

Krankenhäuser

Kuhn, Friedrich Oswald

Stuttgart, 1897

β) Nebenräume und Vorrichtungen für das Wartepersonal

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

Unmittelbare Frischluft-Einlässe und -Auslässe wurden an den Stellen, wo sie im Grundriss angegeben sind, vorgesehen. Jeder Einlass öffnet sich gegen das über dem Fußboden angeordnete, an den Außenwänden entlang geführte Heizrohr; seine Außenöffnung liegt 0,80 m unter seiner Innenöffnung, ist am Boden abgewölbt und wie die letztere durch Gitter geschlossen. Die Luftauslässe beginnen unter der Decke, und ihre Verbindungen mit außen liegen eben so viel über, wie bei den Einlässen unter ihrer Innenöffnung (Fig. 128).

Merke will ein besonderes, neben dem Abort gelegenes und von seinem Vorraum zugängliches Geläss für Reinigungszwecke, wie Scheideauspülungen, Einspritzungen, Schmiercuren u. f. w., vorgesehen wissen, was sich als ein Bedürfnis erweise.

Die Untersuchung der Kranken, besonders der Aeußerlichkranken, erfolgt in Moabit in den Sälen selbst, in denen am Eingang ein Theil durch Wandschirme abgetrennt ist; in anderen Anstalten findet sie im Zimmer des Arztes oder in einem kleinen dafür vorgesehenen Operationszimmer statt. Wo solche Plätze nicht vorhanden sind, kann für diesen Zweck ein besonderer Raum nöthig werden. Näheres über die Einrichtung eines solchen findet sich in Kap. 7 bei der Besprechung der Verwaltungsgebäude.

3) Nebenräume und Vorrichtungen für das Wartepersonal.

In allen Hospitälern, welche durch die *Filles de la charité* verwaltet wurden, erhielt die Wärterin im Krankensaal einen Verschlag mit verglasten Wänden, den *Tenon* in die Mitte der einen Längswand legte und welcher einen Wärmeschrank enthalten sollte (siehe Art. 94, S. 96). Die Schwestern schliefen sämmtlich in einem gemeinschaftlichen Schlafsaal mit der Oberin zusammen oder in der Nachbarschaft derselben (siehe Art. 33, S. 27), und dieser Schlafsaal lag im *Hôtel des invalides* zu Paris im Dachgeschoß der *Infirmerie* (siehe Art. 45, S. 49). Als die letzte bauliche Folgerung aus dieser Sitte, der Pflegerin einen abgetrennten Arbeits- und Ruheplatz im Saale anzusehen, der dort für diesen Zweck bestimmt ist, aber für das Uebersehen der Kranken sehr ungünstig liegt.

Wo die Pflegerin, der Oberwärter oder der Saalmeister in unmittelbarer Nähe der Kranken schlafen sollten, gab man ihnen ein abgeschlossenes Zimmer, oft Wärterraum genannt, das in Corridorbauten neben dem Saal, häufig auch zwischen diesem und einem Isolirzimmer, lag und von welchem aus ein festes Fenster gestattete, die anliegenden Krankenräume zu übersehen, wie dies *Miss Nightingale* (siehe Art. 190, S. 182, δ, und die englische Commission für Casernen und Hospitälern vorschrieb (siehe Art. 236, S. 235, unter α). Im *Belvidere hospital* zu Glasgow¹⁰⁵⁸⁾ ist der Raum der Pflegerin in der Mitte der einen Saallängswand außen angebaut; die Trennungswand zwischen beiden wurde als Glaswand ausgebildet, welche in Gestalt von drei Seiten eines Achteckes in den Saal vorspringt, deren mittelste die Thür bildet. Die Anordnung einer unmittelbaren Verbindung des Wärterzimmers mit dem Krankensaal durch Fenster oder Thür hat aber »häufig nur die Nachlässigkeit der Wärter im Dienst unterstützt«¹⁰⁵⁹⁾, so dass man dasselbe in Hamburg-Eppendorf und in Nürnberg nicht mehr neben den Krankensaal, sondern neben ein Isolirzimmer gelegt hat, mit dem es auch keine unmittelbare Verbindung erhielt.

535.
Reinigungs-
zimmer.

536.
Untersuchungs-
zimmer.

537.
Tagräume
für die
Oberwärter.

538.
Schlafräume
für die
Oberwärter.

¹⁰⁵⁸⁾ Siehe: *Journal of the Royal institute of British architects* 1895, S. 276 u. Pl. S. 279. — Im Plan ist der Raum als Arbeitsraum (*Duty room*) bezeichnet; doch wurde er nach *Aldwinckle* als Pflegerinnenraum verwendet.

¹⁰⁵⁹⁾ Siehe: RUBNER, a. a. O., S. 437.

*Böhm*¹⁰⁶⁰⁾ wünschte, dass in jedem Krankenunterkunfts-Complex Vorsorge für Unterbringung einer Hilfsperson während der Nacht getroffen werde, »um im Bedarfsfall zur Unterstützung der im Dienste befindlichen Krankenpflegerin sofort zur Hand zu sein«, welche eine Schlafstelle in der Nähe des Krankensaales bedürfe. Je nach den besonderen Verhältnissen der Anlage und des Betriebes sei zu entscheiden, ob ihr ein eigenes kleines Zimmer (mit mindestens 25 cbm Rauminhalt) zu widmen oder ob ihr der Spülraum zuzuweisen ist. *Wylie* schlug vor, im Raum für die reine Saalwäsche ein Bett für die Oberwärterin aufzustellen, das für den Fall zu benutzen wäre, wenn besonders wichtige Fälle ihre Nähe am Saal nötig machen.

