Die Anordnung der chirurgischen Behandlungsräume

Autor(en): **Salvisberg, Otto Rudolf**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Werk : Architektur und Kunst = L'oeuvre : architecture et art**

Band (Jahr): **22 (1935)**

Heft 3

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-86595

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.

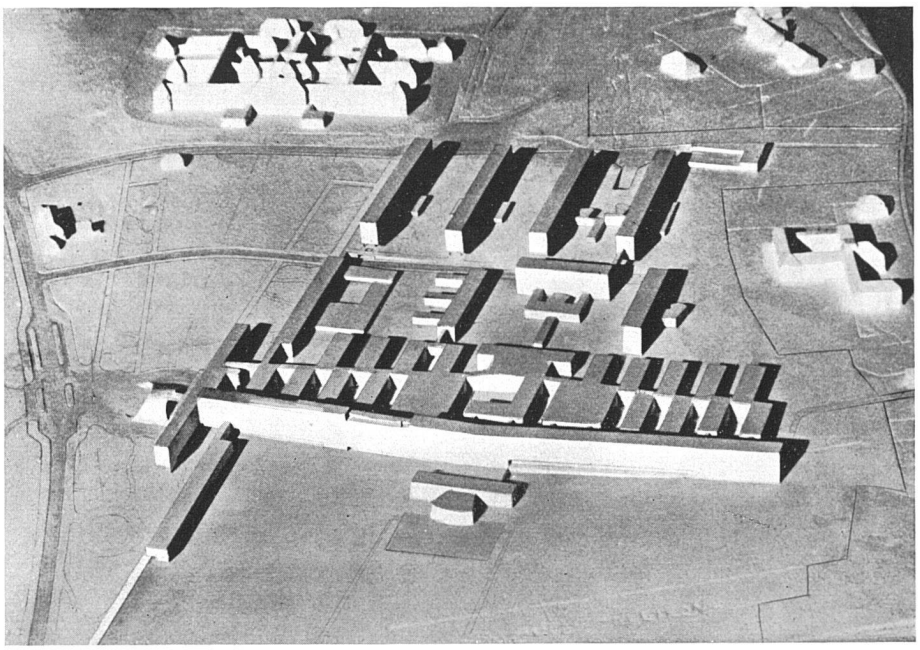
Haftungsausschluss

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Projekt Nr. 32 (nicht prämiert)
W. Boesiger, Wehrli und *Burlet*,
Architekten, Zürich
(deutscher Text Seite 89)



Bâtiment en bloc avec services de traitement et policlinique dans des annexes en ailes à trois étages, au nord. Celles-ci, malgré l'aération en rez-de-chaussée par des passages, laissent des cours trop étroites entre elles. L'organisation des circulations est bonne. Cependent, l'entrée principale n'est pas, comme pourrait le laisser supposer la symétrie du projet, au milieu de la face nord, mais sur la face latérale ouest, vers la Bleulerstrasse, ce qui est à rejeter.

Die Anordnung der chirurgischen Behandlungsräume in ihrer Beziehung zu Notfallstation, Hörsaal und Bettentrakt, von Prof. Otto Rudolf Salvisberg, E.T.H., Zürich, Arch. BSA

Besondere Sorgfalt erfordert die Planung der Chirurgischen Abteilung.

Die Schwierigkeit liegt in den verschieden gestellten Anforderungen an die septische und aseptische Operationsabteilung. Sie sollen mit ihren Nebenräumen ein in sich abgeschlossenes Ganzes bilden. Der durchgehend einseitig bebaute Korridor muss dabei wegen einseitiger und zu weitläufiger Reihung der Nebenräume verworfen werden.

Eine möglichst konzentrierte Anlage der septischen wie der aseptischen Operation durch breiten Mittelkorridor mit Kopf-, Ober- oder hohem Seitenlicht, der keinesfalls als Durchgang zu andern Abteilungen benützt werden darf, ist vorzuziehen. Gute Raumabmessungen der Säle, besonders grössere Höhe und gute Uebersicht für die Aerzte vom Waschraum zur Vorbereitung und zum Saal sind unentbehrlich.

Die Verbindung zwischen der Bettenabteilung für Frischoperierte und dem Behandlungstrakt sollte kurz und ohne Kreuzung zugiger Treppenhäuser erfolgen können, möglichst ohne komplizierte Horizontal- und Vertikalbeförderung und ohne Passieren mehrerer Pendeltüren, zugleich wird aber auch gute Verbindung mit den Hörsälen, mit Forschung und Direktion gewünscht.

