



UNIVERSITÄTS-  
BIBLIOTHEK  
PADERBORN

## **Krankenhäuser**

**Kuhn, Friedrich Oswald**

**Stuttgart, 1897**

3) Abtheilungen

---

[urn:nbn:de:hbz:466:1-79208](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:hbz:466:1-79208)

## 3) Abtheilungen.

997.  
Uebersicht.

Von den folgenden 4 Beispielen zeigen die ersten beiden Stationen für Innerlich- und Aeußerlichkranke, von denen diejenige in Moskau für ein Kinderkrankenhaus in 3, bzw. 4 Abtheilungen zerlegbar ist, während der für ein allgemeines Krankenhaus bestimmte Pavillon zu Philadelphia nur 2 über einander liegende Säle enthält. Die beiden anderen Beispiele betreffen Infections-Abtheilungen in der Berliner Charité und im *Hôpital Trousseau* zu Paris; in letzterer wurden die Erfordernisse, welche die Isolirabtheilung für eine Krankheit bedingt, innerhalb ihrer Einzäunung in Einzelgebäude zerlegt, während diese im Kaiser und Kaiserin Friedrich-Kinderkrankenhaus zu Berlin in einem Bau vereinigt sind.

998.  
Beispiel  
VII.

Das Gebäude für die Innerlich- und Aeußerlichkranke im St. Wladimir-Kinderhospital zu Moskau besteht aus 4 Abtheilungen, die trennbar sein sollen, und ist unter Mitwirkung von *Rauchfus* durch *Gedicke* entworfen worden (Fig. 418<sup>1789</sup>).

Der Bau hat allseitige Befönnung, da seine Axe von Südwesten nach Nordosten gerichtet ist. Nur der Längstract, einschl. beider Treppen, erhielt zwei Geschosse. Um die Kranken nach Alter und Art ihrer Erkrankung sondern oder vereinigen zu können, wurden im Erdgeschosse des Längsbaues Zimmer für 1 bis 4 Betten an einem Flurgang, im vorderen Kopfbau 1 und in den rückwärtigen Flügeln 2 Säle angeordnet. Diese 4 Gebäudetheile sind unmittelbar von außen zugänglich; doch müssen die Kranken des Kopfbaues die Aborte am Ende des Corridortheiles mit benutzen, so daß nur diese beiden zusammen und andererseits der rechte oder linke Saal im Fall von Infection vollständig abgefondert werden können. Zwischen den beiden letzteren liegt ein großer Raum für Erholung und gymnastische Uebungen für die außer Bett befindlichen Kranken der nicht isolirten Abtheilungen. Im Obergeschosse sind die Schlafräume der Wärterinnen und Pflegerinnen, so wie die Wohnung der Directrice nebst der Wäschenniederlage untergebracht.

Der Abtheilung steht eine Sommerbaracke für 16 Betten zur Verfügung.

999.  
Beispiel  
VIII.

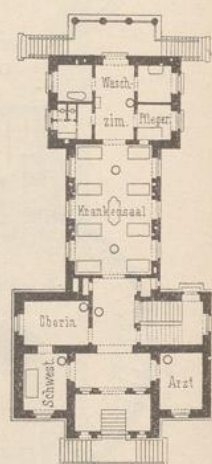
Die Pläne des zweigeschossigen Kinderpavillons im *Presbyterian hospital* zu Philadelphia sind in Fig. 419 u. 420<sup>1790</sup> wiedergegeben.

Der Zehncksaal enthält in jedem Geschosse 18 Betten und steht durch einen kurzen, beiderseits mit Thüren, bzw. Fenstern versehenen Flur mit einem Nebengebäude in Verbindung, in welchem die Räume einseitig am Flurgang liegen. Letzteres hat nur im mittleren Theil ein Obergeschosse. Der Saal wurde im Erdgeschosse mit einer offenen Halle umgeben und erhielt am Gartenausgang einen Windfang, über welchem im Obergeschosse ein rings verglastes Tagmaum liegt. Das Nebengebäude enthält einerseits den Aufnahme- und Operationsraum nebst Cabineten für Instrumente und Arzneien, andererseits, bzw. im Obergeschosse das Zubehör der Säle.

