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: 43 (1935)

Heft: 6

Artikel: Unsere Feldübungen im Jahre 1934

Autor: Scherz

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-973209

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: 17.07.2025

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

1. Juni 1935 | Nr. 6 | 1er juin 1935
43. Jahrgang | 43e année

DAS ROTE KREUZ
LA CROIX-ROUGE

Monatsschrift des Schweizerischen Roten Kreuzes
REVUE MENSUELLE DE LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.
Unsere Feldübungen im Jahre 1934	121
De nos sections	126
Le Dr R. F. de Fischer, Secrétaire général de la Croix-Rouge suisse	127
Die freiwillige Hilfe im Rahmen des Armeesanitätsdienstes	128
Pour la vie	131
Souvenirs de 1870/1871	133
Etwas von den Blutdrüsen	143
Comment expliquer la mort au bain? Comment l'éviter?	147
Schweizerischer Samariterbund: Alliance suisse des Samaritains: Hilfslehrerkurs in Altdorf	148
Cours de moniteurs-samaritains à Vevey	148
XXVIIIe Assemblée des délégués des Sections romandes des Samaritains à Chernex sur Montreux	149
Schweizerischer Samariterbund: Freiwillige Beiträge	150
Einladung zur Jahresversammlung der Schweiz. Gesellschaft für Gesundheitspflege, in Lausanne	151
Invitation à l'assemblée annuelle de la Société suisse d'Hygiène, à Lausanne	152

Unsere Feldübungen im Jahre 1934.

Die Durchsicht der Berichte der Experten des Schweiz. Roten Kreuzes und des Schweiz. Samariterbundes über diese Uebungen, die eine besondere praktische Tätigkeit unserer Samariter betreffen, ergibt im grossen und ganzen immer wieder dasselbe Bild, so dass wir uns oft schon gefragt haben, ob es unsere Leser interessiert, jedes Frühjahr immer wieder einen ähnlichen Bericht lesen zu müssen. Notgedrungen muss in demselben wieder auf bereits früher Besprochenes zurückgegriffen werden. Wir halten es aber gleichwohl für wertvoll, aus den Berichten das eine oder andere unsern Lesern mitzuteilen; es wird sich manches finden, das von den Leitern verwendet werden kann zu einer sachgemässen Durchführung der Uebungen.

Die Zahl der im Berichtsjahre 1934 abgehaltenen Uebungen ist ungefähr dieselbe, wie diejenige im Vorjahre. Beim Roten Kreuz wurden 97 angemeldet, beim Samariterbund 107. Die Differenz mag sich daraus erklären, dass es offenbar Sektionen gibt, die nicht wissen, dass beide Stellen, Rotes Kreuz und Samariterbund, die Feldübungen subventionieren, sofern diese vorschriftsgemäss angemeldet werden und wenn über ihre Durchführung der Expertenbericht eingeht.

Was nun die Berichte selbst betrifft, sind wir sehr froh, wenn wir über die Durchführung dieser Feldübungen in eingehender Weise orientiert werden. Manche sehr verwertbare Anregungen gehen uns so zu. Manchmal freilich ist

aus dem Berichte recht wenig zu sehen, und wir möchten deshalb die Experten recht herzlich bitten, uns durch ihre ausführlich gehaltenen Berichterstattungen wertvolle Fingerzeige zu geben über Vorkommnisse, die zu rügen sind, oder auch über Leistungen, die alle Anerkennung verdienen. Wir nehmen auch gerne Vorschläge dieser und jener Art entgegen.