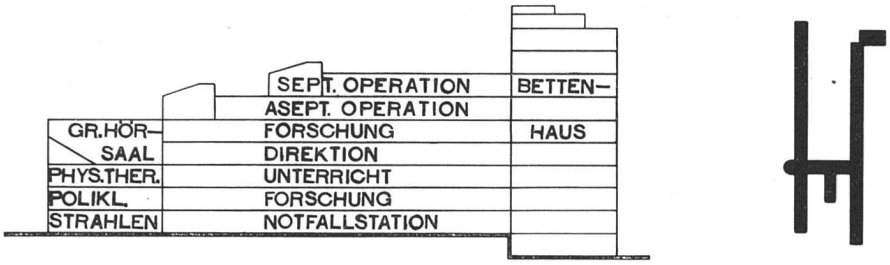
Für die septische Abteilung kommt erschwerend die Forderung guter Verbindung mit der Notfallstation hinzu. Notfalleinlieferungen, die bei irgendwelchen Katastrophen plötzlich unerwartet in grosser Zahl erfolgen können, beanspruchen unter Umständen das gesamte geschulte Operationspersonal in der Notfallstation, von wo aus ein Teil der Patienten nach Anlegen von Verbänden entlassen, andere sofort in die septische Operationsabteilung befördert werden müssen, wo das Hilfspersonal vor und während der Operation tätig sein muss.

Die benachbarte Lage von Notfalleinlieferung, Notfallstation und septischer Operation wie sie in einzelnen Entwürfen vorgeschlagen wurde, erleichtert daher den Dienst ausserordentlich.

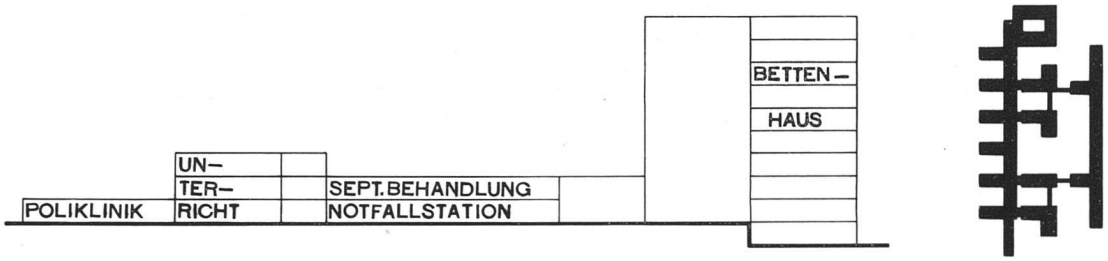
La disposition des salles de traitement chirurgical

(Résumé de l'article précédent)

Les salles de traitement doivent être placées à proximité immédiate des salles de préparation et des chambres des nouveaux opérés. En aucun cas, le corridor conduisant aux salles d'opération ne doit être utilisé comme corridor de passage. Le département des opérations septiques est en relation directe avec le service médical des accidents. En cas de catastrophe quelconque, il peut arriver que tous les médecins et aides de la division chirurgicale soient employés d'urgence à ce service où une partie des blessés seront pansés et renvoyés chez eux, une autre partie immédiatement transportés dans la salle d'opération septique. Dans le cas où les deux services (accident et opération septique) sont placés dans des étages différents, la communication est trop compliquée et trop lente. L'organisation sur le même étage est de beaucoup préférable (page 91 montre les différentes solutions). Un grand bloc de plusieurs étages pour les lits et des annexes en rez-de-chaussée (Flachbau) pour le traitement sont, pour ce problème, la solution qui s'impose.