1000.  
Beispiel  
IX.

Im *Hôpital Trousseau* zu Paris, dem früheren *Hôpital Sainte-Eugénie* (siehe Art. 208, S. 199), welches seinen Haupteingang an der *Rue de Charenton* hat, sollten nach *Vaillant's* Vorschlag auf dem rückwärtigen, von der *Rue du Faubourg Saint-Antoine* zugänglichen Gelände, wo eine Capelle, seit 1880 eine Holzbaracke — der *Pavillon Bretonneau* — für Diphtherie und später eine Halbpension für externe Grindige errichtet waren, ein neues Pensionat für letztere, eine Poliklinik, so wie Abtheilungen für Scharlach, Keuchhusten, Masern und Diphtherie erbaut

Fig. 417.



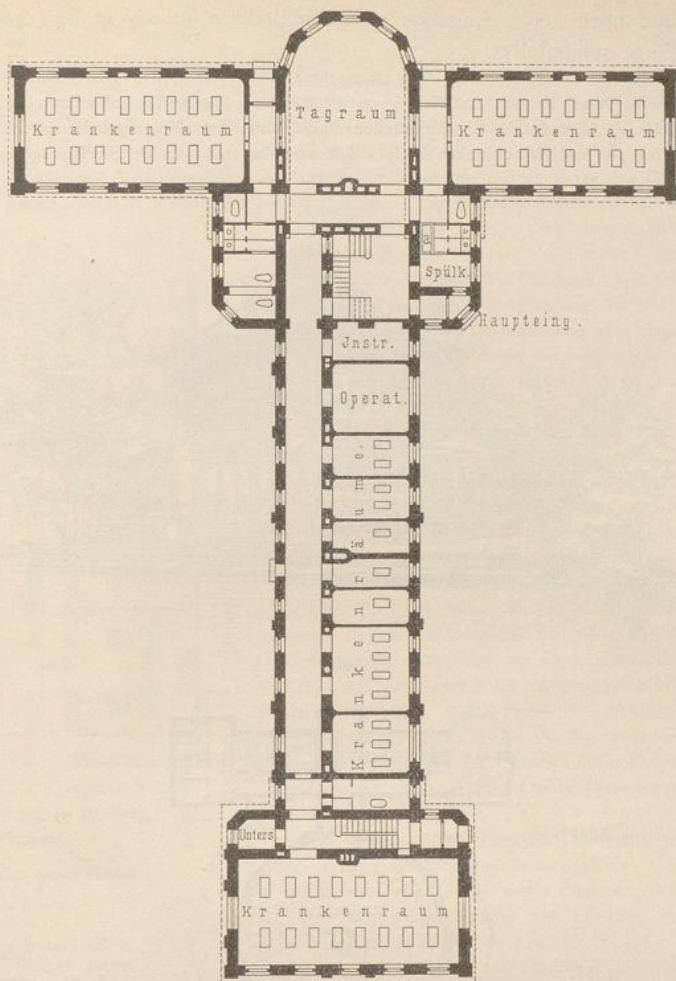
Clementinen-  
Kinderhospital  
für 18 Betten  
zu Frankfurt a. M.<sup>1788</sup>.  
1/500 n. Gr.  
1873—75.

Arch.: *Mylius & Bluntschli.*

<sup>1789</sup> Nach: GRUBER. Neuere Krankenhäuser. Wien 1879. S. 186.

<sup>1790</sup> Nach: *American architect*, Bd. 24 (1888), Taf. 66a. — Der Maßstab fehlt daselbst.

Fig. 418.



Station für Innerlich- und Aeußerlichkranke  
im St. Wladimir-Kinderhospital zu Moskau<sup>1789</sup>).

1876.

Arch.: Gedicke.

Vertheilung der Kranken:

3 Säle mit je 16, zusammen 48 Betten  
Corridorbau mit . . . . . 14 "

Insgesammt 62 Betten.

werden. Da für die letzteren beiden Krankheiten Sonderhospitäler in der Umgebung von Paris geplant wurden (siehe unter d), so waren ihre Abtheilungen für die erste Hilfe bei Nichttransportablen und für Kinder mit unsicherer Diagnose gedacht.

Der von *Grandjacquet* aufgestellte Plan<sup>1791)</sup> wurde der *Société de médecine publique* vorgelegt und nach deren Angaben vom Architekten in der in Fig. 421<sup>1792)</sup> dargestellten Form umgestaltet.

Auf dem 35 000 qm großen Grundstück nimmt das alte Hospital 9500 qm ein, so daß 25 500 qm für die neuen Bauten zur Verfügung standen. Auf diesem von Südosten nach Nordwesten gestreckten Gelände liegen an der *Rue du Faubourg Saint-Antoine* die Consultationsräume, unter deren Eingangshalle durch einen Internen das Zurechtweifen der Ansteckendkranken erfolgen soll, und das auch von der Straße zugängliche Leichen-

Fig. 419.

