

Über Armee-Sanitätsdienst [Schluss]

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): **24 (1916)**

Heft 18

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-547328>

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

Schweizerische Halbmonatschrift

für

Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege.

Inhaltsverzeichnis.

	Seite		Seite
Ueber Armee-Sanitätsdienst (Schluß)	221	Gluntern-Hottingen; Frauenfeld; Viestal; Neumünster-Zürich; Schindellegi; Seeland; St. Gallen	226
Richtiges hygienisches Verhalten bei der Lungen- tuberkulose	223	Aus meinem Kriegstagebuch	230
Die Rotkreuz-Lotterie der Landesausstellung	225	Samariterwesen auf dem Lande	232
Aus dem Vereinsleben: Baden; Ebnat-Kappel;			

Ueber Armee-Sanitätsdienst.

(Schluß.)

Wenn in einem früheren Artikel die Rede war von den hygienisch-prophylaktischen Maßnahmen, die vom Armee-Sanitätsdienst bei den kriegsführenden Armeen und bei unserer Armee im Interesse der Erhaltung der Schlagfertigkeit der Truppe durchgeführt wurden und fortwährend zu beobachten sind, so möge im nachstehenden die Verwendung und die Aufgabe der Armee-Sanität im Gefecht besprochen werden.

Bei der Ausführung dieser Aufgabe kommt es ebenfalls in erster Linie darauf an, die Armee vor unnötigen Verlusten an Menschenmaterial zu bewahren. Die Sanitätsstruppen sollen bezüglich Personal und Material so organisiert und vorbereitet sein, daß den Verwundeten nicht nur eine möglichst rasche und zweckmäßige erste Hilfe geleistet werden kann, sondern daß auch für einen möglichst raschen und schonenden Transport derselben an den Ort ihrer definitiven Behandlung gesorgt wird. Die Erfahrungen des jetzigen Krieges zeigen aufs neue, wie ein nach den eben genannten Prinzipien organisierter und arbeitender

Sanitätsdienst von günstigem Einfluß ist auf das fernere Schicksal der Mehrzahl der Verwundeten. Nun weist der jetzige Krieg in bezug auf den Gefechts-sanitätsdienst zwei Phasen auf: die mobile und die stabile Kriegssphase, den Bewegungskrieg und den Stellungskrieg, die aber unter Umständen sehr rasch ineinander übergehen können.

Je nach der einen oder andern Phase der Kriegsführung sind auch die Verletzungen verschieden, insofern, als bei der mobilen Kriegsführung die Verletzungen durch das Infanteriegeschloß vorherrschen, bei der stabilen Kriegsführung dagegen diejenigen durch Artilleriegeschosse, Handgranaten und Minen. Es muß also die Armeesanität diesen verschiedenen Verhältnissen gewachsen und so organisiert und mit Material ausgerüstet sein, daß sie für mobile und stabile Kriegsverhältnisse ohne weiteres taugt. Der jetzige Krieg lehrt, daß dies nur möglich ist durch Bereitstellung mehrerer sogenannter „Sanitätshilfslinien“, die sich in zweckmäßiger und den jeweiligen Verhältnissen angepaßter Weise in die große,

aufreibende Arbeit der Verwundetenbesorgung teilen. Wir unterscheiden bei uns eine erste Sanitätshilfslinie im Gebiet zwischen Feuerlinie und Verbandplatz, gebildet durch das den Truppenkörpern und Einheiten (Infanterie-Bataillonen, Batterien usw.) zugeteilte Sanitätspersonal und durch die Sanitätskompagnien. Ihre Aufgabe besteht hauptsächlich im Anlegen des ersten Verbandes, Stillung von Blutungen, provisorische Ruhigstellung gebrochener Glieder, Schmerzlinderung, Labung, Absuchen des Gefechtsfeldes, Sammeln der Verwundeten auf einem Verbandplatz, Vornahme von Notoperationen, Vorbereitung der Verwundeten auf den Transport vom Verbandplatz nach rückwärts. Dieser Transport fällt als besondere und hauptsächlichste Aufgabe der zweiten Sanitätshilfslinie zu, die hiezu über besondere Sanitätsformationen, die Feldlazarette und die Sanitätszüge verfügt. Als Nebenaufgabe wird der zweiten Hilfslinie die Errichtung von Feldspitälern zugewiesen, zur Unterbringung von Verwundeten, welche wegen der Schwere ihrer Verletzung während einiger Zeit den Transport nach rückwärts nicht aushalten würden.

Unter den Begriff der dritten Sanitätshilfslinie fallen die Armeesanitaetsanstalten, die sich im Etappen- und Territorialgebiet befinden und die im Kriegsfall an größere Zivilspitäler angegliedert werden. In diesen Sanitätsanstalten soll die definitive Behandlung der Verwundeten stattfinden.

Diese Teilung in drei verschiedene Hilfslinien bestand im Prinzip bei uns schon vor Ausbruch des jetzigen Krieges, es sind aber während desselben, wo es sich als notwendig erwies, verschiedene Details modifiziert und den Kriegserfahrungen angepasst worden. So ist im Laufe des letzten Winters die Neuorganisation der Feldlazarette erfolgt, bei der für den Verwundeten-transport an Stelle der vorhandenen Pferdefuhrwerke Automobile gesetzt wurden. Von den Kriegführenden wissen

wir, welche ungeheuer wichtige Rolle das Automobil für den Verwundeten-transport spielt. Die Sanitätszüge wurden in ihrer äußeren Komposition und inneren Ausstattung verbessert, damit alle diese Transportmittel den so wichtigen, raschen und möglichst schonenden Transport der Verwundeten ermöglichen.

