

Einweihung Absonderungshaus, Jennerkinderspital

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Die Berner Woche**

Band (Jahr): **31 (1941)**

Heft 28

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-645065>

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.

Einweihung Absonderungsbaus, Jennerkinderspital

Bericht der Bauleitung

Auf dem Areal des Jennerkinderspitals zwischen Holligen- und Effingerstraße, eingerahmt von reizvollen, neugestalteten Gartenanlagen, wurde dieses Frühjahr der Neubau des Absonderungsbaues fertiggestellt.

Für den Architekten waren in der Hauptsache folgende Aufgaben zu lösen:

1. Absolute Absonderung der Krankenabteilungen, der Personal- und Betriebsräume vom Altbau und von der nähern Umgebung.

2. Eine ebenso vollkommene Scheidung im Innern des Absonderungsbaues, die eine Krankheitsübertragung von einer Unterabteilung auf eine andere zu verhindern ermöglicht.

3. Die Anlage von Desinfektionseinrichtungen für Ärzte, Personal und für alles Betriebsmaterial wie Wäsche, Geschirre usw.

Die so gestellten Aufgaben führten zu folgender Einteilung des Spitals:

A. Untergeschoß: Betriebsräume, wie Desinfektion, Labordienste, Autopsie und Luftschubraum.

B. Erdgeschoß: Personalzimmer, Arztwohnung, Patientenaufnahme mit Bureau und Lingerie, ein Demonstrationsraum mit ca. 60 Plätzen für Medizinstudenten. Dieser, nur zugänglich vom Altbau her, dient zur Demonstration von Patienten. Sie sind in einer Glasabteiler von der Zuhörererschaft isoliert und können von ihrem Krankenabteil im Bett direkt dorthin gebracht werden. Der Saal ist auch für Projektionsvorträge eingerichtet.

C. 1. Stock: Krankenabteilung für Beobachtung der kranken Kinder mit Warte- und Untersuchungsraum.

D. 2. Stock: Absonderung für ansteckende Krankheiten, mit Operationsraum, Sterilisations- und Quarzraum.

Diese beiden Stockwerke der Krankenabteilung sind aufgeteilt in je 8 Krankenzellen, welche unter sich und gegen den Korridor durch Glaswände getrennt sind. Die Krankenpflege ist in jedem Stock einer Schwester anvertraut, die hier ihr Zimmer hat. Daneben sind noch zwei Privatzimmer, für Kinder, welche von der Mutter oder Privatpflegerin begleitet werden.

bautechnisches

Für die Konstruktion wurden ein Eisenbeton-Pfeilersystem und armierte Betondecken gewählt und die Projektierung und Berechnung in die Hand von Herrn Ing. R. Eichenberger gelegt. Das Mauerwerk ist in Backstein (sog. Wabenstein 38 cm) ausgeführt. Der flachgeneigte Dachstuhl ist aus Holz mit Pfannenziegelabdeckung.

Besondere Sorgfalt wurde den Installationen (Heizung, sanitäre und elektrische Installation) gewidmet. Für ein Spital zur Behandlung von Infektionskrankheiten ist die Desinfektion der Räume die Hauptsache. Deshalb müssen Böden und Wände so glatt als möglich gebildet werden, d. h. es dürfen keine Röhren und Radiatoren den Wänden entlang laufen. So mußten Leitungsdurchführungen von einem Stock zum andern oder von Raum zu Raum vermieden werden, um die Gefahr der Krankheitsübertragung auszuschließen, denn infolge der Dilatation der Röhren entstehen auch bei der sorgfältigsten Dichtung bei jeder Mauerdurchführung rings um das Rohr Undichtigkeiten. Deshalb wurden sämtliche Leitungen eingemauert.

Diese Anordnung führte die Bauleitung dazu, die Einrichtung einer Strahlenheizung wenigstens für die Krankenabteilung der Bauherrschafft vorzuschlagen. Die Strahlenheizung gibt uns hier ungeahnte Möglichkeiten. Diese bedeutenden Vorteile dieses Heizungssystems führten die Bauherrschafft zur Wahl der Strahlenheizung für die Krankenräume, obschon die wesentlich größeren Installationskosten den Entschluß erschwerten.