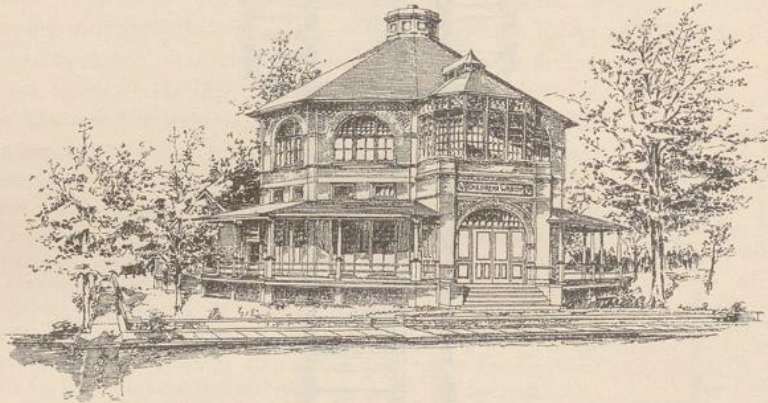
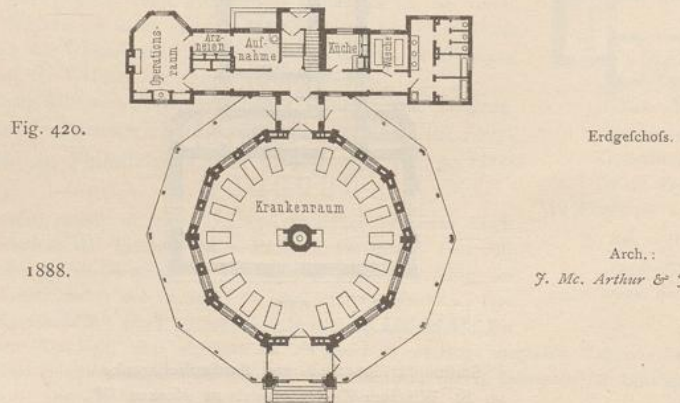


Schaubild.



Erdgeschoss.

Arch.:

J. Mc. Arthur &amp; J. Ord.

Zweigeschoßiger Kinderpavillon für 36 Betten  
im *Presbyterian hospital* zu Philadelphia<sup>1790)</sup>.

haus, dahinter in einem abgegrenzten Hof der Beobachtungspavillon und ein Wohngebäude für 4 Interne. Die Station für Grindige wurde aufgegeben. Zu beiden Seiten des Mittelweges, welcher den Eingang mit dem Krankenhaus verbindet, sind die Abteilungen der 4 ansteckenden Krankheiten in ummauerten Höfen angeordnet. In Folge der Verminderung ihrer Bettenzahl durch die Commission von 127 auf 94 Betten gestalteten sich die hier bebauten Flächen für beide Fälle in nachstehender Weise:

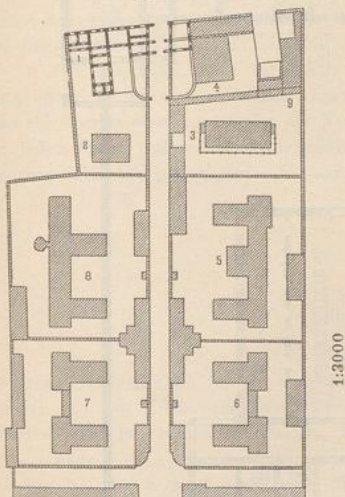
<sup>1791)</sup> Siehe: MARTIN, A. J. *Rapport sur un projet de construction de services d'isolement à l'hôpital Trousseau fait au nom d'une commission. Revue d'hygiène* 1887, S. 1062 u. ff.

<sup>1792)</sup> Nach ebendaf., S. 1082.

Diphtherie . . . . .	4 500 qm	31 Betten je 145 qm	24 Betten je 188 qm
Mafern . . . . .	4 300 »	36 » » 120 »	30 » » 143 »
Scharlach . . . . .	3 500 »	30 » » 116 »	20 » » 175 »
Keuchhusten . . . . .	3 200 »	30 » » 106 »	20 » » 160 »
zusammen 17 000 qm		127 Betten je 134 qm	94 Betten je 181 qm.

