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: 46 (1938)

Heft: 9

Artikel: Die Feldübungen des Jahres 1937

Autor: Scherz

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-973504

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: 13.07.2025

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

Die Feldübungen des Jahres 1937.

Die Berichte der Experten des Roten Kreuzes und des Samariterbundes, die uns über die Durchführung dieser Feldübungen Aufschluss geben, sind für uns immer eine überaus interessante Lektüre, wenn auch einige Berichte sehr kurz gehalten sind. Im allgemeinen können wir konstatieren, dass sie sich durchschnittlich anerkennend aussprechen über den grossen Arbeitswillen der Teilnehmer, wie auch über die Organisation und Durchführung der Uebungen. Dankbar sind wir aber auch, wenn uns über begangene Fehler oder über andere Erscheinungen berichtet wird, die künftig auszumerzen sind. Nur so wird die geleistete Arbeit im Ernstfalle auch wirksam sein. Und wenn wir nun im nachstehenden auf allerlei aufmerksam machen, das anders gemacht werden soll oder zu rügen ist, möge man uns das verzeihen. Aus den Fehlern lernen wir! — ist ein altes, auch hier gültiges Wort.

An *Uebungsannahmen,* sogenannten Suppositionen, welche den Feldübungen zugrunde gelegt werden können, fehlt es wahrlich nicht. Naturereignisse, wie Ueberschwemmungen, Erdrutsche, Wirbelstürme, wobei Menschen verletzt wurden, kamen auch im vergangenen Jahre in der Schweiz häufig vor. Auch andere Unfallereignisse, wie sie immer wieder sich ereignen, bieten Stoff genug; vor allem Verkehrsunfälle, solche im Gebirge, beim Wintersport, Explosionen von Fabriken, Einsturz von Gebäuden, sogar ein Erdbeben wurde supponiert, was den Einsturz der Zimmerdecke in einem Schulhause zur Folge hatte. — Wohl vorgesorgt haben die Samariter im Leimentale, die zu einer Feldübung zusammenkamen und nun benachrichtigt wurden, dass im nahen Dorf ein sehr heftiger Wahlkampf im Gange sei, so dass ein Hilfslehrer den Auftrag erhielt, mit drei Samariterinnen einen Samariterposten in erweiterter Form zu erstellen. — In unserer bewegten Zeit, besonders aber durch die Umorganisation unserer Landesverteidigung, durch die Bildung von Grenzschutzformationen, ist es verständlich, dass Uebungen zum Zwecke der Unterstützung der Militärsanität oder in Ersatz derselben durchgeführt werden. Solche Uebungen sind aber nur dann durchzuführen, wenn sie unter fachkundiger Leitung eines Sanitätsoffiziers oder zum mindesten unter Mitwirkung desselben aufgestellt worden sind. Die vom Rotkreuz-Chefarzt vorgenommene Bezeichnung von Sanitätsoffizieren in den Gebieten der Zweigvereine, welche sich mit der Kontrolle der freiwilligen Hilfsformationen befassen müssen, bietet den Vereinen die Möglichkeit, sich an diese Herren zur Mitarbeit zu wenden. — Sehr lehrreich und nützlich sind auch Uebungen in der Erstellung von Notspitälern zu Epidemiezwecken, wie sie im Frieden oder im Ernstfall benötigt werden, und wie dies z. B. von der Rotkreuzkolonne Olten in Verbindung mit dem dortigen Samariterverein in vorbildlicher Weise durchgeführt wurde.

Das *Einleben* in die Unfallsituation ist eine Forderung, die aus verständlichen Gründen oft schwer erfüllbar ist. Und doch sollte schon die Lage des Patienten an Ort und Stelle genügende Aufmerksamkeit vom Helfer beanspruchen dürfen. Immer wieder wird darauf hingewiesen, dass nicht daran gedacht wird, schwere Fälle in erster Linie in Obhut zu nehmen. So blieb z. B. bei einer Berg-