Der Wegfall der Heizkörper mit den dazu führenden Leitungen ist besonders in diesem Falle von großem Vorteil. Staub

und Krankheitskeime, die sich an den Heizkörpern und Leitungen nur mühsam und unvollständig entfernen lassen, sind bei der Strahlenheizung nicht mehr zu befürchten. Das Krankenzimmer kann überall gut gereinigt und desinfiziert werden.

Untergeschoß und Erdgeschoß sind mit Radiatorenheizung versehen, da hier keine Kranken hinkommen.

Die Heizung und Warmwasserbereitung ist an das Kesselhaus des Altbauangeschlossen. Diese Erweiterung verlangte eine Umänderung und Vergrößerung der bestehenden Kesselhausanlage. An Stelle der alten Kessel wurden Zentomobekessel der Firma Zent eingebaut, in welcher Kleinkohle oder Kleintanthrazit verbrannt wird. Das ganze Tagesquantum wird in einen Bunker gebracht, von dem aus es automatisch nach Bedarf in den Feuerraum rieselt. Die Luftzufuhr geschieht zwangsläufig durch einen Ventilator und ermöglicht in Verbindung mit elektrischen Thermostaten die sehr feine Regulierung der Wärmeerzeugung.

Die Regulierung der Strahlenheizung besorgt eine automatische Reglerstation im Untergeschoß des Neubaus.

Die Testküchen und Offices des Neubaus werden von der Küche im Altbau beschickt. Sie sind ausgerüstet mit elektrischer Kochgelegenheit, Fresco-Kühltrögen mit eingebautem Kühlschrank und einem Geschirrsterilisator zur Desinfektion des Geschirrs. Die Küche im Altbau muß nun der vermehrten Krankenzahl dienen und wurde daher bedeutend vergrößert und besser ausgestattet. Die Speisen gelangen auf Wagen von der Küche in den Verteilraum im Neubau mit den Speiseaufzügen, um in die verschiedenen Stockwerke befördert zu werden. Jeder Stock hat seinen eigenen Aufzug, um eine Infektion durch den Schacht oder die Aufzugskabine zu verhindern.

Gehende Studien und Versuche wurden für die Behandlung der Wände, insbesondere in den Krankenabteilungen gemacht. Der Vorzug wurde einem glatten und säurefesten Kunstharzanstrich gegeben. Die Krankenzimmer sind in einem pastellfarbigen Rosaton gehalten, während die Behandlungsräume ein frisches, sauberes Hellblau aufweisen.

Die Treppen sind mit hellen Basaltoidplatten belegt. Ein geräumiger Bettlift verbindet die vier Stockwerke.

Den Krankenzimmern in der Absonderung des 2. Stockes steht ein breiter, sonniger Liegebalkon zur Verfügung, für jedes Zimmer mit Glaswänden von einander getrennt. Die Fenstertüren auf diesen Balkon können als Faltsenster in Doppelverglasung mit einem Griff leicht völlig geöffnet werden. Diese Faltsenster ermöglichen das Hinauschieben der Bettgestelle über eine speziell niedrig konstruierte Schwelle. Diese Ausführung bewährt sich vorzüglich.

Isolationen

Infolge der Strahlenheizung, deren Röhrensystem in die armierte Betondecke eingebaut wird, wurde es notwendig, die Bodenbeläge gegen die aufsteigende Wärme zu isolieren.

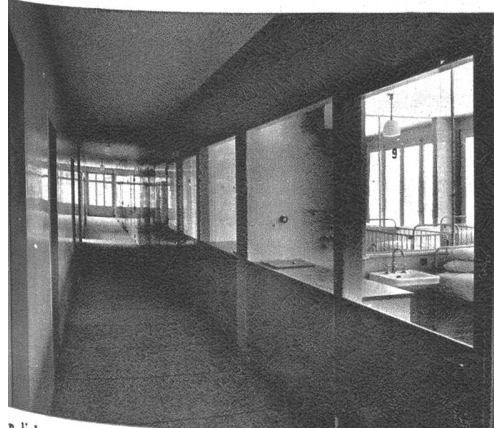
Die schmutzige Wäsche, welche für Übertragung und Verschleppung von Krankheitskeimen besonders gefährlich ist, fällt durch einen Wäscheabwurfschacht (von allen Stockwerken bedienbar) in einen Sammelraum im Untergeschoß. Hier wird sie in einen Waschtrog mit Lauge zur Desinfektion gebracht. Dieser Waschtrog ist so eingebaut, daß die eingelegte schmutzige Wäsche im Nebenraum herausgezogen werden kann. Damit wird in der Lauge jeder Krankheitskeim abgetötet und die Verschleppungsgefahr beseitigt. Erst nach dieser Behandlung gelangt die Wäsche in die allgemeine Waschküche des Spitals.