Den von der Commission verbesserten Plan der Abtheilungen für Scharlach und Keuchhusten zeigt Fig. 422<sup>1793)</sup>. In der Mitte des Platzes stehen zwei durch eine offene Halle verbundene, für die Knaben, bezw. Mädchen bestimmte Krankengebäude, in denen ein beiderseits offener Gang das Zubehör von den Krankenfluren trennt, welchen Wechselfälle beigegeben sind. Das Personal wohnt im rückwärtigen zwei-

Fig. 421.



Plan für die Erweiterung des  
Hôpital Troufféau zu Paris<sup>1792)</sup>.

1887.

Arch.: Grandjacquet.

- 1, 4. Consultation.
2. Interne.
3. Beobachtungspavillon.
5. Abtheilung für Mafern.
6. Abtheilung für Keuchhusten.
7. Abtheilung für Scharlach.
8. Abtheilung für Diphtherie.
9. Leichenhaus.

behör und Einzelzimmer, seine Verlängerung für Kinder unter 6 Jahren. In allen Sälen ist das System der Wechselfalergalerien durchgeführt, und alle Isolirzimmer haben verglaste Seitenwände, um sie von der Spülküche aus übersehen zu können.

Die 11 Einzelzimmer des Beobachtungspavillons, die nach dem System *Tarnier* zu beiden Seiten eines Mittelganges liegen, sollten gegen letzteren verglaste Wände und ausenseitig Zugang unter einem Glasdach erhalten. Die Eingangsgebäude dienen hier links dem Arzt, in der Mitte den Lebensmitteln und rechts den Beamten, so wie dem Publicum, welches zur Unterfuchung zugelassen wird.

Für das Consultationsgebäude wurde für die Ausbildung der Gesichtspunkt als maßgebend erachtet, das die Kranken nie in großer Zahl sich anammeln können und der Dienst während des größten Theiles des Tages gehandhabt werden müsse, damit unmittelbar die Auswahl erfolgen könne. Der Ein-

stöckigen Gebäude. An der Verbindungsstraße liegen 3 Ein- und Ausgangsgebäude. Das linke enthält die Wafch- und Kleiderräume des ärztlichen Personals. Von seinem mittleren Eingangsflur gelangt man geradeaus in das Wafchzimmer des Arztes, wo er die Stadtkleidung ab-, bezw. anlegt. Nur dieser Raum führt zu seinem die Hofpitalkleidung enthaltenden Wohnzimmer. Rechts schließt sich an den Eingangsflur der Raum für die Stadtkleidung der Eleven, daneben der Wafchraum der letzteren mit ihrer Hofpitalkleidung an, und links sind 2 Räume für die Patienten zu dem gleichen Zweck angebaut, welche unmittelbar von der Verbindungsstraße bezw. dem Abtheilungsgelände betreten werden. Im rechten Eingangsgebäude legen die Angestellten in den diesseitigen Räumen die Dienstkleidung ab, reinigen sich im mittleren Wafchraum und finden ihre Stadtkleidung in dem straßen- seitigen Theil, wo jeder seine eigene Zelle für dieselbe hat. Daran stoßen ein Magazin für die desinficirte Patientenkleidung, die Abtheilung, wo die Leichen desinficirt werden sollen, und der zugleich für die Nachbarabtheilung dienende Desinfectionsofen, dessen Räume für beide noch besser getrennt werden sollen. Der Pavillon zwischen beiden Eingangsgebäuden dient dazu, die Speisen in Empfang zu nehmen und die Transportgeräthe in einer Vorrichtung mit kochendem Wasser zu reinigen.