übung ein Patient mit offenem Unterschenkelbruch auf einem Felsbande liegen, ohne beachtet zu werden, während einer in der Nähe, aber in gesicherter Lage sich befindlichen Patientin mit einem Vorderarmbruch in erster Linie und während längerer Zeit Hilfe gebracht wurde. Damen zuerst! mag wohl die Ursache dieses Vorgehens gewesen sein, aber wie leicht hätte der viel schwerer verletzte Patient an gefährlicher Absturzstelle eine Ohnmacht bekommen können, mit der grossen Gefahr des Absturzes! — Anschliessend an diese Rüge wird allgemein auch etwa darauf hingewiesen, dass es vielfach an einer systematisch durchgeführten *Absuchung des Geländes* fehlte. Gerade bei Massenunglücken liegen Patienten da und dort herum; die einen werden sich bemerkbar machen können durch Rufe, durch Schmerzäusserungen, aber Ohnmächtige, Bewusstlose bleiben unbeachtet. Wenn daher postuliert wird, dass bei solchen Uebungen eine richtige systematische Absuchung des Geländes anbefohlen wird, so sind wir damit unbedingt einverstanden. — Etwas Rücksicht muss auch auf die «Patienten» selbst genommen werden; es geht nicht an, dass man diese, der heissen Sonne ausgesetzt, liegen lässt, es sei denn, dass es sich nur um kurze Zeiten handelt, bis der Retter eintrifft. So kam es bei einer Uebung vor, dass die Simulanten selbst andere Plätze aufsuchten und die ausgeschickten Helfer sie deshalb nicht fanden! — Immer wieder wird auf die manchmal unrichtige *Bezeichnung der Verletzungen* aufmerksam gemacht. Wir möchten auch hier raten, deutliche Angaben der bestehenden Verletzungen und ihrer Miterscheinungen zu geben, was wiederum die Mitarbeit des Arztes bedeutet. Freilich wird auch mal ein geschickter Zeichner bildlich die Verletzung darstellen können, aber das sind Ausnahmen. Wir können nicht verlangen, dass jeder Hilfslehrer auch ein Zeichnungskünstler sein soll. Wenn aber bildliche Darstellungen der Verletzungen in Aussicht genommen werden, dann sollten sie auch den anatomischen Verhältnissen entsprechen, und das ist keine leichte Sache.

Wichtig ist die richtige Ausübung des *Transportes*. Das Tragen mit Bahre scheint nicht immer in zufriedenstellender Weise durchgeführt worden zu sein. So ist Trägerwechsel bei abgestellter Bahre vorzunehmen, nicht während des Tragens. Auch soll nicht im Gleichschritt getragen werden, sondern im Wechselschritt. Nicht unterlassen darf man, den Verletzten, besonders wenn er eventuell ohnmächtig oder bewusstlos ist, durch Anbinden vor Abrutsch zu sichern, besonders wenn der Transport auf unebenem Wege oder treppauf und -ab erfolgt. Gewarnt wird wiederum vor der Verwendung von Heu oder Gras zur *Polsterung* von Fixationsverbänden, sofern dieses Material nicht in Tüchern eingehüllt verwendet werden kann. Solange der Patient am Boden liegt, sieht diese Graspolsterung recht hübsch aus; kaum wird jedoch ein Transport ausgeübt, so lösen sich einzelne Büschel los, die Fixationen verschieben sich zum schweren Schaden des Patienten. Bei offenen Verletzungen besteht zudem die Gefahr der Infektion durch den Heustaub. — Etwas unverständlich klingt die Weisung einer Uebungsleitung, dass erste Hilfe nur bei Blutungen zu leisten sei. Das Oeffnen von beengenden Kleidern, bessere Lagerung, vorläufige Fixation, künstliche Atmung usw. sind aber Hilfeleistungen, die sofort anzuwenden

sind und nicht erst auf dem Verbandplatze.

Noch ein Wort zur *Disziplin*, die im allgemeinen als gut beurteilt wird. Vor allem aus wird der gute Wille der Teilnehmer gelobt. Wenn Samariter und Samariterinnen stundenweit, wie dies anlässlich einer Uebung im Oberaargau geschah, mit Fahrrad hergefahren kommen, wollen wir diesen Arbeitswillen voll und ganz anerkennen. Leider musste wiederum da und dort gerügt werden, dass während der Arbeit von den Teilnehmern *geraucht* wird. Abgesehen davon, dass im Sommer und besonders im Herbst Wald- oder Scheunenbrände durch weggeworfene Zündhölzchen oder Zigarettenstummel sich ereignen können, ist es sicher auch für den Patienten, der verbunden oder gehoben werden soll, recht unangenehm, wenn er vor seinem Gesichte die brennende Zigarette oder den Stumpen herumtanzen sieht. Der rauchende Helfer wird zudem selbst in seiner Arbeit gehemmt, abgesehen davon, dass der Tabakrauch dem Patienten nicht zuträglich ist. Es schickt sich nicht, zu rauchen! Darum: Rauchverbot während der Arbeit; es ist nachher Zeit genug dazu. (Nur in Klammern bemerkt, dass der Verfasser selbst auch Raucher ist.) Dass nicht nur die arbeitenden Samariter, sondern auch der Leiter und die Gruppenführer sich des Rauchens enthalten sollen, soll nur nebenbei als selbstverständlich bemerkt werden.

