

# L'infirmière aviatrice

Autor(en): **Guisan, A.**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **43 (1935)**

Heft 3

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-973188>

## **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.

organiser la protection aérienne dans tous les districts du pays, et à instruire la population civile sur les mesures à prendre et la manière de se comporter en cas d'attaque aérienne.

Les sujets traités par les professeurs de ces cours sont principalement:

- Les toxiques de guerre; le danger aérien; les effets des gaz de combat;
- les masques anti-gaz;
- exercices pratiques avec les différents appareils et masques;
- les mesures de sauvetage; les secours aux blessés; les soins aux gazés;
- la lutte contre le feu et les incendies allumés par les bombes aériennes (exercices pratiques);
- les postes de secours; la neutralisation des gaz répandus (exercices pratiques);
- la construction et l'aménagement de locaux et de refuges de protection, les abris collectifs, les «Lieux de Genève»;
- la lutte contre l'aviation de bombarde-

ment et la manière d'avertir la population en cas d'attaque par avions.

Les cours sont surtout pratiques et les participants ont à se familiariser avec le port des masques, à faire des désinfections, à organiser des abris et à travailler dans des locaux gazés.

Les personnes appelées à suivre les cours de protection sont des médecins, des pharmaciens, des officiers du corps des pompiers, des samaritains, des militaires, des membres d'autorités communales, des instituteurs, des agents de police, en un mot des personnes ayant à s'occuper de la chose publique et ayant un contact permanent avec la population qu'elles auront à instruire dans la suite.

Les cours sont organisés par des commissions cantonales nommées par les autorités militaires. C'est ainsi qu'on espère mettre peu à peu toute la population du pays — et principalement celle des grands centres — au courant des mesures opportunes à prendre en cas d'alerte aérienne et d'arrosage par des avions de bombardement. *Dr Ml.*

### L'infirmière aviatrice.

Le 28 avril dernier, la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge a convoqué les représentants de diverses Croix-Rouges nationales pour s'occuper de la question du transport des malades et blessés par la voie des airs. Les spécialistes de l'aviation, d'accord avec les médecins, ont constaté que pour assurer à l'avion sanitaire toute son efficacité, sa sécurité et son confort, il doit être accompagné d'une infirmière.

Les interventions miraculeuses des transports aériens ne se comptent plus aujourd'hui. Dernièrement un enfant se

fracturait le crâne à Dakar. Il était impossible de risquer une opération sur place. Comme l'avion postal allait partir, on lui confia le petit blessé qui, deux jours plus tard, était opéré à Paris et sauvé,

Dans les solitudes glacées de la Suède, le transport par avion des malades, blessés, femmes en couches, etc. est courant: en dix ans, il en a été effectué 565, avec un seul accident, ceci malgré des conditions atmosphériques souvent déplora- bles, des froids terribles et en absence d'un aéroport.

En Australie, des centaines de kilomètres, dépourvus de tout moyen de communication terrestre, séparent les colons d'un service hospitalier quelconque. Là aussi l'avion résout la question du transport.

En Égypte, un avion sanitaire stationné au Caire se tient en permanence à la disposition des médecins, aux conditions les plus avantageuses, puisque la compagnie de navigation aérienne n'exige que le remboursement de l'essence et de l'huile, soit fr. 1.50 français par kilomètre.

En France, les trois sociétés nationales de la Croix-Rouge, conscientes des services inestimables que rend l'avion sanitaire, viennent d'instituer pour les infirmières des cours théoriques et des exercices pratiques comportant douze heures de vol, dont trois au moins à 3000 m d'altitude. A ladite altitude, l'infirmière doit pouvoir appliquer un pansement au passager et résoudre par écrit la question qui lui aura été posée au moment du départ. Cet enseignement est suivi d'un examen. Il confère à celle qui l'a réussi le diplôme d'*infirmière convoyeuse*. Seules peuvent concourir les infirmières célibataires n'ayant pas de charges de famille. La Croix-Rouge contracte pour ses infirmières convoyeuses une assurance-vie et accidents. Il paraît que plusieurs d'entre elles possèdent aussi un brevet de pilote.

Une organisation semblable a été créée par la Croix-Rouge britannique. Pourquoi la Croix-Rouge suisse ne suivrait-elle pas le mouvement? Je sais des cas où des malades et blessés graves ont été transportés bien au delà de nos frontières par la voie des airs sans être accompagnés d'une infirmière. Des complications peuvent survenir et sont survenues en cours de route. — Pourquoi

le patient n'aurait-il pas le réconfort d'une garde-malade tout comme dans une auto-ambulance? Si la Croix-Rouge suisse envisageait la création d'un certain nombre d'infirmières convoyeuses, je suis persuadé qu'elles trouveraient leur emploi en temps de guerre comme en temps de paix et que cette spécialisation tenterait plus d'une Sourcienne.