Die jetzt in England meist geltige Ansicht ist dieselbe, welche auch *Böhm* im Uebrigen fest gehalten wissen will. Das Warte- und Pflegepersonal befindet sich danach, nur wenn es im Dienst ist, in der Abtheilung. In dienstfreier Zeit soll es ungestörter Ruhe pflegen können, die es in der Nähe der Krankenräume nicht findet. Im Dienst bedarf dasselbe keines besonderen Raumes bei letzteren. Die hieraus folgende Beseitigung des Wärterzimmers ist auch deshalb willkommen, weil dieses als Niederlage für alle möglichen erlaubten und unerlaubten Dinge oft verwendet wird. *Rauchfuss*¹⁰⁶¹⁾ hält auch in Kinder-Hospitälern Wärterzimmer für überflüssig. Wo ein Zimmer für die Pflegerin in England nicht vorgesehen wurde, dient für sie als Zufluchtsort die Spülküche, welche dann die Bezeichnung *Nurse duty room* erhält.

Wo ein Wärterzimmer vorgesehen wird, soll es jedenfalls keinen Verschlag im Krankenraum bilden, keine unmittelbare Verbindung mit demselben haben, und seine Ausbildung soll derjenigen des Krankenraumes gleichen. An Einrichtungsgegenständen erfordert es: einen einständigen Waschtisch, einen eisernen Stuhl, einen Tisch, einen Kleiderschrank oder einen an die Wand zu hängenden Kasten für die Leibwäsche, und, wenn es als Schlafraum dient, ein Bett und ein Nachttischchen.

539.
Spülküche.

Die Spülküche einer Abtheilung dient, so weit dies nicht in der Küchenabtheilung erfolgt: zum Aufbewahren des Efs- und Trinkgeschirres, zum Anrichten, bezw. Austheilen der von der Küche gelieferten Speisen, zum Aufwaschen des Efs- und Trinkgeschirres, als Speiseraum für die Wärter, zum Wärmen, bezw. Bereiten von Getränken und Suppen, so wie der etwa Nachts benötigten warmen Speisen und Getränke, zum Wärmen von Wäsche, zum Aufbewahren von Thee und Arzneien, Milch und Speisen.

In dieser vollständigen Gestalt vereinigt die Spülküche zugleich die frühere Theeküche und die Speifekammer. Je nach den besonderen Verhältnissen trennt man sie wieder in diese drei Theile. In kleinen Anstalten, wie in Langensalza, werden von der allgemeinen Küche aus alle diese Dinge unmittelbar besorgt, so dass die Spülküche wegfällt. Im Elisabeth-Kinder-Krankenhaus zu Berlin ist nur ein Spülbecken im Tagraum vorgesehen. In den Kliniken zu Göttingen und Breslau steht die im Erdgeschoß liegende Anrichte, bezw. Spülküche durch Aufzüge mit Räumen zum Anrichten und Vertheilen der Speisen in den verschiedenen Geschossen, bezw. Abtheilungen in Verbindung¹⁰⁶²⁾.

In den Corridor-Krankenhäusern legte man die Theeküchen oft an den Corridor, so dass sie sich gegen diesen öffneten und ohne eigenes Fenster waren oder doch kein Außenfenster hatten (siehe Fig. 41, S. 162), wie neuerdings u. A. in der chirurgischen Klinik zu Straßburg. Bei solcher oder ähnlicher Lage verbreitet sich immer ein

¹⁰⁶⁰⁾ Siehe: BÖHM, a. a. O. in: EULENBURG, a. a. O., 2. Aufl., Bd. XVIII, S. 559 u. 563.

¹⁰⁶¹⁾ Siehe: RAUCHFUSS, a. a. O. in: GERHARDT. Handbuch der Kinderkrankheiten. Bd. I, S. 516 u. ff.

¹⁰⁶²⁾ Siehe: LORENZ, a. a. O., S. 46.

Theil des in der Theeküche entstehenden Dunstes im Corridor oder in den Nachbarräumen. Die Spülküche soll hell sein, ein eigenes Fenster haben und in der Nähe des oder der Krankenräume liegen. Früher forderte man, dass diese von der Spülküche aus zu übersehen sind, letztere aber mit ihnen keine unmittelbare Verbindung hat; hieran hält man noch in England fest, und *Aldwinckle* gab den nicht zu öffnenden Fenstern der Spülküche nach dem Saal und dem Sonderzimmer im *Brook fever hospital, Shooter's Hill*, wo sie zwischen diesen beiden Räumen liegt, die Gestalt von Glaserkern, die in Form eines halben Sechseckes in den Krankenraum vorspringen, so dass man auch das Eckbett noch übersehen kann¹⁰⁶³⁾.

In Hamburg-Eppendorf hat man die Spülküche vom Saal hinweg an den Tagraum gelegt, der zum Anrichten und Vertheilen der Speisen mit verwendet wird und von dem sie allein zugänglich ist. In Halle liegt sie hingegen am Eingang des Pavillons, wohin man sie auch sonst vorzugsweise gern legt, weil sie der geeignetste Raum ist, von welchem dieser mit überwacht werden kann; und zwar bildet sie zugleich den Eingangslur, wodurch umgekehrt die beste Ueberwachung der Spülküche, in welcher oft Unfug getrieben wird, und ihre Reinhaltung erreicht ist. Sie nimmt in Halle in den Baracken der medicinischen Klinik nebst dem Wärterzimmer die Stirnwand des Saales und in den Pavillons der chirurgischen Klinik die letztere allein ein und dient in diesem Falle zugleich als Vorrathraum.