Es sind Sanitätszüge hergerichtet nicht bloß auf dem Netz der Bundesbahnen, sondern auch im Gebiet der Rhätischen Bahnen und der Furka-Bahn. Für den Transport der Verwundeten im Winter und im Gebirge, zu Zeiten und an Orten, wo Automobile oder Eisenbahnen nicht in Betracht kommen, sind entsprechende Transportmittel ausprobiert und bereitgestellt worden. (Improvisierte Schlitten aus Eisz, Vorrichtungen zur Befestigung von Ordonnanzbahren auf Skiern, spezielle Bahren und Schlitten zum Verwundeten- und Kranken-transport.)

Es erfolgte der bessere Ausbau der Organisation des Sanitätsdienstes unserer Festungen im Sinne dieser drei Hilfslinien.

Weitere Modifikationen und Ergänzungen dieser drei Sanitätshilfslinien sind in Ausführung begriffen, so daß deren Verbesserung Schritt hält mit den Kriegserfahrungen. Die Hauptsache dabei ist, daß eine genügende Elastizität gewährleistet ist, so daß alle Sanitätsformationen an dem Ort zur Verwendung gelangen können, wo sie gerade nötig sind, bald weiter vorn, bald weiter hinten, bald jede Formation für sich allein, bald mehrere vereinigt, je nach der Gefechtslage und je nach den Dispositionen der Truppenkommandanten, bezw. der ihnen beigegebenen dienstleitenden Sanitätsoffiziere.

Richtige Disposition vorausgesetzt, soll diese Organisation das Bereitstehe von genügender Sanitätshilfe gewährleisten.

* * *

Daß sich unser Armeesanitaetsdienst auch mit Neuerungen anderer Art beschäftigt, die

für den modernen Krieg unentbehrlich sind, ist selbstverständlich. So wird die Frage der Verwendbarkeit gewisser Hunderassen zum Auffuchen der Verwundeten auch bei uns eifrig studiert und es ist die Sanitätsabteilung des Armeestabes schon letztes Jahr ermächtigt worden, Hunde bei den im Dienste stehenden Sanitätsabteilungen zu Versuchszwecken einzustellen. Diese Versuche sind noch nicht abgeschlossen; doch geht aus den bisherigen Erfahrungen hervor, daß gut dressierte „Sanitätshunde“ hauptsächlich in unübersichtlichem Gelände ausgezeichnete Dienste leisten können beim Auffuchen von Schwerverwundeten. Der jetzige Krieg zeigt, daß wohl Tausende von Verwundeten ihre Auffindung einzig und allein solchen Hunden verdanken. Ohne solche wären sicher viele Verwundete einem jammervollen Verschmachtungs- oder Erfrierungstod anheim-

gefallen. Wir werden der ersten Sanitätshilfslinie speziell den Sanitätskompagnien in Zukunft auch Sanitätshunde zuteilen müssen. Dank den Dressurbestrebungen und Bemühungen des schweizerischen Vereins für Zucht von Deutschen Schäferhunden und Aire Dals-Terriers steht in der Schweiz schon eine schöne Zahl brauchbarer Sanitätshunde.

Als Rassen kommen in Betracht, deutsche Schäferhunde, Aire Dals-Terrier und Dobermannpinscher.

Noch sei erwähnt, daß dem Armeesaniitätsdienst als neue Aufgabe die Kenntnis der zu den Gasangriffen verwendeten giftigen Gase und das Bereitstellen von wirksamen Schutzmitteln gegen dieselben zufällt.

Auch mit diesen Fragen beschäftigt sich die Sanitätsabteilung des Armeestabes.



Richtiges hygienisches Verhalten bei der Lungentuberkulose.

Professor Robin hat über die praktisch-hygienische Seite in der Behandlung der Lungentuberkulose, über das korrekte Verhalten von Arzt und Patient bei dieser alltäglichen Krankheit folgende Grundsätze. Hinsichtlich der Sanatoriumfrage nimmt er, wie unten zu ersehen, einen von anderen Ansichten etwas abweichenden Standpunkt ein.

Vor allem sind die natürlichen Verteidigungsmittel jedes Menschen hinsichtlich Lebensweise, sowie des einmal vom Tuberkulosebazillus Befallenen speziell gegen den eingedrungenen Feind auszumühen. Dem Kranken gegenüber ist die wichtigste moralische Vorschrift für den Arzt die, dem sich ihm anvertrauenden Lungenleidenden die Heilbarkeit seines Uebels klar zu machen; er soll daran glauben, wie an ein Dogma; er muß über die Natur seines Leidens aufgeklärt werden und daraus ein unerschütterliches Vertrauen zu seinem Arzte schöpfen. Hinsichtlich der Heilbarkeit

kann man mit Grancher sagen: die Tuberkulose ist die heilbarste der chronischen Krankheiten, aber unter folgenden Bedingungen: man muß sich von Anfang an energisch und lange Zeit pflegen und noch nach der Heilung eine bestimmte Lebensweise führen. Dies ist dem Kranken und auch gegenüber seiner Umgebung zu betonen. Der Wille des Kranken, gesund zu werden, ist zur Heilung unbedingt nötig.

Den Phthysikern (Schwindsüchtigen) im letzten Stadium darf man freilich nicht die volle Wahrheit sagen, man muß ihnen vielmehr ihre Illusionen bis zum letzten Moment erhalten. Dasselbe gilt von den Individuen, die bei dem Wort Schwindsucht, Phthysis, in Verzweiflung geraten. Denn ein so deprimierter Zustand vermindert die Widerstandsfähigkeit. Der Umgebung soll dagegen immer klarer Wein eingegossen werden.

Die Heilung der Lungentuberkulose ruht