Was nun die *Durchführung* der Uebungen anbetrifft, ist es erfreulich zu konstatieren, dass sich Samaritervereine auch mit andern Organisationen, wie mit der Feuerwehr, mit Pontonierfahrvereinen und Rotkreuzkolonnen, zusammengetan haben, um gemeinsam eine Uebung durchzuführen. Da und dort ist auch im Einverständnis mit den Bahnbehörden gearbeitet worden. Diese Zusammenarbeit ist ausserordentlich wertvoll; sie wird gestatten, ein einheitliches Vorgehen zu schaffen. Die Mitarbeit technischer Hilfe ist bei den meisten grössern Unfällen eine unbedingte Notwendigkeit. — So hat der Samariterverein Murgenthal mit dem Pontonierfahrverein eine Rettungsübung an der Aare durchgeführt. Die Rotkreuzkolonne Baselland richtete im Verein mit dem Samariterverein Binningen ein Krankendepot ein. Auch anderswo haben Rotkreuzkolonnen mit Samaritervereinen zusammengearbeitet. Wichtig ist, dass bei solchen gemeinsamen Uebungen eine *einheitliche* Leitung da ist, die aber nur dann wiederum richtig vorgehen wird, wenn die Anlage und Durchführung der Uebung zwischen den Leitern der einzelnen Organisationen rechtzeitig vorher *eingehend* besprochen wird. Denn wir lesen da und dort, dass es bei Uebungen manchmal an einer einheitlichen Befehlsgabe fehlte, oder dass diese zu wenig klar gegeben wurde. Dass dabei die Zusammenarbeit, das Ineinanderfügen der einzelnen Gruppen unter sich leidet, ist verständlich.

Interessant ist es, die *Suppositionen* zu durchmustern. Man liest da von Flugzeugabstürzen, von Fliegerangriffen, dann wieder von Autounglücken, Zusammenstössen von Auto mit Auto oder mit Tram und Eisenbahn. Solche Unfälle ereignen sich oft genug, so dass wir solchen Annahmen recht gerne zustimmen. Aus den Tageszeitungen lassen sich recht oft verwendbare Berichte über den Hergang von solchen Unfallereignissen entnehmen, welche dem Leiter der Uebung Anregung bringen können. Auch von Explosionen von Gasometern, von solchen in Fabrikanlagen aller Art, von Minen, die vorzeitig losgehen, können wir etwa lesen. Blitzschlag und Brandausbrüche, Verschüttungen in Steinbrüchen oder bei Erdrutschungen sind beliebte Annahmen. Aber auch die täglichen Unfälle in Haus und Hof, Wald und Feld, auf dem Arbeitsplatze bieten Gelegenheit genug, die Leute zu beschäftigen. Annahmen von Unfällen beim Bergsport, vor allem beim Wintersport, zeugen davon, dass auch unsere Samariter Freude an der Natur haben und mit ihrem Rucksack oder ihren Skis ausziehen zum körperlichen Training. Gerade der Skisport bringt Unfälle in reichlichem Masse mit sich. Mangelhaftes Training, vielfach auch zu grosse Waghalsigkeit, übertriebene Forschheit sind recht oft schuld an schweren Unfällen. Da hören wir im Publikum besonders oft von einer beim Skisport eintretenden Unfallfolge sprechen; es heisst: «Er ist beim Skifahren verunglückt, er hat den ‚*Meniskus*'.» Was sich der Erzähler unter dem Meniskus vorstellt, weiss er wohl kaum. Er

ist deswegen auch nicht zu tadeln; wir möchten ihn jedoch darüber aufklären. Es wird die Leser vielleicht überraschen, zu vernehmen, dass jeder und jede von uns einen «Menikus» hat, übrigens nicht nur einen, sondern deren zwei, nämlich einen im linken und einen im rechten Knie. Was ist denn das, der Meniskus? Nichts anderes als ein Knorpel im Kniegelenk. Alle unsere Knochen sind ja am Gelenkende mit Knorpel überzogen und haben ihre besondern wissenschaftlichen Namen. «Meniskus» entstammt dem Griechischen und heisst nichts anderes als ein «Halbmond», denn dieser Knorpel, der oben das Schienbein überzieht, hat eine halbmondförmige Gestalt, daher der Name «Meniskus». Tatsache ist nun, dass bei Zerrungen im Kniegelenk, wie sie beim Fall beim Skifahren vorkommen können, dieser Knorpel, dieser Meniskus, gequetscht oder aufgerissen wird, was zu schweren Funktionsstörungen führen kann. Wir sagen also künftig wohl besser: «Mein Freund hat eine *Meniskusverletzung.*»

Recht instruktiv scheinen mir Uebungen zu sein, bei welchen verschiedene Unglücksfälle angenommen werden, die nicht am selben Orte, sondern da und dort, zeitlich und örtlich nahe beieinander, auftreten. Die Möglichkeit, auch eine grössere Zahl von Leuten dadurch zu beschäftigen, liegt hier vor, was nur vom Guten sein kann.