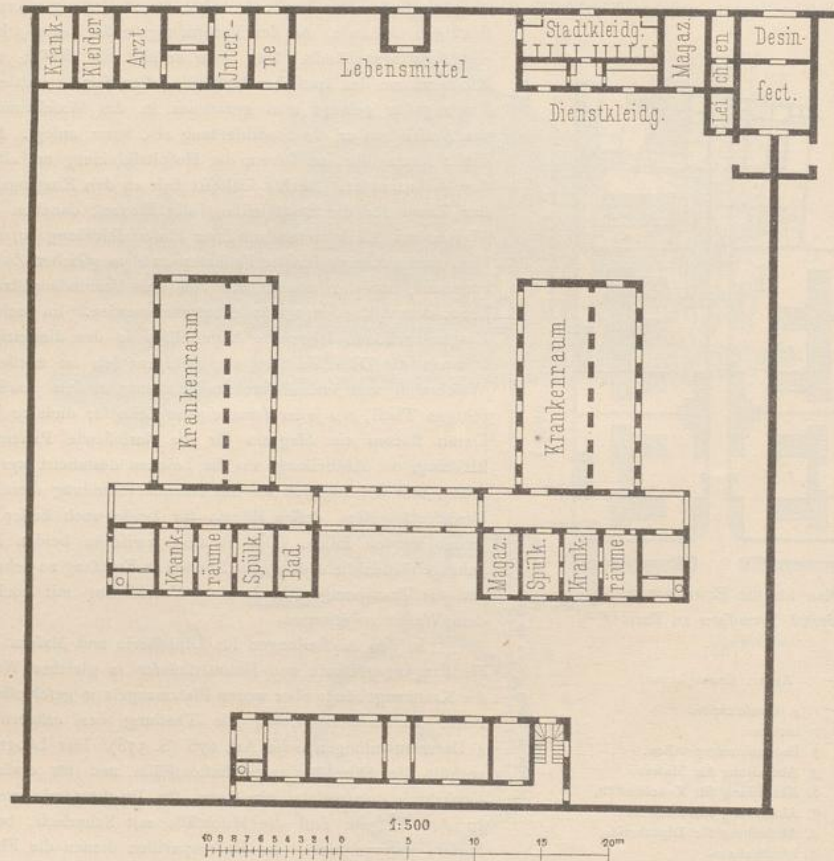
In den Abtheilungen für Diphtherie und Mafern sind die Eingangsgebäude und Beamtenhäuser in gleicher Weise, die Krankengebäude aber wegen Platzmangels in geschlossener Form angeordnet. Ueber die Theilung der ersteren in 4 Unterabtheilungen siehe Art. 676 (S. 578). Der Längsbau enthält die Säle für zweifelhafte Fälle und für einfache Diphtherie, an welche ein Raum für Tracheotomie grenzt. In den Flügeln sind die Mischfälle mit Scharlach, bezw. Mafern untergebracht. Im Mafernpavillon dienen die Flügel zur Trennung der Geschlechter, der Längsbau für das Zu-

<sup>1793)</sup> Nach ebendaf., S. 1088.

gangflur folle besser die Gestalt eines Ganges erhalten, welchem das Aufnahmebureau möglichst nahe zu legen wäre.

Nach diesem Plan entfallen auf jedes der vorhandenen 105 Betten, einschl. der Mittelstraße und des Trennungsweges vom alten Krankenhaus, 242 qm. Da auch hierbei geschlossene Krankengebäude nicht vermieden werden konnten und die Anlage einer sanitären Gürtelzone entbehren mußte, stellte die Commission anheim, sie nur einer, zwei oder drei Krankheiten anstatt viere zu widmen, diejenige

Fig. 422.



Plan für eine Isolirabtheilung mit 24 Betten im *Hôpital Trousseau* zu Paris (1793).

Erdgeschoss.

Arch.: *Grandjacquet*.

für Keuchhusten wegzulassen und besonders für Diphtherie zu sorgen, die nahe der Bevölkerung eine Heilstätte haben mußte.

Nach dem *Progrès médical* (1794) bestanden die Isolirabtheilungen 1895 im Hospital aus: dem Pavillon *Bretonneau* für 28 Diphtheriebetten, dem neuen Scharlachpavillon (siehe Art. 686, S. 585), einem 1889 errichteten Gebäude für 53 Masernkrankenbetten mit Isolirzimmern für alle complicirten Fälle, einem 1892 erbauten Beobachtungspavillon mit 16 Betten und aus einer Keuchhusten-Abtheilung für einfache und complicirte Fälle bei Knaben und Mädchen.

<sup>1794</sup>) Siehe: *Hôpitaux. Le progrès médical*, Bd. 23 (1895—II), S. 306.

Die Isolirabtheilung für ansteckende Kinderkrankheiten in der Charité zu Berlin liegt an der äußersten westlichen Grenze des Grundstückes am Alexander-Ufer und an der Stadtbahn und ist nach den Plänen von *Klutmann* für 44 Betten erbaut (Fig. 423 u. 424<sup>1795</sup>).

1007.  
Beispiel  
X.

Den Eingang bildet die Aufnahmeabtheilung, in deren von Nordosten nach Südwesten verlaufenden Mittelaxe der Masernpavillon liegt; rechts von ihr steht derjenige für Diphtherie und links jener für Scharlach. Alle 4 Bauten sind durch offene, im Wasserturm sich kreuzende Gänge verbunden. Nur der Mittelbau des Aufnahmeblocks erhielt ein Obergeschloß, welches von der Treppe im Wasserturm durch eine Brücke zugänglich ist. Da diese Baugruppe gegen Westen frei liegt und diagonale Axenstellung zur Sonnenbahn hat, ist ihre Lüftung und die Befonnung des Geländes gut.