Zur Disziplin gehört nicht nur Ausführung der übertragenen Aufgaben, sondern auch entsprechendes ruhiges Verhalten. Mit *Schwatzereien* ist es nicht getan. Wichtig ist auch, dass bei einer von mehreren Vereinen besuchten Uebung ein *einheitliches Kommando* bezeichnet wird, was etwa noch zu fehlen scheint. — Von mehreren Vereinen besuchte Uebungen, besonders wenn es sich um sehr grosse Teilnehmerzahlen handelt, benötigen eine straffe Disziplin, was nur durch die Autorität des Leitenden und die tüchtige Mitarbeit der Gruppenführer ermöglicht werden kann. Wir sind keine Freunde von allzugrossen Teilnehmerzahlen; wenn wir z. B. lesen von 350 Teilnehmern, die 50 Knaben zu versorgen hatten, so kann mit Sicherheit damit gerechnet werden, dass die Disziplin leidet, die Uebersicht fehlt, die Kontrolle ebenfalls. Und störend wirkt bei solchen grossen Anlässen fast immer das Publikum, das sich überall hervordrängt, um seine Neugierde zu befriedigen. So wird auch über so grosse Uebungen in den Berichten fast durchwegs darauf hingewiesen, dass die Disziplin keine hervorragende gewesen sei. Es machen recht oft auch Mitglieder mit, die hauptsächlich wegen der zu erwartenden gemütlichen Zusammenkunft mitgekommen sind. Die Verwendung der einzelnen Leute ist zudem bei so grossen Uebungen zu schematisch und so wird die Arbeit oft etwas theatralisch. So wurden in einem Falle 15 Samariterinnen als Polizistinnen bestimmt, um eine kurze Strecke Fussweg freizuhalten, auf dem hie und da ein Verletzter hertransportiert wurde. Alle 15 schrien dann jeweilen auf Kommando miteinander: «Weg frei», auch wenn keine andern Fussgänger in der Nähe waren.

Die Arbeit der *Hilfslehrer* findet leider nicht durchwegs Anerkennung. So heisst es z. B., sie hätten völlig versagt, oder sie verstehen zu wenig, eine Uebung zu organisieren. Solche Feststellungen sind bedauerlich. Sie beweisen aufs neue, dass in der Auswahl der zu Hilfslehrern auszubildenden Leute nicht streng genug

vorgegangen werden kann und darf. Allerdings muss gesagt werden, dass es sich da wohl nur um einzelne Fälle handelt. Zudem ist die Organisation von Feldübungen keine leichte Aufgabe; es braucht dazu ein gewisses Organisationstalent und vor allem auch eine gewisse Routine. Wir weisen immer wieder darauf hin, dass eine erfolgreiche Durchführung solcher Uebungen gewisse Vorbereitungen und vor allem auch ein Zusammenarbeiten zwischen dem Leiter und dem Arzte benötigt. Diese Zusammenarbeit fehlt oft. Daran ist allerdings nicht immer der Vereinsleiter oder der Hilfslehrer, sondern auch etwa mal der Arzt schuld, der sich der Sache zu wenig annimmt oder annehmen kann und so dem Samariter alles überlässt. — Gerade auf eine enge Zusammenarbeit möchten wir drängen, was dem gesamten Samariterwesen zum Nutzen gereichen wird. Es ist auch zu sagen, dass nicht jeder Hilfslehrer der geborene *Leiter* von Feldübungen ist. Vor allem muss er auch über eine gewisse Autorität verfügen, denn ohne Disziplin in der Arbeit geht es nicht. Es muss Disziplin bei den gewöhnlichen Uebungen im Uebungslokal sein, und viel mehr noch bei Uebungen im Gelände. Glücklicherweise haben wir hier von Ausnahmefällen sprechen können, denn im allgemeinen wird die Arbeit der Hilfslehrer günstig beurteilt.

Die *Uebungskosten* beliefen sich nach den Berichtsangaben auf ca. Fr. 8000.—. Vom Roten Kreuz wurden Fr. 2000.— und vom Samariterbund Fr. 1700.— in Form von Subventionen zurückbezahlt. Wir möchten dabei darauf hinweisen, dass Subventionen nur an Uebungen ausgerichtet werden, wenn solche *zeitlich und finanziell* grössere Anforderungen an die Vereine stellen. Nicht jede Uebung, die im Freien durchgeführt wird, statt sie im Uebungslokal abzuhalten, ist als Feldübungen zu betrachten, auch nicht kleine Uebungen, die während eines grösseren Ausfluges gemacht werden, um sich so die innere Genugtuung zu verschaffen, auch Samariterarbeit geleistet zu haben.