Einen ähnlichen Vorschlag machte *Böhm*, der in Folge der argen Unzukömmlichkeiten, zu denen Theeküchen geführt haben, empfahl, sie zu beseitigen und den nöthigen Wärmeöfen im Vorraum oder in einem sonst leicht überwachbaren Nebenraum aufzustellen.

Die Grösse der Spülküche hängt im Allgemeinen mehr davon ab, ob sie alle oder nur einen Theil der oben angegebenen Zwecke zu erfüllen hat, als von der Grösse der Abtheilungen. Sie erhielt im *Koch'schen Institut für Infection-Krankheiten* zu Berlin $7,74 \text{ qm}$ Grundfläche in den Abtheilungen für 6 Betten und $8,82 \text{ qm}$ in denjenigen für 18 Betten, im Kaiser- und Kaiserin-Friedrich-Kinderkrankenhaus zu Berlin bei fehr vollständiger Ausstattung $3,00 \times 5,20 = 15,60 \text{ qm}$ und in den vorher genannten Pavillons der chirurgischen Klinik zu Halle bei 24 Betten $10,00 \times 4,00 = 40,00 \text{ qm}$. Von englischer Seite wurde darauf hingewiesen, dass man auf Schiffen Spülküchen finde, die den gleichen Zwecken dienen und sehr geringe Mafse besitzen, welche die Reinhaltung außerordentlich erleichtern; doch müssten in grösseren Pavillons 3 Personen gleichzeitig darin hantiren können.

Die Ausstattung soll die Erhaltung der peinlichsten Reinlichkeit ermöglichen; der Fußboden ist daher mit weissem Terrazzo oder Mettlacher Fliesen, die Wand mit waschbarem hellen Ueberzug zu bekleiden, und Ecken und Kanten sind, wenn thunlich, wie in den Krankenräumen aus- oder abzurunden. In Hamburg-Eppendorf erhielt der untere Theil der Wandfläche eine Verblendung mit Mettlacher Platten.

Alle im Nachstehenden zu besprechenden Ausstattungsgegenstände sollten auf glatten, winkelförmigen, verzinkten, eisernen Wandconsoles ruhen und abnehmbar sein, so dass der Fußboden frei bleibt, oder sie können frei stehend gruppiert werden. Fig. 133¹⁰⁶⁴⁾ zeigt die von *Schmieden & Speer* vorgefahene Anordnung der Spülküche im zweistöckigen chirurgischen Pavillon des Kaiser- und Kaiserin-Friedrich-Kinderkrankenhauses zu Berlin.

1063) Der Plan findet sich in: *ALDWINCKLE*, a. a. O., S. 293.

1064) Nach freundlicher Mittheilung des Herrn Baurath *Schmieden* in Berlin.

Für die vorhin angeführten Zwecke würden erforderlich sein: ein Geschirrschrank oder Geschirrbretter, ein Halter für Küchentücher, ein Anrichte-, bzw. ein Speisetisch, eine Spülvorrichtung mit Ausguss, ein Wärmeschrank und eine Vorrichtung zum Kochen, ein Schränkchen für Thee und Arzneien und ein Eisfach.

Der Geschirrschrank besitzt oft Form und Größe eines gewöhnlichen Kücheneschrankes, mit Kästen und Fächern, welche Schmutzansammlungen ermöglichen. Man hat daher empfohlen, das Geschirr auf offenen Bordbrettern aufzustellen, wie man in Hamburg-Eppendorf mit dem emaillirten Eissgeschirr verfährt. *Merke*¹⁰⁶⁴⁾ schlägt vor, den Geschirrschrank aus Glas und Eisen und zugleich als Wärmeschrank auszubilden, so dass alles Geschirr für warme Speisen hier gewärmt wird, wodurch die Abkühlung der Speisen bei ihrem Zerlegen und Vertheilen beseitigt sein würde, so dass der Kranke immer warme Kost erhalten kann und ein Schrank gespart wird, wenn man ihn mit dem Wärmeschrank für Speisen und Getränke verbindet.

Bereiten von kochendem Wasser und Aufwärmen von Suppen erfolgen im Neubau der Diaconissen-Anstalt zu Dresden in einer kupfernen Kanne mittels Elektricität. In anderen Anstalten hat man zu diesem Zwecke und für das Erwärmen oder Warmhalten von Speisen einen Wärmeschrank construirt, dessen Heizung durch Gas oder, im Anschluss an das Heizsystem der Anstalt, mittels Dampf erfolgt.

Der Wärmeschrank der Abtheilung für Kinderkrankheiten in der Charité zu Berlin ruht auf Consolen, hat 0,45 m Breite, 0,30 m Tiefe und 0,55 m Höhe und drei über einander liegende Fächer, deren unterstes von 0,20 m Höhe zum Kochen dient, zu welchem Zweck zwei Gaskocher im Boden des selben eingefügt sind. Der Schrank erhielt in der oberen Ecke einen Dunstabzug¹⁰⁶⁶⁾.

Im Kaiser-Franz-Josef-Hospital zu Wien hat der Schrank ringsherum doppelte Umwandlung, zwischen welcher die Gase der unter seinem Boden brennenden Gasflamme abziehen.