Ein Kapitel für sich sind *Abseilübungen.* Wir wollen dankbar anerkennen, dass wir unter unsern Samaritern auch Leute haben, die sich auskennen in diesem Gebiete, das eine grosse Uebung und Sachkenntnis verlangt, verbunden mit einem persönlichen Mut; aber wir machen auch heute wieder aufmerksam darauf, dass die Leiter solcher Uebungen eine überaus grosse Verantwortung auf sich nehmen. Menschenleben stehen dabei in Gefahr. Es sollten daher zu solchen Uebungen wirklich nur zuverlässige Leute beigezogen werden, die in jeder Hinsicht den Anforderungen gewachsen sind. — Unsere *Merligen*-Freunde sind Meister im Erstellen von Seilbahnen, mit denen Patienten auf Tragbahren über Felsschluchten befördert werden. Wir möchten auch hier die gleiche Vorsicht und das gleiche Verantwortungsgefühl voraussetzen. — Eine zu grosse Aufgabe hat ein Samariterverein unternommen, der ein Etappenspital einer Militärsanitätsanstalt einrichten wollte. Unserer Meinung nach eine Aufgabe, die nicht in der zur Verfügung stehenden Zeit hätte durchgeführt werden können, denn die Einrichtung eines sogenannten Notspitals, anlässlich eines grössern Unglückes, lässt sich nicht vergleichen mit der Einrichtung eines eigentlichen Militärspitals, der zur Aufnahme von Patienten eingerichtet werden soll, die längere Zeit dort verbleiben.

Wenn wir bis jetzt von den Anlagen, von den Suppositionen gesprochen haben, die etwa Feldübungen zu Grunde gelegt werden, möchten wir nun einiges über vorgekommene *Fehler* erzählen, die in der Ausführung selbst zutage getreten sind. Besonders diese Mängel weisen uns stets wieder darauf hin, was im Unterricht besonders zu beachten ist. Aus den Fehlern lernen wir, wie wir es besser machen sollen. Ein altes Lied!

Immer wieder werden die leichten Fälle zuerst versorgt und die schweren zuletzt. Wir wollen dabei nicht etwa tadeln, wenn für den Transport von schweren Fällen zugewartet wird, bis genügende Transportkräfte und geeignetes Material zur Stelle ist, sondern die

Tatsache, dass man glaubt, bei einem Bewusstlosen sei nichts zu tun. Beengendes öffnen, Lagerung usw., sind überaus wichtige Vorkehren, die wohl ihrer Einfachheit wegen übersehen werden. Nicht vorkommen sollte es, dass Ohnmächtige sofort nach Wiedererlangen des Bewusstseins aufgesetzt werden, oder dass Rückenmarksverletzte sitzend getragen werden. Wenn einem Patienten mit ausgerenktem Oberarm dieser an den Brustkasten gebunden wurde, so wird das im Ernstfalle glücklicherweise nicht vorkommen; der Patient würde sich einen solch schmerzhaften Eingriff wohl kaum gefallen lassen. — Gefehlt wird auch dadurch, dass die Verletzten zu lange in der Gefahrzone belassen werden, so bei drohenden Terrainrutschen oder in der Nähe brennender oder zusammengestürzter Objekte. Dass man den Verbandplatz auch nicht zu nahe an die Unglücksstätte legt, wo er noch bedroht werden kann und ihn z. B. bei einem Brandobjekt nicht auf der Seite der vom Winde abgetriebenen Rauchschwaden hinstellt, dürfte verständlich sein. Unverständlich ist, wenn bei Schwerverletzten mit Knochenbrüchen gleichzeitig bestehende Schlagaderblutungen unversorgt gelassen werden, bis das Schienenmaterial bereit gestellt ist. — Wir wissen genau, dass es für den Helfer überaus schwer ist, sich eine Verletzung in Wirklichkeit ausmalen zu können, wenn er nur «Simulanten» vor sich sieht. Die Wirklichkeit werden wir eben nie in künstlicher Darstellung nachahmen können. Wir können dies dadurch versuchen, dass unsere sog. *Diagnosenzettel* in klarer Weise Auskunft geben über die Verletzungen und über den angenommenen Zustand des Patienten. — Umso bedenklicher sind Versuche, dem Helfer ohne irgend eine nähere Angabe es zu überlassen, die eingetretene Verletzung oder den Krankheitszustand zu konstatieren. Durch geschicktes theatralisches Verhalten des Simulanten könnten ja vielleicht in seltenen Fällen Krankheitserscheinungen nachgeahmt werden, aber eben nur in Ausnahmefällen. Darum Hand weg von solchen Spielereien, die, wie wir annehmen wollen, einer idealen Auffassung vielleicht entsprechen, ansonst sie auf einer übertriebenen Einschätzung des eigenen Ich beruhen würden.

