

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: 49 (1941)

Heft: 22: Für Aerzte und Spitäler

Artikel: Missione del Comitato internazionale della Croce-Rossa nelle due Americhe

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-547455>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

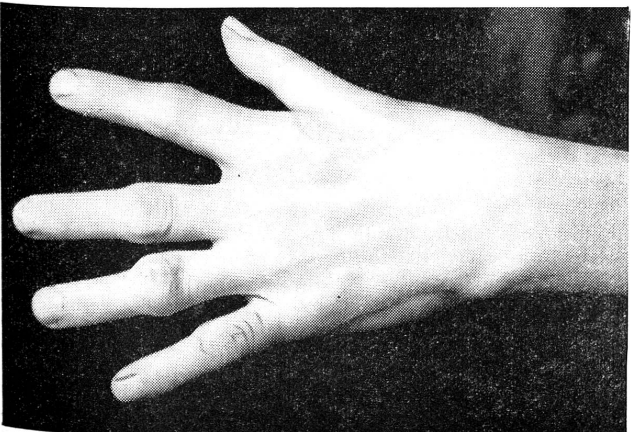
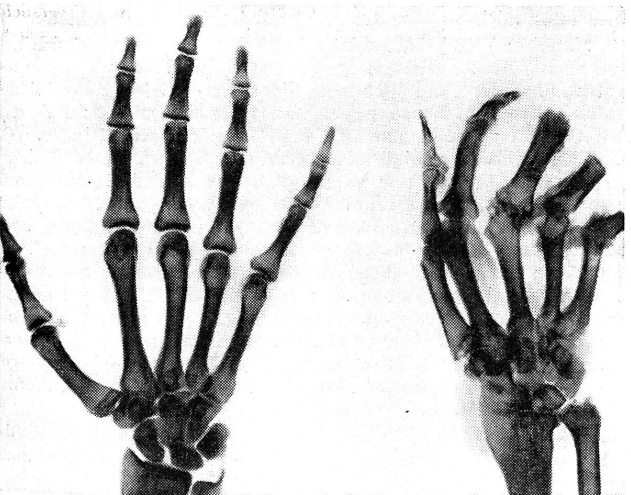
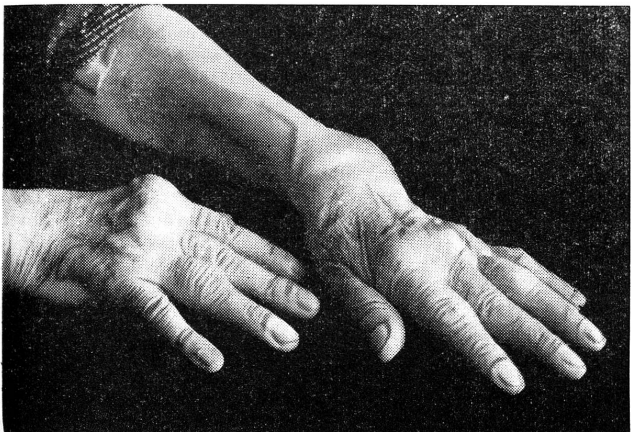
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 16.03.2025

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



narkose der Verwundeten im Krieg und Frieden, Berlin 1906, dessen von ihm selbst als «humaner Vorschlag» bezeichnete Forderung, den Soldaten ein Narkosegemisch in Aluminiumhülsen mitzugeben, um sich im Bedarfsfalle selbst zu narkotisieren, wohl gut gemeint, aber auf derselben Stufe der praktischen Durchführbarkeit steht, wie andere Vorschläge kriegsfremder Gelehrter, die Soldaten vor dem Kampf immer ein Vollbad nehmen und sie ausserdem — fasten zu lassen, um bei eintretenden Verletzungen, insbesondere der Abdominalhöhle, möglichst günstige Verhältnisse bezüglich Infektionsgefahr usw. zu schaffen...

Missione del Comitato internazionale della Croce-Rossa nelle due Americhe

La Croce-Rossa del Chili avendo invitato il Comitato internazionale a farsi rappresentare alle IV^a Conferenza panamericana della Croce-Rossa che doveva riunirsi a Santiago del Chile dal 5 al 14 dicembre 1940 — conferenza organizzata dalla Lega delle Società della Croce-Rossa che doveva riunirsi a Santiago del Chile dal 5 al 14 dicembre uno dei suoi membri, il colonello Chapuisat. La delegazione del Comitato internazionale contava inoltre il signor Jacques de Chambrier, delegato permanente del Comitato internazionale nell'America latina ed il signor Jean-Pierre Roulet, delegato aggiunto, ambedue domiciliati a Buenos Aires.

