachtdienst im Spital angeordnet, mit Nachtverpflegung;

die zum Nachtdienst Kommandierten kehren zum Frühstück in die Kaserne zurück; sie haben bis $8^1/_2$ auszuruhen und erst um 9 Uhr wieder im Spital anzutreten. Die Spitaldirektion hat die Berechtigung nach Verständigung mit dem Kurskommando, einzelne Kursteilnehmer zu weitern, ganztägigen und andauernden Dienstleistungen beizuziehen.

So werden gewöhnlich zu Spitaldiensten täglich vier Mann in den klinischen Operationssaal kommandiert, ebenso sind täglich je zwei Mann im Turnsaal, in der chirurgischen Poliklinik und auf der Nachtwache.

Vier Mann sind der medizinischen Abteilung, ein Mann der Hautabteilung, die übrigen der chirurgischen Abteilung zugeteilt.

In der theoretischen Stunde gelangen folgende Kapitel zur Behandlung: Einleitung: Zweck des Kurses — Aufgabe des Militärwärters und Aufführung im Spitale.

I. Allgemeine Lehre von den Erkrankungen und ihren Erscheinungen, Ansteckung, Wundkrankheiten, Asepsis und Antisepsis.

II. Einrichtung und Ausstattung von Krankenzimmern: Ausstattung, Lüftung, Beleuchtung, Heizung, Krankenbett, Hülfsgegenstände für das Bett, Reinignng des Krankenzimmers.

III. Krankenwartung im allgemeinen und speziellen; Krankenbeobachtung: Allgemeines, Beobachtung von Puls, Temperatur, Atmung, Ausscheidungen.

Ausführung ärztlicher Verordnungen: Eingeben von Arzneien, Pünktlichkeit der Verabreichung, Inhalieren, Urinuntersuchungen, Ausführung von Injektionen, Einläufen, Mund-, Augen- und Nasenduschen, Blutentnahme, Flüssigkeitszufuhr, Kälte- und Wärme-Applikationen.

IV. Hülfeleistung bei der Kranken-Untersuchung und Behandlung.

V. Hülfeleistung bei Unglücksfällen, Notverbände, Repetitorium der Verbandlehre.

VI. Hülfeleistung bei Operationen, Vorbereitung der Instrumente und des Verbandmateriales.

VII. Anästhesierungsmethoden, Narkose.

VIII. Desinfektionslehre, Besprechung der gebräuchlichsten Desinfektionsmittel und Desinfektionsmethoden.

IX. Arzneimittel (Aufbewahrung, Darreichung ꝛc.).

X. Massage, Gymnastik, Bäder ꝛc.

XI. Allgemeine und spezielle Wundbehandlung.

XII. Demonstration und Erklärung der gebräuchlichsten chirurgischen Instrumente.

Bei den praktischen Uebungen im Verbinden wird jedem einzelnen reichlich Gelegenheit geboten, sich im Besorgen verschiedenartiger Wunden zu üben und beim Anlegen schwieriger Verbände behülflich zu sein. Nach Möglichkeit werden frischeingelieferte Notfälle demonstriert und provisorisch oder definitiv versorgt.

Einen Vormittag lang wird die Mannschaft im Laboratorium (Spitalapotheke) und im Turnsaal beschäftigt und wohnt gelegentlich einer Autopsie im pathologischen Institute bei. Im fernern gelangen das Röntgeninstitut und die großen Sterilisieranlagen zur Besichtigung.

Der militärische zweite Teil des Tagesprogrammes wickelt sich in der Kaserne und im Gelände ab, und hat den Charakter einer Unteroffiziersschule. Als Unterrichtsfächer werden behandelt:

Innerer Dienst, Sanitätsdienst, Militärgesundheitspflege (Fußpflege, Marschkrankheiten), angewandte Verbandlehre (Repetition von Anatomie, Schußverletzungen ꝛc.), angewandte Materialkenntnis.