Im Aufnahmeblock (siehe Art 689, S. 589) haben die 3 Zimmer der Beobachtungsstation gemeinsames Schwefernzimmer und Zubehör. Diefelbe Ergänzung erhielten die 3 Einzelzimmer für Mischfälle im Obergeschloß.

Der Scharlachpavillon hat 2 Säle; doch wurde in dem kleineren für Schwerkranke ein Zugangsweg zur Veranda durch Schranken abgetrennt. Diefelbe Anordnung wiederholt sich im Diphtherie-Pavillon, wo ein Operationsraum an Stelle der Veranda tritt. Im Masernpavillon befindet sich nur 1 Saal. Auch zu jedem dieser 3 Krankengebäude gehört zum Zubehör ein Schwefernzimmer. — Ueber die Fußbodenheizung siehe Art. 498 (S. 432) und über das Deckenlicht der Säle Art. 380 (S. 358).

### Literatur

über »Kinderkrankenhäuser«.

#### α) Organisation, Bau und Einrichtung.

- STEINER. Reisebericht, Studien über zweckmäßige Organisation der Kinderpitäler. Prager Vj. 1864.  
 MAJER, C. Die Kinderheilanstalten Bayerns. Journal für Kinderkrankheiten 1872, S. 121.  
 RAUCHFUSS. Die Kinderheilanstalten. In: GERHARDT, C. Handbuch der Kinderkrankheiten. Tübingen 1877. Bd. I, S. 466—528.  
 WEST, CH. *On hospital organization with special reference to the organization of hospitals for children.* London 1877.  
 UFFELMANN, J. Ueber Anstalten und Einrichtungen zur Pflege unbemittelter, scrophulöser und schwächerer Kinder, insbesondere über Seehospize, Soolbäder, Heilstätten, Reconvalescentenhäuser und Feriencolonien. Deutsche Viert. f. öff. Gesundheitspf. 1880, S. 697.  
 UFFELMANN. Ueber die italienischen Institute für rachitische Kinder. Deutsche Viert. f. öff. Gesundheitspf. 1883, S. 385.  
 HAMPELN, P. Das Kinderkrankenhaus. Seine hygienische Bedeutung für Aerzte und Nichtärzte Berlin 1883.  
 UFFELMANN. *Les institutions sanitaires en Italie.* Deutsche Viert. f. öff. Gesundheitspf. 1885, S. 439.  
 CAZIN. *Les établissements hospitaliers à Berck-sur-Mer.* Paris 1885.  
 ARMAINGAND. *Sur l'oeuvre des hospices maritimes et sur les nouvelles fondations d'Arcachon et de Banyuls-sur-mer pour les enfants débiles, lymphatiques, scrophuleux.* Revue d'hygiène 1887, S. 1049. — Discussion hierüber: S. 1103.  
 GRANCHER, J. *Isolément et antiseptie à l'hôpital des enfants malades.* Revue d'hygiène 1879, S. 204.  
 VALLIN, E. *De l'isolement et de la désinfection dans les hôpitaux d'enfants.* Revue d'hygiène 1889, S. 193.  
*Transmission des maladies contagieuses des hôpitaux d'enfants.* Revue d'hygiène 1889, S. 477.  
 MANY, H. *Les hôpitaux marins.* Le génie civil, Bd. XXIV (1894), S. 186.  
 VIDAL. *Les hôpitaux marins et le sanatorium Renée-Sabran à Hyères-Giens.* Lyon médical 1891, S. 285.  
 Geschichte der Kinderpitäler in Wien, in welchen kranke Kinder für Rechnung der Wiener k. k. Krankenanstalten verpflegt werden, nebst deren Beschreibung und Plänen. Jahrbuch der Wiener k. k. Krankenanstalten, Jahrg. III (1894). Wien u. Leipzig 1896. S. 1—216.  
 WIEDERHOFER, v. Gutachten des k. k. obersten Sanitätsrathes über Errichtung von Kinderpitälern überhaupt und insbesondere in Wien. Oesterr. Sanitätswesen, Bd. VI, S. 81.

<sup>1795</sup> Nach: Neubau eines Kinderkrankenhauses für ansteckende Krankheiten bei der kgl. Charité in Berlin. Centralbl. d. Bauverw. 1888, S. 62.