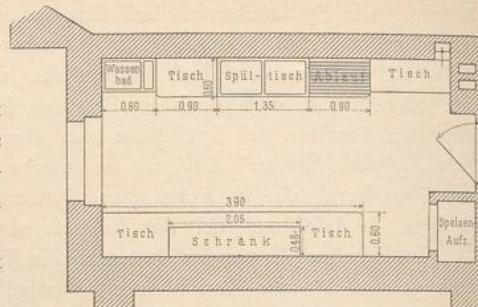
Im Urban¹⁰⁶⁷⁾ erfolgt seine Erwärmung mittels Dampf. Der 0,99 m breite, 0,50 m tiefe und 0,55 m hohe Wärmeschrank steht auf einem 0,15 m hohen gemauerten Sockel und erhielt einen 4 cm starken Isolirmantel aus Korksteinen mit schmiedeeiserner Blechhülle. Zwei Drittheile der Höhe nehmen zwei über einander liegende, durch eine schmiedeeiserner Flügelthür verschließbare Wärmefächer aus verzinktem Eisenblech von je 0,47 m Breite, 0,40 m Tiefe und 0,20 m Höhe ein, während der obere Theil aus einem kupfernen, innen verzinkten *Bain-marie*, mit kupfernem, in Gelenkbändern drehbarem Deckel von 0,60 × 0,40 × 0,30 m Rauminhalt und daneben liegendem, eben folchem Wasserkasten von 0,10 × 0,40 × 0,30 m Größe mit Ablafshahn und abnehmbarem Deckel besteht, deren Wasserzuführung durch einen Schwenkhahn über beiden Kästen bewirkt wird. Der Wasserkasten dient zur Bereitung von kochendem Wasser für Thee u. s. w. Die Böden der zwei Wärmefächer und des *Bain-marie* bestehen aus durchlochten, verzinkten Eisenblechen. Unter dem Boden des letzteren und des untersten Wärmefaches, so wie im Wasserkasten liegt je eine kupferne, verzinkte Dampfschlange. Das *Bain-marie* wird nur bis zu seinem durchlochten Boden mit Wasser gefüllt, was durch ein außen angebrachtes Wasserstandsglas mit Ablafthahn regelbar ist.

¹⁰⁶⁵⁾ Nach freundlicher Mittheilung des Herrn Verwaltungs-Directors *Merke* im städtischen Krankenhaus zu Moabit, dem ich auch verschiedene in den folgenden Artikeln enthaltene Vorschläge verdanke.

¹⁰⁶⁶⁾ Siehe: LORENZ, a. a. O., Abb. auf S. 46.

¹⁰⁶⁷⁾ Siehe: HAGEMEYER, a. a. O., S. 40 u. Abb. auf S. 41.

Fig. 133.



Spülküche im zweigeschossigen chirurgischen Pavillon des Kaiser- und Kaiserin-Friedrich-Kinderkrankenhauses zu Berlin¹⁰⁶⁴⁾.

1/100 n. Gr.

Gaskocher sind, wo sie vorhanden waren, vielfach ausser Betrieb gesetzt worden, da sie zu missbräuchlicher Verwendung für Brat- und Kochversuche von Speisestücken geführt haben.

Mit Koch- und Wärmzwecken hat man in englischen Infection-Pavillons in der Spülküche auch die Bereitung von Warmwasser für den Ausguss und die Badewanne verbunden.

Je nach Bedarf könnte man in einer Heizvorrichtung eine solche Warmwasserbereitung mit einem durch Dunstabzug zu lüftenden Gefach zum Kochen, mit Wärmefächern oder Wasserbad für Speisen und Wärmefächern für Wäsche, letztere mit Stein- und Eisenbeschlägen, wie es Böhm¹⁰⁶⁸⁾ vorgeschlagen, vereinigen und den Wärmefächern für Speisen eine solche Ausdehnung geben, dass sie das Saalgeschirr nach Merke's Vorschlag mit erwärmen können. Erfolgt die Heizung in solchen Fällen mittels Coke, so benötigt man für den Tagesbedarf einen kleinen Behälter für Brennstoff.

Zum Wärmen der Wäsche dienen in der Rudolftiftung zu Wien glasirte Thoneinfäße, deren Wandungen runde Löcher erhalten, damit etwa noch in der Wäsche vorhandene Feuchtigkeit in den Raum zwischen dem Einsatz und der ihn umgebenden Blechwand und aus diesem durch ein Blechrohr nach dem Schornstein entweichen kann.

Zum Steriliren von Milch wurde in der Kinderabtheilung des Urban eine besondere Dampfvorrichtung im Anschluss an die Hauptleitung vorgesehen¹⁰⁶⁹⁾.

Die nötige Aufwascheinrichtung unterscheidet sich nicht von derjenigen in anderen Aufwaschküchen (siehe Theil III, Band 5 [Abth. IV, Abschn. 5, A, Kap. 3: Küchenausgüsse und Spüleinrichtungen] dieses »Handbuches«). Es werden gußeiserne, emaillierte Spültröge u. A. im Kaiser-Franz-Josef-Hospital, kupferne Spülküche mit verzinnten Einfäßen und eisernem Untergestell in Hamburg-Eppendorf, Spülsteine von gebranntem Thon im Urban verwendet. Sie sind zwei- oder dreitheilig für warmes und kaltes Wasser und mit Ueberlauf und Ablauf angeordnet; der Geruchverschluss des letzteren ist mit Reinigungsbüchse zu versehen. Die Wand hinter dem Spülkasten wird mit Glasplatten oder mit Kacheln bekleidet, und die Ausstattung der Zulaufhähne wie im Badezimmer gestaltet.