Partito da Ginevra il 30 ottobre e viaggiando col signor Malcolm Davis, uno dei delegati, il signor Chapuisat, impedito ad assistere all'apertura della Conferenza, ebbe modo di illustrare l'attività del Comitato internazionale, durante l'attuale conflitto, in un discorso rivolto all'assemblea plenaria e nei colloqui avuti con personalità partecipanti a queste assise. Prima del suo arrivo, anche il signor Jacques de Chambrier aveva rammentati gli scopi generali del Comitato internazionale.

All'ordine del giorno della Conferenza figurava una proposta tendente a creare un organismo permanente della Croce-Rossa per il continente americano. Il signor Chapuisat è stato felice di prender nota della decisione presa — pur confermando in pieno il principio dell'universalità della Croce-Rossa — di costituire una commissione speciale incaricata di studiare l'opportunità di creare un organismo che, in caso di disastro nell'America centrale e del Sud, riunirebbe le Società nazionali interessate.

Tra gli oggetti discussi dalla Conferenza, va segnalata la propaganda pro Croce-Rossa, la lotta contro l'uso abusivo del segno della Croce-Rossa, l'organizzazione di corsi d'istruzione per il pronto soccorso, l'istallazione di ambulanze aeree e le cure negli aeroporti.

I servizi sanitari, d'igiene, l'eugenismo, le consultazioni per marinai mediante cavo, attrassero l'attenzione del congresso.

Il signor Chapuisat poté darsi conto del successo avuto dalla Croce-Rossa giovanile nell'America latina. Egli poté assistere alla chiusura della conferenza ed alle manifestazioni organizzate in occasione del Congresso e convincersi che la loro organizzazione era stata preparata lodevolmente dalle Lega e dalla Croce-Rossa del Chile.

Nell'impossibilità di accettare gli inviti della maggior parte delle Società nazionali rappresentate a Santiago, il signor Chapuisat ebbe colloqui con i loro delegati e con la delegazione del Venezuela toccando fra l'altro l'argomento dell'invio di soccorsi in Europa poi tornò a Buenos Aires. In Argentina rammentò al Presidente della Repubblica in funzione ed al Ministro degli Affari esteri, l'interesse che il Comitato internazionale nutre per la ratifica, da parte di questo paese, della Convenzione del 1929 sui prigionieri di guerra. Il signor Chapuisat diede tanto alla Croce-Rossa argentina quanto ai comitati di soccorso fondatisi dopo l'inizio della guerra attuale informazioni sui bisogni attuali e sulle condizioni di trasporto degli invii. A questo proposito ebbe anche contatti con un delegato della missione britannica, presieduta da Lord Willington.

A Rio de Janeiro, dove si trasferì in seguito il signor Chapuisat, prese certe disposizioni per garantire il collegamento del delegato generale del Comitato internazionale per l'America latina con la Croce-Rossa brasiliana che si occupano dei prigionieri.

Tanto a Buenos Aires quanto a Rio de Janeiro, il signor Chapuisat venne accolto con premura dai dirigenti delle Croci-Rosse e fu secondato utilmente nelle sue pratiche dai rappresentanti diplomatici della Svizzera e da quelli della stampa.

Fortschreitende symmetrische Gelenkentzündung

Die Bilder dieser Seite zeigen in eindrucksvoller Weise die durch Rheumatismus hervorgerufene Verkrüppelung der Hand. — Les photographies de cette page représentent d'une façon très expressive les déformations de mains par du rhumatisme. (Photos Dr. Doebeil, Thalwil)

Al Canadá, dove il signor Chapuisat si recò poi, informò la Croce-Rossa canadese circa l'attività dell'opera a Ginevra, visitò le notevoli installazioni delle sezioni di questa Società e, accompagnato dal delegato del Comitato internazionale nel Canadá — il signor Maag — visitò otto campi di prigionieri di guerra, parlò con i comandanti e gli uomini di fiducia e poté convincersi che le sue osservazioni concordavano con i rapporti spediti a Ginevra dal signor Maag.

Un soggiorno prolungato a New York e colloqui a Boston ed a Washington permisero al signor Chapuisat di discutere con i membri del Comitato della Croce-Rossa americana le modalità dell'opera perseguita, tanto negli Stati Uniti quanto a Ginevra, in favore delle vittime della guerra.

Essendosi convinto dell'opportunità di lasciare negli Stati Uniti dopo la sua partenza, un delegato del Comitato internazionale destinato a garantire il collegamento tra Washington e Ginevra così come egli l'aveva stabilito, il signor Chapuisat ebbe il piacere di vedere accolte le sue proposte dai dirigenti di Ginevra e di Washington.