Wir können konstatieren, dass durchschnittlich mit den Ausgaben haushälterisch umgegangen wurde. Unverständlich und zu beanstanden ist, dass etwa mal die Angaben für einzelne Auslagenposten verschieden hoch angegeben sind auf den Berichtsformularen, die dem Samariterbund und auf denen, die dem Roten Kreuz zugehen. Etwas hoch wurde bei einer Uebung eine Entschädigung von Fr. 2.90 an die Knaben-Patienten berechnet, obschon die Uebung in der Nähe des Wohnortes stattfand, keine Fahrtspesen berechnet werden mussten und zudem die ganze Uebung kaum zwei Stunden dauerte.

Erfreulich ist, dass nach und nach immer häufiger Erwachsene als Simulanten verwendet werden. Selbstredend können es auch Kinder sein, aber eben *nicht nur Kinder.* Die Hilfeleistungen beim Erwachsenen erfordern grössere Anstrengungen für den Helfer, an die sich der Samariter eben gewöhnen muss, wenn er im Ernstfalle nicht versagen wird.

Wir sind überzeugt, dass auch das Publikum den Wert solcher Uebungen und damit des Samariterwesens anerkennt. Befremdend wirkt ein Vorkommnis, das in einer grösseren Ortschaft der Ostschweiz am Bodensee sich ereignete. Der unter Leitung einer Aerztin stehende Samariterverein hatte eine Uebung veranstaltet, bei welcher, wie üblich, Simulanten die Rolle der Patienten übernommen hatten. Zur genau gleichen Zeit

fand ein Turnfest in der gleichen Ortschaft statt, ohne dass dabei etwa der Samariterverein angegangen worden wäre, einen Samariterposten zu stellen, trotzdem dies angeboten wurde. Und nun ergab sich die Tatsache, dass bei der Uebung des Samaritervereins Simulanten versorgt wurden und nebenan auf dem Turnplatz drei Teilnehmer wirkliche Unfälle erlitten.

Das soll uns nicht entmutigen. Das Publikum weiss unsere Samariter im allgemeinen sicher sehr zu schätzen; umsomehr wollen wir unser Möglichstes tun, uns vorzubereiten, um im Ernstfalle fachgemäss helfen zu können. —

Man möge uns diese Ausführungen nicht übelnehmen, sie gehen aus den Expertenberichten hervor, die vor allem den Zweck haben, auch auf Fehler aufmerksam zu machen. Damit soll aber ja nicht etwa der gute Wille abgesprochen werden, der auch dann vorhanden sein mag, wenn unrichtig vorgegangen wird. Dankend anerkennen wollen wir den überaus grossen Eifer und die Bereitwilligkeit und grossen Arbeitsleistungen, welche in den 137 Uebungen von ca. 9000 Teilnehmern geleistet worden sind. Herzlichen Dank den Herren Aerzten und Leitern, die sich unserer Sache zur Verfügung gestellt haben. Dank auch den Hilfslehrern, die sich den nicht leichten Aufgaben des praktischen Unterrichts in so uneigennütziger Weise unterziehen.

Dr. *Scherz.*

Les règles de la circulation routière.

Comment les apprendre par le jeu.

Il est aussi illogique de sortir sur la voie publique sans connaître les règles de la circulation que de se lancer à l'eau pour traverser une rivière sans savoir nager.

C'est en ces termes que s'exprima un délégué de la Conférence technique internationale des secours sur route à Budapest, organisée dernièrement par le président de la Croix-Rouge hongroise, au moment où l'un de ses collègues venait de lui dépeindre sous un jour des plus sombres le bilan des accidents routiers dans son pays.

Chaque jour, disait-il, 19 personnes trouvent la mort sur la route. Si les chemins de fer avaient à enregistrer un chiffre aussi élevé de décès, le gouvernement interdirait sans doute ce moyen de transport comme trop dangereux pour les usagers.

Les statistiques actuelles, bien qu'incomplètes, permettent de dire que 85 % des accidents de la route sont dus à des causes humaines, 12 % à des causes mécaniques et 3 % à des causes atmosphériques.

Si les catastrophes ferroviaires attribuables à des causes mécaniques ont été réduites grâce à des dispositions d'ordre technique, il faut pouvoir aussi réduire les accidents routiers dus à des causes humaines par l'éducation du public. On classe dans la catégorie des accidents imputables à des causes humaines ceux qui proviennent de réflexes malencontreux de la part des conducteurs de véhicules automobiles ou autres, des cyclistes ou des piétons. L'instruction populaire doit prévoir tous ces cas et s'efforcer de trouver des règlements facilement appli-