*Dr A. Guisan.*

*P. S.* — Nous connaissons une Sourcienne qui a accompagné récemment en avion une malade à Paris. Elle n'est certainement pas la seule.

Aux intéressantes réflexions du Dr Guisan, nous nous permettons de joindre une partie d'un récent communiqué reçu de l'Aéroport de Lausanne:

A plusieurs reprises déjà, nos journaux ont signalé des cas de transport de grands malades par avion. Voici encore un exemple récent de ce que peut l'avion dans ce domaine. Tout dernièrement, à 10 h. du matin, on demandait par téléphone à M. A. Kammacher, chef de l'Aéroport civil de Lausanne, de transporter par avion un malade de Sierre à Anvers. Dix minutes plus tard, l'appareil *Ville de Lausanne*, six places, s'envolait de la Blécherette pour atterrir 30 minutes plus tard à Sierre. Le départ de cette localité se fit à 11 h. 11, après que le malade eût été confortablement installé dans la cabine de l'avion. A 11 h. 41 atterrissage à Lausanne pour le plein d'essence et les formalités douanières et à 12 h. 10 départ de la Blécherette pour Anvers, où l'avion atterrit après 3 h. 30 de vol seulement. Le malade, qui était accompagné de deux personnes, avait autrement mieux supporté le voyage que s'il l'avait accompli en auto ou en chemin de fer. L'équipage repartit d'Anvers à 16 h. 15, pour être de retour à Lausanne à 19 h. 30, ayant

ainsi mis 15 minutes de moins au retour qu'à l'aller.

Nul doute que ce mode de locomotion n'obtienne à l'avenir un succès mérité dans nos stations climatiques. Elles

seraient dans tous les cas bien inspirées en recourant fréquemment à l'avion pour le déplacement de leurs malades, surtout lorsque ceux-ci doivent effectuer un voyage d'une certaine importance.

## Das Wasser als Träger von Krankheitskeimen.

Von Prof. Dr. Hunziker, Basel.

Es gehört mit zu den wichtigsten Aufgaben einer Stadtverwaltung, dafür besorgt zu sein, dass für die Bürgerschaft gesundheitlich einwandfreies Wasser in genügender Menge zur Verfügung steht, ist doch das Wasser einer der wichtigsten Faktoren für Leben und Gesundheit von Mensch und Tier. 63 % des Gewichtes unseres Körpers besteht aus Wasser, ein Verlust von 20 % ohne raschen Ersatz führt fast immer den Tod durch Verdursten herbei; fast so notwendig wie die Atmungsluft ist für unser Leben das Wasser. Diese grosse Wichtigkeit hat schon das Altertum erkannt. Noch heute erregen die Wasserversorgungen des Königs Salomo, die Jerusalem mit dem lebenspendenden Nass versorgten, und die auch der Bewässerung dienten, unser Staunen. «Ich mache mir Teiche, daraus zu wässern den Wald der grünenden Bäume» heisst es von ihnen in der Bibel. Nicht weniger grossartig waren die Einrichtungen für Wasserzuleitung in den bedeutenden griechischen Städten wie in Athen und mit Bewunderung betrachten wir die gewaltigen Reste der römischen *Aquaedukte* in Roms Umgebung, in Spanien, Südfrankreich, Kleinasien und Afrika; wohin römische Kultur gedrungen ist, da finden wir auch diese hohe Einschätzung einer guten Wasserversorgung und ihre Realisation durch technisch hochstehende Bauwerke. In den

Zeiten der Völkerwanderung und des Mittelalters, da verlor sich römisches Wissen und römische Technik; damit verfielen auch die mächtigen Wasserversorgungsanlagen. In unseren Städten finden wir im Mittelalter und den ihm folgenden Jahrhunderten zwar schon relativ früh öffentliche Brunnen, deren Wasser zum Teil auf grössere Distanz hergeleitet wurde, daneben aber waren sehr viele Sodbrunnen in Gebrauch, die vielfach in unmittelbarer Nähe von Abtritten, Jauchegruben und Abwassergräben sich fanden und mit diesen in Kommunikation standen. Daneben benützte man reichlich und ohne Kenntnis der Gefahren Oberflächenwasser aus Flüssen und Seen. Kein Wunder ist es daher, dass diese Zeiten unter Seuchen aller Art zu leiden hatten, die mit dem Mangel an jeglicher Hygiene zusammenhängen und die sicher nicht selten durch die schlechte Qualität des Trinkwassers vermittelt wurden. Es ist leicht zu verstehen, dass ein derartiger Zusammenhang auf Grund von Beobachtung schon früh geahnt wurde, da man aber die Gefahr fäkaler Verunreinigung nicht kannte, so fand man eine willkommene Erklärung dieses Zusammenhanges in der Behauptung, die Juden hätten die Brunnen vergiftet und man verbrannte in blinder Wut diese vermuteten Urheber des Unheils.