Praktisch wird durchgenommen: der Wachtdienst, Soldatenschule, der gesamte Transportdienst, Marschübungen und Patrouillendienst. Neuerdings wird auch eine Schießübung mit scharfer Munition vorgenommen, damit die Sanitätsmannschaften beim Absuchen

des Schlachtfeldes verstehen, mit Gewehren zu manipulieren und zur eventuellen Selbstverteidigung.

Im allgemeinen haben sich bis dato die Kurse bestens bewährt. Die anfangs gehegten Befürchtungen seitens der Spitalleitung sind glücklicherweise nicht eingetreten, im Gegenteil wurde anerkennend hervorgehoben, daß die Leute, die „früher überall im Wege stunden", jetzt wohl zu gebrauchen sind, und daß deren Ausbleiben sehr vermißt würde, indem sie nach relativ kurzer Ausbildung wirkliche Dienste zu leisten imstande sind.

Aber auch in militärischer Hinsicht ist nur Erfreuliches zu konstatieren. Schon verschiedene Sanitäts-Abteilungs-Kommandanten sprachen sich anerkennend über die militärische Tüchtigkeit der neuen Sanitätsgefreiten aus, und desgleichen wurde von Schulkommandanten hervorgehoben, daß die Korporäle, welche die Gefreitenschule absolvierten, den andern Kadern überlegen waren.

Mit dieser Zentralisierung der Spitalkurse ist ein großer Schritt in der Verbesserung des Unterrichts der Sanitätstruppe vorwärts getan worden, und es ist zu hoffen, daß weiterhin die Kurse ihren günstigen Fortgang nehmen, und wenn auch allenfalls die Kosten für die Ausbildung dadurch erhöht werden, so hat dies wenig zu bedeuten; denn je besser die Ausbildung der Militärkrankenwärter, desto besser die Pflege der kranken Soldaten bei der Truppe, desto kürzer deren Behandlung bei der Truppe und in den Spitälern, desto günstiger der Verlauf von Krankheiten und Verletzungen, desto geringer die Auslagen der Militärversicherung an Spitalkosten und Sold, bezw. Krankengeld, event. auch an Deckungskapital für invalid gewordene oder verstorbene Wehrmänner!

Erste Hülfe auf dem Schlachtfelde.

Vortrag von Geh. Medizinalrat Prof. Dr. v. Bergmann-Berlin.

Referat von Dr. Paul Frank-Berlin.

Die Anschauungen über erste Hülfe auf dem Schlachtfelde haben in der neuesten Zeit große Veränderungen erfahren, die einerseits durch unsere bessere Kenntnis von der Infektion, welcher Schußwunden ausgesetzt sind, und anderseits durch unsere Erfahrungen über die Wirkungsweise der modernen Waffen bedingt werden. Unsere Kenntnis von den Infektionen hat in den Armeen die Einführung besonderer Verbände gezeitigt. Wir haben gelernt, daß zwischen den Wunden, die wir im Frieden zu behandeln haben und denen des Schlachtfeldes erhebliche Unterschiede bestehen, denn die Wunden, welche im Kriege besonders durch Fernschüsse erzeugt sind, bergen in viel geringerem Maße infektiöse Keime in sich, als die im Frieden durch Maschinenverletzungen, Ueberfahren usw. entstandenen. Sie haben die ausgesprochene Tendenz, ohne Eiterung zu heilen, und es wird die Hauptsorge der ersten Hülfeleistung auf dem Schlachtfelde sein, alles zu vermeiden, wodurch in die ursprünglich reinen Wunden Infektionskeime geraten können.

Der zweite zu beachtende Punkt ist die Wirkung der modernen Geschosse; wir haben hier zwischen Artillerie- und Gewehrgeschossen zu unterscheiden und bei letzteren wieder zwischen Nah- und Fernschüssen. Die Artilleriegeschosse bestehen aus Geschossen mit Bleimantel, die durch eine Sprengladung beim Aufschlagen in zahlreiche Stücke zerissen werden. Gerade der Umstand, daß diese modernen Artilleriegeschosse in so sehr viele Stücke zer-