In Ergänzung vorstehender Ausführungen schreibt ein Arzt, der schon seit vielen Jahren als eifriger Mitarbeiter stets sich zur Verfügung stellt, dass die Diagnosezettel zu wenig beachtet worden seien. Und bei einer Uebung, wo, wie wir oben erwähnt haben, überhaupt keine Zettel ausgegeben wurden, sondern nur der Unfallhergang notiert wurde, ergab sich, dass dadurch den einzelnen Gruppen die Arbeit sehr leicht gemacht wurde, denn diese Anordnung führte dazu, dass mit Möglichkeit Fixationsverbände ausgemerzt wurden! Wenn auch im Berichte gesagt ist, dass mit grossem Eifer gearbeitet wurde, was wir recht gerne anerkennen wollen, ist damit eben doch an der Tatsache nicht zu rütteln, dass die Uebung nicht den Zweck erreicht hat, den sie haben sollte, oder wie einmal ein militärischer Leiter einer Uebung sich ausdrückte: «Der Zweck der Uebung hat denselben nicht erreicht.» Wir möchten den Samaritern, die zu dieser Uebung aufgeboten wurden, keinen Vorwurf machen, sie sind nicht Schuld daran, sondern der Leiter.

Wiederholt wird darauf hingewiesen, dass Uebungen im kleinen Rahmen für die Ausbildung des Einzelnen mehr Wert haben, als wenn allzugrosse

Uebungen veranstaltet werden. Grosse Uebungen, besonders wenn sie von mehreren Vereinen durchgeführt werden, haben sicherlich auch ihren Wert. In erster Linie jedoch für die Schulung des Leiters und seiner Unterleiter, zum Ziele einer einheitlichen Arbeit. Die Erfahrung zeigt, dass bei zu gross angelegten Uebungen recht oft viel zu viele Leute unbeschäftigt herumstehen, wie dies besonders aus einem Berichte hervorgeht, wo pro Patient nicht weniger als 14 Helfer zur Verfügung standen. Wir können nicht beurteilen, ob in diesem Falle der Patient oder die unbeschäftigten Helfer mehr zu bedauern waren.

Soviel über vorgekommene Fehler in fachtechnischer Hinsicht, von denen wir nur Einiges erwähnt haben.

Ueber die *Disziplin*, die bei den Uebungen herrschte, hören wir im allgemeinen befriedigende Bemerkungen. So heisst es etwa: Zahlreiche, der Wirklichkeit angepasste Aufgaben, wurden, trotz starker Anforderung an die Teilnehmer, mit bemerkenswerter Ruhe durchgeführt und es wurde ernsthaft gearbeitet. Andernorts steht: Mit grossem Eifer wurde gearbeitet, fast zu viel nach Theorie und zu wenig nach praktischer Ueberlegung und Menschenverstand. — Aber wir lesen auch von andern Dingen: «In Anbetracht der Witterung wurde langsam gearbeitet», oder «es sollte weniger gesprochen werden — immer wieder zu sehr mit Händen und zu wenig mit dem Kopf» sei gearbeitet worden. Dass es oft klarer Befehlsgebung mangelt, haben wir bereits hervorgehoben. Als selbstverständlich sehe ich an, dass, wie von einem Leiter verlangt wird, bis zum Schluss der Uebung ein *Alkoholverbot* bestehen soll, darüber sollte gar nicht diskutiert werden müssen. Dass der Beginn der Uebung genau auf den angesagten Termin stattfinden soll, entspricht nicht nur einem Gebote der Disziplin, sondern auch einem Gebote des Anstandes den aufgebotenen Experten, wie auch den eingeladenen Gästen gegenüber.