Dopo un'assenza di oltre quattro mesi, il tenente colonello Chapuisat tornava a Ginevra il 3 marzo.

Durante il viaggio, riportò una impressione eccellente del lavoro compiuto dai delegati del Comitato internazionale nei paesi da lui percorsi e poté felicitarli vivamente in nome del Comitato internazionale sulla necessità di fornir loro un'abbondante documentazione.

Referat über Ortswehrsanitätsdienst und Aufgaben der Samaritervereine im Kriegsfall

Von Hptm. Meier

I. Aufgabe im Friedensdienst.

Bevor ich zur Besprechung der Aufgaben im Kriegsfall komme, möchte ich kurz den Pflichtenkreis der Samaritervereine im Friedensdienst skizzieren. Dazu gehören:

1. Kurse: Samariter- und Krankenpflegekurse, dazu Kurse über Säuglingspflege. Damit wollen wir erreichen, dass Personen vorhanden sind, die bei
2. Familienpflege und Katastrophen helfen können und die Samariterdienst leisten bei Vereinsanlässen.
3. Eine weitere Aufgabe, zu der Samariter häufig zugezogen werden, sind die *Sammlungen*. Fast an jedem 1. August und auch durch das Jahr hindurch muss gesammelt werden. Wer soll es tun? Die Samariter! Es ist keine dankbare Aufgabe, aber das Resultat ist doch besser, als wenn minderjährige Kinder geschickt werden, weil man sie einfach abspesen kann. Wenn es für eine gute Sache gilt, setzen wir uns gerne dafür ein.

II. Aufgaben bei Grenzbesetzung.

Ich erinnere an den grossen und schweren Samariterdienst in den Grippejahren 1918/1919. Ferner müssen die Samariter *Personal stellen* für die Sanitätsdetachemente, M. S. A., Sanitätszüge und Grenzsanitätsdetachemente.

Das wären in kurzen Zügen die Aufgaben, die sich den Samaritervereinen in der Friedensdienstzeit stellen.

III. Aufgaben im Kriegsfall.

Und nun die Aufgaben im Kriegsfall. Da möchte ich Sie vorerst hinweisen auf die Zuschriften an die Gemeinderäte der Gesundheitsdirektion und des Ter. Kdo. 5 vom 27. Mai 1940 und das Schreiben des Armeekommandos vom 24. Februar 1941, sowie des Dienstchefs für Ortswehren und des Luftschutzoffiziers im Ter. Kdo. 5 vom 24. April 1941.

Welches sind nun die Aufgaben, die wir haben?

1. Ich nenne in erster Linie die *Stellung von Personal für den Sanitätsdienst am Orte selbst*:

- a) Sanitätsdienst bei der Ortswehr
- b) Sanitätsdienst bei der einheimischen Bevölkerung
- c) Sanitätsdienst bei der Evakuierung
- d) Ergänzung von Spitalpersonal
- e) Bahnsanitätsdienst
- f) Strassensanitätsdienst
- g) Hilfe bei Epidemien.

2. Dazu kommt noch die Abgabe von Personal an *Formationen ausserhalb des Ortes* wie Sanitätszüge, M. S. A. und die Erfüllung von verschiedenen kleinern Aufgaben.

Wenn Sie diesen Pflichtenkreis überblicken, sehen Sie, dass das eigentlich *Aufgaben der Frauen* sind.

Die *Männer*, die Waffen tragen können, sind für den Kampf und unsere Verteidigung eingesetzt, der Dienst im Hinterland aber ist Sache der Frauen.

Wie wir sehen, sind diese Aufgaben teils *militärischer*, teils *ziviler* Natur. Ein Teil dieser Aufgaben sollte sofort in Angriff genommen werden, andere dagegen sind nicht so eilig.

Die dringlichen Aufgaben will ich zusammenfassen in einem 1. *Immediat-Programm*.

Die Aufgaben der OW-Sanität sind folgende:

- a) Bergung der Verwundeten bei der Ortswehr, deren Rücktransport nach den Sanitätsposten. Dort müssen sie verbunden und gepflegt, eventuell auch noch weiter zurückgebracht werden.
- b) Organisation eines gut ausgebauten Alarm- und Verbindungsdienstes. Dies ist unbedingt nötig.

Dazu kommt nun auch die Durchführung von einem

2. *Programm auf lange Sicht*.

Hiezu gehört die Organisation der Hilfeleistung bei Epidemien und Katastrophen und der Sanitätsdienst beim Luftschutz.

Wie lässt sich nun die Lösung dieser Aufgaben am besten bewerkstelligen?