In den Pavillons des Koch'schen Institutes für Infection-Krankheiten zu Berlin wurde ein Ausgussbecken neben dem Spülkasten angeordnet. Ein solches kann Zapfhähne für warmes und kaltes Wasser und eine Einrichtung zum Untersetzen von Eimern unter letztere in Gestalt eines Metallkreuzes erhalten, da in der Spülküche nur Geräthe, welche für Eßwaren und Getränke dienen, ausgeleert werden dürfen.

Ist für den Transport der Speisen ein Aufzug erwünscht, so muss sich dieser in der Spülküche öffnen. Hat das Gebäude mehrere Geschosse, so erhält jede Spülküche einen eigenen solchen Aufzug. (Siehe im Uebrigen unter γ das Nähere über Aufzüge.)

Wenn irgend möglich, sollten keine Speisenvorräthe in der Spülküche aufbewahrt werden. Die in England übliche Sitte, einen kleinen Schrank mit durchbrochenen Wänden vor dem Fenster anzubringen, ist in unserem Klima nur im Sommer anwendbar. Anstatt der sonst üblichen Eis- oder Fliegenfächern empfiehlt es sich, einen kleinen gesonderten, von zwei Seiten durch Fenster lüftbaren Raum von der Spülküche zu diesem Zweck abzutrennen, der zum Aufbewahren der täglichen kalten Kost und zum Halten von Milch, Butter, Käfe, Beef-tea u. s. w. dient. In England hält man einen solchen Raum besonders in den Infection-Pavillons für

540.
Speisenaufzug.

541.
Speisekammer.

¹⁰⁶⁸⁾ Siehe: BÖHM, a. a. O., S. 561.

¹⁰⁶⁹⁾ Siehe: HAGEMEYER, a. a. O., S. 42.

unerlässlich. Die Vorräthe können hier auf Glasborden liegen, sind aber gegen Infecten zu schützen.

542.
Räume
für reine
Wäsche.

Die zum Handgebrauch jeder Abtheilung gehörige reine Wäsche wird bei uns meist in Schränken, die in den Vorräumen stehen, aufbewahrt. In Engand sieht man dafür gern einen besonderen kleinen Raum vor, der nicht vom Saal, sondern von einem Gang zugänglich, trocken sein und, wenn möglich, sonnig liegen soll. Es hat dies den Vortheil, dass die Wäsche auf offenen Lattengestellen liegen kann, was von Werth ist, da sie oft noch feucht in das Gebäude kommt. In Corridoren ist dies nicht möglich. Jedenfalls sollte ihr Platz thunlichst entfernt von derjenigen Stelle liegen, wo die schmutzige Wäsche gelagert ist, und nicht mit letzterer einen gemeinschaftlichen Zugangsweg haben. Sehr oft werden beide in einem Raume untergebracht, weil diesen beiden Räumen bei der baulichen Anlage nicht bestimmte und schwer veränderliche Stellen zugewiesen waren.

543.
Räume für
Patienten-
kleidung.

Die Akademie der Wissenschaften zu Paris hatte der zweckmässigen Behandlung der eigenen Kleidung, welche die Patienten vor dem Aufnahmehabt ablegen, besondere Aufmerksamkeit gewidmet und einen Raum für die Infassen der ganzen Anstalt in dem von den Krankengebäuden getrennten Aufnahmegebäude vorgesehen, welcher nur durch Jalouisen nach außen geschlossen und mit vergitterten Kästen, der Krankenzahl entsprechend, ausgestattet sein sollte (siehe Art. 88, S. 89). In seinem Plan für das *Hospice de la cité* bildete *Tenon* diesen Raum als selbständiges, rings frei stehendes Gebäude aus, welches am linksseitigen Verbindungsgange liegt (siehe Fig. 30, S. 92).

In den neueren Pavillon-Krankenhäusern wurde meist in jedem Krankengebäude ein Raum für die Patientenkleidung seiner Infassen bestimmt. *Wylie* hat ihn in seinem Plan im Sinne der Akademie ausgebildet und in eine Ecke des Sockelgeschosses im Nebengebäude verlegt. Oft liegt der Raum in einem Zwischengeschoss und soll mit Gefachen aus Latten ausgestattet sein. Lässt man sich denselben aufschliessen, so findet man statt der Lattengerüste einen Haufen einzelner, mit Nummern bezeichneter Kleiderbündel auf dem Fußboden liegen.

Jedes Unterbringen von Patientenkleidung im Krankengebäude setzt voraus, dass dieselbe nach erfolgter Aufnahme des Kranken desinficirt und gereinigt ist. Selbst wenn das erstere geschieht, scheint das letztere öfters zu unterbleiben. *Rubner*¹⁰⁷⁰) berichtet von klinischen Lehranstalten, wo die Kleidung beschmutzt in die Krankenräume kam und theils unter den Kopfkissen, theils auf den Stühlen lag und dass sie sich an anderer Stelle im Nebengemache der Wärterin, wo auch die reine Wäsche lag, vorfand.