Die auf die Feldübungen verwendete Zeit lässt sich auf total 400 Stunden festsetzen, und sie würde demnach ca. 4 Stunden pro Uebung betragen. Selbstverständlich ist dies nur eine Durchschnittsziffer; einzelne Uebungen dauerten den ganzen Tag, andere nur 2—3 Stunden. Von einer Uebung wurde uns berichtet, dass sie 2¼ Uhr begann und bereits um 3½ Uhr die Schlusskritik gehalten wurde; an der Uebung selbst waren 55 Teilnehmer und 22 Patienten beteiligt. Wir werden Uebungen von so kurzer Dauer zur Subvention kaum anerkennen können, es sei denn, dass wir aus dem Berichte überzeugt sind, dass besondere Verhältnisse, plötzliche Witterungsumschläge oder andere zwingende Gründe dazu führten, die Uebung plötzlich abzubrechen oder so kurz zu gestalten. Eine praktische Uebung im Freien, von einer Stunde Dauer, können wir nicht als Feldübung betrachten. — Die Durchführung und Subvention der Uebungen hat auch in *finanzieller* Hinsicht Interesse. Es sind dafür im Berichtsjahre rund Fr. 10,000 ausgelegt worden, wovon auf die Subvention des Samariterbundes Fr. 2500, auf diejenige des Roten Kreuzes Fr. 2000 entfallen, der Restbetrag ergibt sich aus den Auslagen der Vereine. Wir haben da und dort das Gefühl, dass von den Vereinen Einsparungen gemacht werden können, besonders was das Material betrifft. —

Noch einige Bemerkungen über das *Improvisationsmaterial*. Man darf nie vergessen, bei der Herstellung von solchem Material auch den Masstab zu

Hilfe zu nehmen, nicht dass es vorkommt, wie es in einem Berichte heisst, dass die angefertigten Schienen zu kurz oder zu lang waren, oder hergestellte Tragbahren, weil die Masse nicht stimmten, zum Aufladen auf das bereit stehende Auto nicht verwendbar waren. Dadurch tritt natürlicherweise ein grosser Zeitverlust zum Schaden des Patienten ein, der nun warten muss bis anderes Material da ist.

Mit allen unsern Ausführungen soll nun ja nicht etwa der gute Wille der Tausende von Mitgliedern angezweifelt werden, die da mitgeholfen haben, die oft bei jeder Witterung ihren Sonntag geopfert haben, um sich im Dienste am Nächsten auszubilden. In einem Berichte steht zwar, dass sich wenig junge Mitglieder an der Uebung beteiligten: es ist immer die alte treue Garde, die die Uebungen durchreisst und fruchtbar zu gestalten hilft. — Glücklicherweise ist dies nun nicht überall der Fall. Allen denen, die da mitgeholfen haben, unseren Herren Aerzten, den Hilfslehrern, Samariterinnen und Samaritern, den Angehörigen der Rotkreuzkolonnen, den Mitgliedern von Sanitätsvereinen oder andern Vereinen, die sich beteiligten, sei unser herzlicher Dank!

Dr. *Scherz.*

De nos sections.

Croix-Rouge vaudoise.

La société vaudoise de la Croix-Rouge a tenu dimanche 28 avril 1935, à 13 h. 45, dans la grande salle de Commugny, son assemblée annuelle de délégués présidée par M. le Dr André Guisan (Lausanne). Onze sections sur seize y étaient représentées avec 45 membres ayant droit de vote. La séance, qui était publique, a été très fréquentée par de nombreux membres de la Croix-Rouge et des Samaritains ayant profité de ce premier beau dimanche de printemps.

Le rapport sur l'exercice 1934 a été fait par M. le Dr Guisan. Les comptes, présentés par M. Félix du Pasquier, banquier à Lausanne, vérifiés par M. Chaponnier, préfet de Nyon, et Mlle Deladoey (Nyon), ont été approuvés, avec un déficit de 529 fr. 15, sur un total de dépenses de 2525 fr. 60, déficit dû à des subventions à des œuvres de bienfaisance.

Après la partie administrative, Mlle Lucie Odier (Genève) a fait une intéressante causerie sur la conférence internationale de la Croix-Rouge tenue à Tokio en septembre 1934, à laquelle elle a participé avec d'autres délégués du comité international de la Croix-Rouge. Le chœur mixte de Commugny s'est fait entendre dans plusieurs chants qui ont fait le plus grand plaisir.

Les participants sont descendus ensuite à Coppet pour une collation servie à l'hôtel du Lac. Cette assemblée avait été admirablement organisée par Mme Dr Mercier, présidente de la section de Coppet.