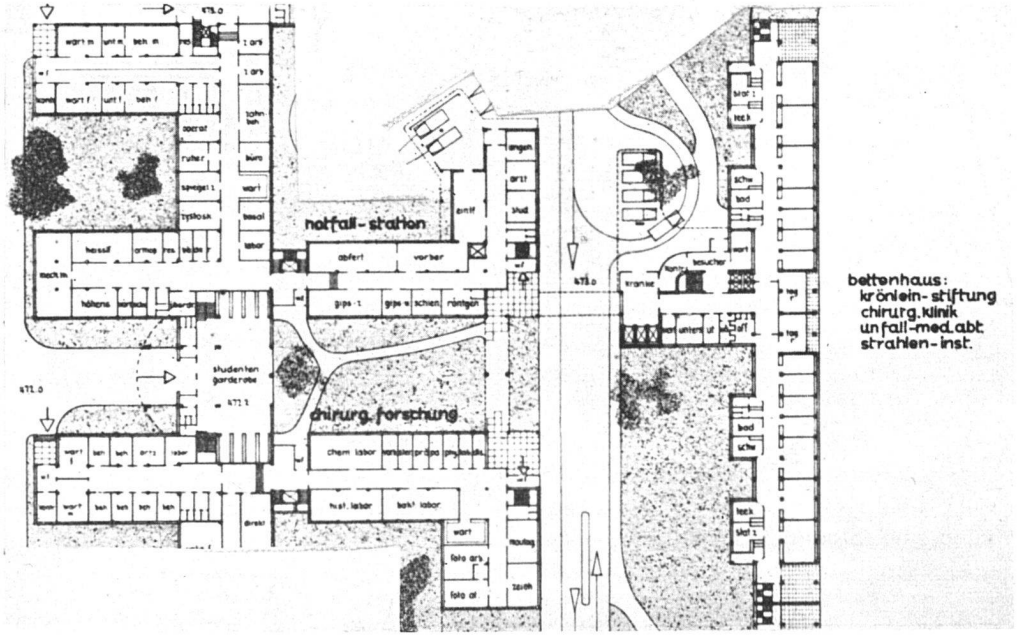


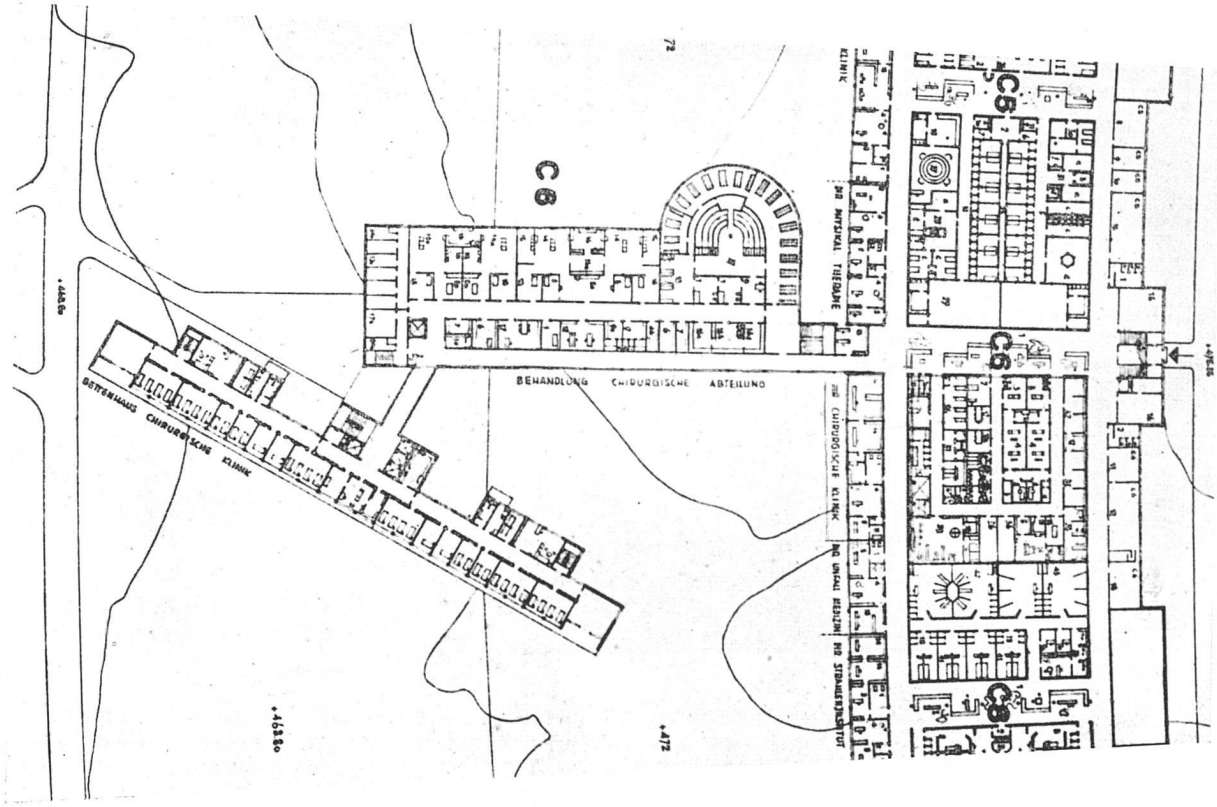
Schnittschema nach Proj. 5: Uebereinanderordnung der Behandlungsabteilungen in einem quer zum Bettenhaus gestellten Trakt. Die Notfallstation liegt im Erdgeschoss, die septische Operation aber im 7. Geschoss. Nachteile dieser Anordnung sind: Trotz Lift langer, zeitraubender Weg zwischen Notfallstation und septischer Operation für Patienten- und Personalbeförderung. Die Unterbringung wesensverschiedener Abteilungen in mehreren Stockwerken des gleichen Bautraktes behindert die organische Entwicklung dieser einzelnen Raumgruppen.