In der Diaconissen-Anstalt zu Dresden hat man jetzt auf den Fluren neben den Eingängen in die Krankenräume massive Schränke angebracht, welche die Patientenkleidung aufnehmen sollen. Sie erhielten ein von vorn nach hinten steil ansteigendes Dach, um das Aufstellen von Sachen und das Auflagern von Staub zu hindern. Auch wenn solche Schränke lüftbar sind, ist der Flur, zumal in einem Corridor-Krankenhaus, nicht der geeignete Ort für die Patientenkleidung; der Raum lässt sich nicht ausgiebig genug lüften, und es ist nicht auszuschliessen, dass auch Kleidung, die nicht inficirt ist, hierher kommt. Die Anordnung eines Raumes, wie ihn *Wylie* plante, ist wohl vorzuziehen; doch muss seine Lage offen und sein Inneres

1070) Siehe: *RUBNER*, a. a. O., S. 444 u. ff.

durch Draht- oder Glastüren von außen überwachbar seien. Es hängt dann vom einzelnen Falle ab, ob man jedem Gebäude oder der ganzen Anstalt einen solchen Raum giebt, der möglichst luftig sein soll. Die Ausbildung derselben muss natürlich Spülung mit desinficirender Flüssigkeit und Abzug derselben auf dem steinernen Fußboden gestatten. Am besten hängt man die zu desinficirenden Gegenstände darin auf.

Die Ordnung und Reinhaltung in der Abtheilung erfordert, dass jeder Gegenstand seinen eigenen Platz hat. Dies ist besonders bei allen Geräthen wichtig, mögen sie dem Patienten, dem Wartepersonal oder dem Arzt dienen. Größere Geräthe aller Art, Krankenträgen, Bettwagen, Fahrstühle, Feuerlöschgeräthe u. s. w., welche nicht regelmässig verwendet werden, sollen nicht in Gängen u. s. w. herumstehen. Sie können im Freien, unter einer Verdachung, untergebracht sein, die nahe beim Zugang zur Treppe, bezw. zum Aufzug liegt.

Das kleinere Geräth, insbesondere dasjenige, welches zu Reinigungszwecken aller Art dient, ist meist auf Gängen offen oder in Schränken mit Drahtgeflecht untergebracht. Das freie Anbringen von Eimerbrettern, Wandriegeln für die Besen u. s. w. entspricht keinesfalls der Reinlichkeit, da in den Gängen leicht an dieselben angestreift werden kann. Das Unterbringen in Schränken zwingt dazu, die Gänge um die Tiefe der letzteren zu verbreitern. Solche Schränke müssten zweiflügelige Schiebethüren erhalten, die sich über einander schieben. In England und im Kaiser- und Kaiserin-Friedrich-Kinderkrankenhouse zu Berlin hat man kleine Geräteschränke oder Wandshränke angeordnet, die massiv konstruirt, innen mit Emailfarbe angestrichen und gelüftet sind. Besser wäre es, Wandnischen in einer Außenwand in ganzer Dicke der letzteren auszusparen, sie rückwärts mit verzinktem Drahtgitter, vorn mit hölzernen oder, der Ueberwachung wegen, mit doppelt verglasten, gut schließenden Thüren auszustatten oder auf besonderen Balconen anzuordnen, die bedeckt sind, also die Geräthe jedenfalls auch im Freien, aber in schneller erreichbarer Nähe, zu haben, als dies bei den grossen Gerätestücken nöthig ist.

Als die gefährlichsten Gegenstände in Krankengebäuden werden heute diejenigen betrachtet, welche Staub oder gar infectiösen Staub zu entwickeln im Stande sind. Ihr schnelles Entfernen und Unschädlichmachen bildet eine der wesentlichsten Forderungen in der heutigen Krankenpflege. Hierbei handelt es sich vorzugsweise um Beseitigung der schmutzigen Wäsche, der verbrauchten Verbandstoffe und der Asche. *Rubner* theilt mit, dass in der medicinischen Klinik zu Halle die schmutzige Wäsche 8 Tage im Nebenzimmer der Wärterin liegt, in Bethanien 2-mal wöchentlich abgeholt wird und nicht länger als 24 Stunden im Gebäude liegen sollte.

Man hat zur schnellen Entfernung der schmutzigen Wäsche sich bis vor Kurzem gesonderter Abfallschläote bedient, die behufs Lüftung über Dach geführt wurden. Diese Abfallschläote für die schmutzige Wäsche liegen an einem Krankenraum, Corridor oder Nebenraum, sind hier durch eine dicht schließende Einfentür zugänglich und münden an ihrem unteren Ende in einem Raum, der keinerlei Verbindung mit dem übrigen Krankengebäude und nur eine Thür nach außen hat. Für solche Schläote verwendete man glasirte Thonrohre, welche leicht durch die Wäsche verstopft wurden, Blechrohre von viereckigem Querschnitt, die man, wie in Hamburg-Eppendorf, lackirte, oder man stellte sie aus *Rabitz*-Masse her, wie die 0,45 m weiten, mit Emailfarbe angestrichenen Abfallschläote im Kaiser- und Kaiserin-Friedrich-Kinderkrankenhaus zu Berlin. Man lässt die schmutzige Wäsche in Kästen fallen, die mit Zink ausgekleidet sind und auf Rollen stehen, um sie in diesen nach dem Waschhaus befördern zu

544.
Gerätheräume.

545.
Entfernen
der
schmutzigen
Wäsche etc.

können oder in Kästen von Drahtnetz, wie in Hamburg-Eppendorf, wo man sie in dem betreffenden Raum erst fortirt, bevor man sie weiter schafft. In den Infectionspavillons des Kaiser- und Kaiserin-Friedrich-Kinderkrankenhauses fällt die Wäsche in Cementtröge, in denen ihre Desinfection durch 0,1-prozentige Sublimatlösung erfolgen soll, bevor sie in das Waschhaus kommt, wohin sie feucht befördert wird.