1. In *personeller Hinsicht* bitte ich Sie, an jedem Ort jemand als Chef des Sanitätsdienstes zu bestimmen. Von diesem Leiter hängt sehr viel ab. Er muss ein Mann mit Organisationstalent sein. Er muss wissen, wie man andere anleitet, damit alles klappt. Er muss sein Personal richtig einteilen können. Für den Bergungsdienst benötigt man Leute mit gesunden Gliedern. Sie müssen Mut haben und auch dann, wenn die Situation kritisch ist, die Bergung von Verwundeten wagen. Es darf einer nicht Angst haben, dass der Patient sterben könnte. Hier sind Frauen am Platze, die neben Herzengüte auch eine ruhige Hand und die nötige Uebersicht besitzen. Circa 15—20 % vom Mannschftsbestand der Ortswehr sollten für den Sanitätsdienst genügen.

2. *Räume*: Sanitätsposten gehören in einen *Keller* und nicht in eine schöne Turnhalle. Wenn auch bei einem Fliegerangriff die Obergeschosse zusammenstürzen, bleiben die Kellerräume noch unverseht und es gehören schon Bomben grossen Kalibers dazu, auch diese zu zerstören. Also Sanitätsposten in Kellern einrichten. Diese sind vorläufige Lagerstellen. Etwas grösser als die Sanitätsposten sind die Sanitätshilfsstellen. Dort sollte eigentlich auch ein Arzt sein. Im Aargau haben wir jedoch zu wenig Aerzte. Deshalb ist von Oberstlt. Eugster die Einteilung so organisiert worden, dass an Orten, wo solche Sanitätshilfsstellen eingerichtet sind, noch ein Arzt vorhanden ist. Auch Frauen stehen als Aerzte zur Verfügung, ebenfalls hochbetagte, militärisch nicht mehr beanspruchte Aerzte.

Beleuchtung: Für den Fall eines Unterbruchs des elektrischen Lichtes muss noch an eine zusätzliche Beleuchtung gedacht werden.

3. *Material*: Wie jeder Soldat seine Verbandpatrone auf sich hat, so soll auch jeder Angehörige der Ortswehr eine Verbandpatrone mit sich tragen. Jeder Sanitätler vom Bergungs- und Transporttrupp muss eine Tasche auf sich tragen, mit folgendem Inhalt: 1 Schere, 1 Pincette, 10 Sicherheitsnadeln, 1 Paket sterile Watte, 2 indiv. Verbandpäckchen, 6 Verbandpatronen, 2 elastische Binden. Es nützt nichts, wenn der Sanitätssoldat nur Verbandpatronen hat. Er braucht auch Transportmittel. Ein Minimum von Tragbahnen gehört zu jedem Sanitätsposten. Circa drei, zum Teil auch improvisierte Bahnen, Rollbahnen, eventuell auch Räderwagen mit Velos. Ferner ist es vorteilhaft, wenn man in jeder Ortschaft sich noch ein Auto sichern kann, das nicht vom Militär beschlagnahmt wird, und zu dessen Betrieb die nötigen Benzinvorräte vorhanden sind. Verwendung finden auch Wagen mit Gummirädern, die auf dem Land noch zu finden sind und die zum Verwundetentransport gebraucht werden können. Bei Uebungen müssen solche Transportmittel ausprobiert werden (Velo- und Pferdezug, eventuell ein Auto).

4. *Ausbildung*: Jedes Kind, auch wenn es intelligent ist, muss in die Schule. Um Soldat zu werden, bedarf es einer gründlichen Ausbildung in der Rekrutenschule. Für den Samariter bedeuten der Samariter- und Krankenpflegekurs diese Schule. Ueberall sollen diese durchgeführt werden und dann muss weitergebildet werden. Ortswehrsanitätssoldaten sollen mindestens diese zwei Kurse besucht haben. Es schadet dies auch den Männern nichts. Man muss aber weiterfahren mit der Ausbildung, wie es der Dienst bei der Ortswehr als Felddienst verlangt. Der Ortswehrsoldat soll:

- a) Verwundete bergen und im Verwundetennest sogleich verbinden;
- b) den Rücktransport des Verwundeten zum Sanitätsposten bewerkstelligen und
- c) den Verwundeten eventuell noch weiter zurück in die Sanitätshilfsstelle transportieren können.

Was muss nun in der Sanitätshilfsstelle alles geschehen? Dort muss die erste Hilfe noch vervollständigt werden. Man muss Verbände anlegen und Knochenbrüche fixieren können. An Blutstillung muss ebenfalls gedacht werden. Es soll aber nicht in unsinniger Weise ein Glied abgeschnürt werden, wenn vielleicht schon mit einem Druckverband und guter Lagerung geholfen werden kann. Wie leicht kann ein Glied absterben! Schmerzlinderung ist Sache des Arztes. Auch