

Ambulance Vaud-Genève

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse : revue mensuelle des Samaritains suisses
: soins des malades et hygiène populaire**

Band (Jahr): **21/22 (1913)**

Heft 6

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-555834>

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.

Sans doute, il ne survient pas toujours un abcès ou une péritonite, et, dans ces cas, l'opération peut parfois être pratiquée tardivement et avec succès, mais l'expérience prouve cependant que l'on ne peut se rendre vraiment maître de la maladie qu'en opérant le premier jour; le deuxième jour, la situation est déjà moins favorable, et à partir du troisième, on ne peut plus répondre de rien. La seule difficulté pour opérer au début de l'accès est de reconnaître l'affection avec certitude et suffisamment tôt. Ici, pas plus que dans les autres domaines de l'activité humaine, on ne peut éviter absolument toute erreur.

Toutefois, une statistique sur ces cas prouve que presque toujours ces diagnostics faux ont été posés alors qu'il s'agissait en réalité d'affections où l'opération est aussi, si ce n'est plus urgente que pour l'appendicite, savoir la perforation d'ulcères de l'estomac ou de l'intestin, la torsion du pédicule de tumeurs, l'occlusion intestinale et autres accidents semblables. La proposition faite par quelques chirurgiens allemands distingués de n'opérer le premier jour que les cas graves est irréa-

lisable en pratique, car il n'existe aucun signe qui, dans le laps de temps si court réservé à l'opération au début, permette de différencier sûrement les cas légers des cas dangereux. On peut faire d'ailleurs complètement abstraction de ces dernières considérations si l'on considère que, suivant la statistique suisse dont nous avons parlé, on pourrait éviter chaque année dans notre pays 3 à 400 décès imputables à l'appendice, en pratiquant systématiquement l'opération au début. En outre, fait qui a bien sa valeur, en opérant au début, on raccourcirait sensiblement la durée du traitement et on épargnerait aux malades environ 30,000 journées de maladie.

Le vœu des chirurgiens paraît donc bien justifié, qui réclame qu'on les appelle non pas lorsqu'il y a déjà abcès ou péritonite, mais à un moment où par une intervention relativement anodine ils peuvent presque à coup sûr prévenir ces dangereuses complications et en même temps enlevant au malade son appendice, le mettre à l'abri des récidives et le guérir définitivement.

Ambulance Vaud-Genève

Le 5 mai au soir, les comités de la Section genevoise de la Croix-Rouge (dames et messieurs) se sont réunis au local de la rue de Candolle à l'occasion du retour au pays du D^r Albert Reverdin, chef de l'ambulance Vaud-Genève. Il était accompagné du D^r Flournoy, le D^r Porte s'étant fait excuser.

Dans cette réunion toute familière autour d'une table à thé, M. Maurice Duntant, président de la section, a tout d'abord dit au D^r Reverdin combien le comité

était heureux de le voir revenir sain et sauf après ce long, fatigant, mais utile travail, le remerciant, ainsi que ses collaborateurs, d'avoir fait aimer le nom de Suisse à l'étranger. Puis le D^r Reverdin a bien voulu faire une causerie claire et vivante, un exposé de cette expédition sanitaire dont la durée a été de six mois environ.

Après avoir pris contact avec les autorités grecques à Athènes, M. Reverdin établit son ambulance à Prevesa. Les pre-

miers jours furent employés à mettre de sordides locaux en état de recevoir des blessés et des malades. Les combats autour de Janina et les tentatives répétées pour s'emparer de cette place ayant occasionné une grande affluence de blessés, l'ambulance, pour se rapprocher de Janina, se transporta à Philippias. Elle ne tarda pas à devenir la principale ambulance militaire d'Épire. Tous les cas graves lui étaient dévolus, elle eut à passer par des périodes d'activité intense, où l'on opérât pendant vingt-quatre et même quarante-trois heures consécutives. Et quelles opérations ! Trépanations, laparotomies, ouverture de la colonne vertébrale, sans compter les amputations, extractions de projectiles, sutures et ligatures.

Le D^r Porte avait le domaine des yeux, le D^r Flournoy celui de la réception des blessés, etc. Et, en plus des blessés, des malades : entérites, typhoïdes, méningites cérébro-spinales. Puis la vermine, compagnon habituel des troupes en campagne. L'ambulance Vaud-Genève ne tarda pas à acquérir une réputation bien établie.

Le D^r Alb. Reverdin s'est montré digne du nom qu'il porte, illustré déjà par son père et par son oncle, et il a fait honneur à son maître, M. le professeur César Roux.

Les témoignages de reconnaissance pour tant de services rendus n'ont pas manqué. Les tristes et belles obsèques du sergent Renaud, mort au champ d'honneur, ont montré que les Grecs ne sont point ingrats. Un acte officiel du gouvernement grec, signé par le ministre Venizelos, exprime les chaleureux remerciements de la Grèce à l'ambulance Vaud-Genève, à son chef et à ses collaborateurs et collaboratrices de tout rang et à tous ceux qui, de près ou de loin, lui ont procuré les moyens d'accomplir sa tâche.

M. Reverdin a rapporté, entre autres, une riche collection de photographies, qui lui permettront, nous l'espérons vivement, de donner plus tard une conférence sur sa mission avec de très belles projections. Les nombreuses observations que M. Reverdin a eu l'occasion de faire seront hautement appréciées par tous ceux que la chirurgie de guerre intéresse. Ses expériences seront d'un précieux enseignement pour la Croix-Rouge, soit pour le choix et l'instruction de son personnel, soit pour la réunion d'un matériel toujours plus pratique et sur lequel on puisse compter.

*Comité de la Section genevoise
de la Croix-Rouge.*

La chambre du malade

Il est important de donner au malade le meilleur *air respirable*. Les poussières, les produits toxiques, déchets de la combustion du charbon ou du bois dans les appareils de chauffage, l'acide carbonique exhalé par le malade et les personnes qui le soignent, viendront altérer continuellement la pureté de l'air de la chambre.

L'aération journalière de celle-ci sera sans doute le meilleur moyen de purifier l'air; cependant, en hiver surtout, il importe de limiter le nombre de minutes durant lesquelles on laisse rentrer, à « fenêtres ouvertes », l'air extérieur.

Si le malade est atteint d'une *affection des voies pulmonaires*, il faut prendre les