Dem Uebelstand, dass durch abfallende Wäschestücke die Wandungen folcher Schlotte beschmutzt werden, hat man durch grosse Weite derselben begegnen wollen. Im Neubau der Diaconissen-Anstalt zu Dresden sind Schächte von viereckigem Querschnitt vorhanden, die eine Weite von reichlich 1,50 m haben, wodurch der oft penetrante Geruch, der darin auffteigt, nahezu beseitigt zu sein scheint.

Sehr oft wurde die Lage folcher Schlotte unglücklich gewählt; dieselben sind in der Nähe der Aborte anzutreffen. Man findet sie in Mittelcorridoren, die weder End noch Seitenfenster haben. Im Kaiser-Franz-Josef-Hospital zu Rudolfsheim-Wien erfolgt der Einwurf im Tagraum und in anderen Anstalten unmittelbar vom Saale aus. Oft liegen die Entleerungskammern im Kellergeschoß und sind dem Tageslicht nicht unmittelbar zugänglich. In mehrgeschossigen Bauten dient meist ein einziger Schlot für alle Geschosse. Da nun erfahrungsgemäß diese Abfallschläuche oft nicht pünktlich geschlossen gehalten werden, so verbreitet sich ihr Dunst und der in ihnen sich entwickelnde Staub in die Räume, nicht nur eines, sondern gegebenenfalls mehrerer Stockwerke.

Dasselbe gilt von den Schloten, die man für verbrauchte Verbandstoffe angelegt hat, die behufs Verbrennung schnell entfernt werden sollen, was, wie *Rubner*¹⁰⁷¹⁾ mittheilt, oft nicht geschieht, so dass die Watte ohne vorherige Desinfirierung wieder in Wattefabriken wandert. Es wird daher erwünscht sein, dass die verbrauchten Verbandstoffe in der selben Weise, wie dies weiter unten bezüglich der schmutzigen Wäsche besprochen ist, aus dem Gebäude entfernt werden. Die fernere Ueberwachung wäre sehr leicht zu erreichen, wenn sie unter Verschluss zum Verbrennungs-ort gebracht und dort zu einer bestimmten Stunde täglich unter Aufsicht eines Arztes verbrannt werden.

Abfallschläuche für Asche, Kehricht u. s. w. sind meist wieder, wegen ihrer starken Staubentwicklung, geschlossen worden. Man trägt diese Stoffe gegenwärtig unmittelbar in Eimern nach den Sammelfstellen.

Schon vor 20 Jahren hat *Morris*¹⁰⁷²⁾ die Wäscheschlöte in seinem Gutachten über das Johns-Hopkins-Hospital zu Baltimore scharf getadelt, das auch von solchen verschont geblieben ist. Er schlug vor, kupferne Büchsen mit dicht schließendem Deckel auf Rädern oder Rollen an die Betten zu fahren, wo Wäsche gewechselt wird und sie, nachdem sie gefüllt sind, verschlossen mittels des Kohlenaufzuges zum Erdgeschoß und von da zum Waschhaus zu befördern und die Büchsen hierauf zu desinfizieren.

*Böhm*¹⁰⁷³⁾ empfahl, die allgemeine Wäsche in Kästen mit Flügelthüren und aufhebbarem Deckel, welche mit Zinkblech auszukleiden sind, die zu desinfizirende, oder geruchlos zu machende Wäsche aber in Bottichen mit einer hierfür geeigneten Flüssigkeit zu sammeln, die auf Dreifüßen 0,30 m über dem Fußboden aufzustellen und mit Deckel und Rührholz zu versehen sind.

¹⁰⁷¹⁾ Siehe ebenda, S. 343 u. ff.

¹⁰⁷²⁾ Siehe: *Hospital plans. Five essays*, a. a. O., S. 219.

¹⁰⁷³⁾ Siehe: *BÖHM*, a. a. O., S. 561.

In den Pavillons des Urban befinden sich in einem Abtheil des Beamtenabortes zwei Kästen; in die kleineren wird die zu desinficirende Wäsche gelegt, welche in einem mit rothem Kreuz versehenen Sack zur Desinfection getragen wird; doch ist die mit Blut, Eiter, Fäkalien u. f. w. verunreinigte Wäsche vor dem Einlegen in die Wäsche-kasten auszuspülen, von den Flecken zu reinigen und auszuringen. Eben so wird hier das Drillzeug und die Leibwäsche von Lungenschwindfütigen und Tuberculösen behandelt. (Vergl. Art. 548, S. 477¹⁰⁷⁴.)

Das Vorsspülen der Fleckenwäsche ist dort nöthig, wo die Desinfection durch strömenden Dampf erfolgt, da die Flecken bei dieser Behandlung eingebrannt werden. In Moabit, wo vorläufig noch die schmutzige Wäsche in grossen eisernen Kästen mit durchbrochener Wand, die im Freien stehen, gesammelt wird, hat *Merke* ein Kochfaß für schmutzige Wäsche konstruiert, das in einem besonderen Raum stehen soll.