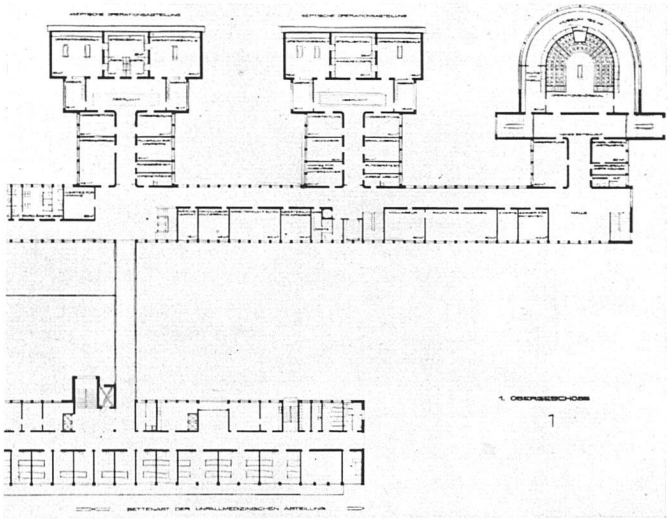
Beispiel einer Zusammenfassung der Behandlungsabteilungen in einem Flachbau (aus Projekt 75, vergl. Seite 79). Bettenabteilungen in mehrgeschossigen Bauten. Die Behandlungsabteilungen erfordern Räume verschiedener Grösse, die in bestimmter Folge nur mit Nachteil an ein grosses Korridorsystem mit Seitenlichträumen angeschlossen werden können. Durch die Zusammenfassung der jeweils zusammengehörigen Räume und den Vorzug ihrer beliebigen Bemessung von der kleinsten Koje bis zum grössten Behandlungssaal entstehen gut organisierte Behandlungsabteilungen mit Oberlicht; die Entlüftung muss ohnehin eine künstliche sein. Allen sich aus den Fortschritten der Wissenschaft und der Behandlungstechnik ergebenden Wünschen nach Veränderung der Raumgrössen und Raumzusammenhänge kann durch Versetzen der Trennwände leicht Rechnung getragen werden.

Aus Projekt 75: Bettenabteilungen in mehrgeschossigen Blöcken untergebracht. Behandlungsabteilungen in zweigeschossigem Flachbau. Freie Entwicklungsmöglichkeit der letzteren.





Schnittschema nach Proj. 21: Chirurgische Klinik mit Behandlungsabteilung im Flachbausystem. Vorteile: Die direkten Verbindungen Notfalleinlieferung-Notfallstation-septische Operation und Bettenabteilung für Frischoperierte liegen im gleichen Geschoss; daher freie, individuelle Entwicklungsmöglichkeit der Operationsabteilungen, die in ihren Einzelabmessungen nicht an andere Abteilungen gebunden sind. Direkte Verbindung mit den Hörsälen, die zweckmässig auch im Flachbau untergebracht werden. Daraus, wie aus ähnlichen Ueberlegungen bezüglich anderer Behandlungsabteilungen des Kantonsspitals, ergibt sich die Schlussfolgerung, dass zweckmässig die Bettentrakte in mehrgeschossigen Blöcken, die Behandlungsabteilungen aber im Flachbau untergebracht werden (vergl. Seite 84).



Aus Projekt 1: Beispiel freier Entwicklung der Operationsabteilungen und der Hörsäle im Flachbau (vergl. Seite 83).

Vorbemerkung zum folgenden Artikel

Herr Dr. W. Alter, Geh. Regierungs- und Medizinalrat, ist der Gründer und erste Präsident der Internationalen Krankenhausgesellschaft und Herausgeber ihrer Zeitschrift «Nosokomeion», Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart, war als Psychiater Leiter der Lippe-Detmoldischen Landesirrenanstalt und reorganisierte nach dem Krieg als Verwaltungsdirektor die Düsseldorfer Krankenanstalten; Verfasser und Mitarbeiter von zahlreichen Spezialpublikationen über das Krankenhauswesen.