Wir wünschen der Direktion des Jennerkinderspitals, daß dieses Werk dem Wohle und der Heilung der kleinen Kranken dienen möge in gleichem gutem Geiste und frohen Zusammenarbeiten, wie es gebaut werden konnte, und daß sich die Bemühungen, den Betrieb für das Personal so einfach und zweckmäßig zu gestalten, bewähren werden.

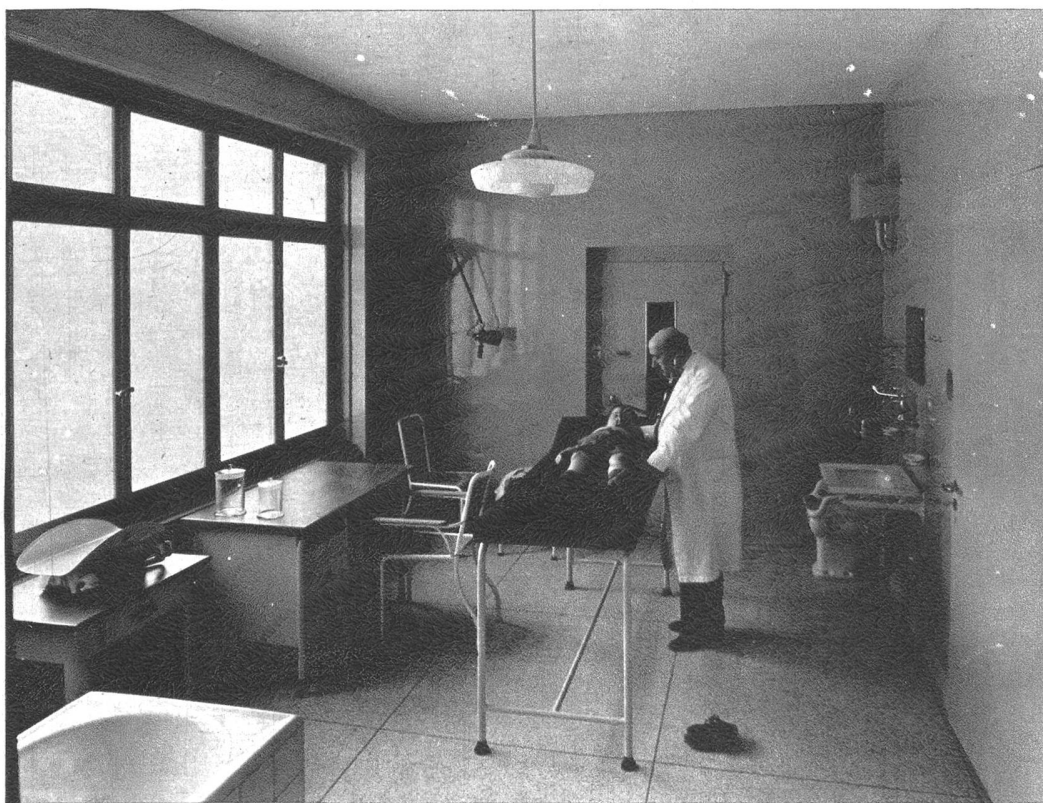


Frontalansicht des Kinderspitals.

Einweihung des Jenner-Kinderspitals in Bern



Ein lichter Durchgang im Gebäude, der die zweckmäßige Anordnung erkennen lässt.



Das Ordinationszimmer des Herrn Prof. Ganzmann im Jenner-Kinderspital.

(Die Architekten Zeerleder & Wildbolz. Photo Hesse.)