Das Faß, auf dessen Boden eine Dampfschlange liegt, hat 1,00 m Durchmesser und 500¹ Inhalt und wird zu zwei Dritteln mit Wasser gefüllt, dem Soda, Seife und Ammoniak in einem bestimmten Verhältnis beigemengt sind. In dieser Lauge weicht die Wäsche 2 Stunden lang bei 20 Grad C. Ist der Kübel gefüllt, so erfolgt ein 3-stündiges Kochen bei 95 Grad C., welche Temperatur nicht überschritten werden darf.

Der Transport der schmutzigen Wäsche nach dem Waschhause oder Desinfectionshause erfolgt in feuchten Leinenbeuteln.

In der Absicht, den Abortraum von allem schmutzigen Zubehör möglichst zu befreien, hat schon *Böhm*¹⁰⁷⁵ vorgeschlagen, in einem besonderen Raume die Behälter für die schmutzige Wäsche nebst den Vorrichtungen für ihre Desinfection, die Asche- und Kehricht-Sammelgefäße, die Leibschnüffeln und Nachtgeschirre anzuordnen. *Merke* verlegt sein Kochfaß für unreine Wäsche, seine zugleich als Ausguss dienende Koch- und Spüleinrichtung (siehe Art. 545 u. 549, S. 475 u. 477) ebenfalls in den zu bildenden Raum für unreine Wäsche, der dem Verkehr der Kranken entzogen und vom Saal durch einen besonderen, absperrbaren Vorraum getrennt sein soll. Aus diesem Raum muß ein unmittelbarer Ausgang in das Freie führen, um die unreine Wäsche entfernen zu können. Hier ist auch die Vorkehrung zum Aufbewahren der Stuhlgänge und Uringläser für die Besichtigung Seitens des Arztes vorzusehen. Der ganze Raum ist wasserdicht zu gestalten und mit Wasserabzug am Fußboden zu versehen, um Auspülungen mit Flüssigkeiten zu ermöglichen.

Zum Entleeren und Spülen von Nachtgeschirren, Bettenschüsseln, Speigläsern und von allen Gefäßen oder Geräthen, welche mit Ausscheidungen des menschlichen Körpers oder mit Wunden der Kranken in Berührung kommen, ist in jeder Krankenabtheilung wenigstens ein hierzu geeigneter Ausguss erforderlich, der nur zu diesen Zwecken, aber niemals zum Reinigen der Essgeschirre oder dergl. verwendet werden darf, daher von dem in der Spülküche vorhandenen möglichst weit getrennt liegen soll.

Nach dem Vorbild, welches die englische Commission für Casernen und Hospitäler gab, sollte dieser Ausguss etwa die Gestalt des Beckens eines Spülabortes haben, mit Ablaufbord und Spülrand, so wie mit Hähnen für Warm- und Kaltwasser versehen sein. Man wählt dafür noch heute Porzellan, Fayence oder verzinktes Kupfer. Am Ablauf sind Bleisiebe vorzusehen, um feste Körper, Papier oder dergl. zurückzuhalten. Winkel und Ecken, welche sich nicht durch Spülung mittels Wasser und Desinfectionsmitteln vollständig reinigen lassen, sind zu vermeiden. *Morris* verwarf

546.
Raum für
schmutzige
Wäsche.

547.
Ausgäufe
mit
Spülvorrichtung.

1074) Siehe: HAGEMEYER, a. a. O., S. 38 u. 118.

1075) Siehe: BÖHM, a. a. O., S. 562.

die rechteckige oder conische Form und wollte dem Ausgusbecken nur die sphärische Gestalt gegeben wissen. Der Wafferzufluss in diese Becken soll nicht zur Entnahme von Wasser zu anderen Zwecken verwendet werden, aber auch zur Spülung von Eimern benutzbar sein. Schumburg berichtet von einem Ausgus in der *Royal infirmary* zu Liverpool, in welchem die Wafferspülung durch einen unter dem Spülbecken hervorragenden Hebel Seitens der Wärterin mittels des Knies bewirkt werden kann, wenn sie keine Hand zum Aufdrehen frei hat.

Nach *Mc Hardy's* Angaben wurde vor Kurzem von *Dent & Helleyer*¹⁰⁷⁶⁾ ein patentirter Ausgus und Spültrog aus glasirtem gebranntem Thon hergestellt, welcher die Spülung von Bettgeschüsseln und Uringläfern ohne Handreinigung ermöglicht.

In diesen Spültrog werden die Bettgeschüsseln umgekehrt auf ein eingehängtes Lager gelegt und ein Wafferstrahl von unten gegen sie gerichtet. In höherer Lage befindet sich ein eingehängter Rost für die Uringläfer, die hier so eingelegt werden, dass mittels einer vor ihrem Hals angeordneten Metallröhre Waffer eingespritzt werden kann. Der Trog hat Randspülung zum Reinigen seiner Wände und seines Bodens, so wie zum Füllen des tiefer liegenden, durch Geruchverschluss geschützten Wafferabflusses.

Da dieser Spültrog auf dem Fußboden steht und da er eine ausgedehnte, rein zu haltende Innenfläche hat, zog es *Aldwinckle* vor, zwei Ausgüsse zu verwenden, von denen der eine, das *Slop sink*, für Reinigung der Bettgeschüsseln und der andere, das *Scalding sink*, zum Spülen der Uringefäße und anderer Gegenstände dienen soll. Hierdurch war es möglich, beide so anzuordnen, dass sie den Boden nicht berühren, und die von *Mc Hardy* angegebene Art der Reinigung konnte doch beibehalten werden. Auch diese sind von *Dent & Helleyer* ausgeführt und durch Patente geschützt worden. Dieses *New bracket bed-pan-sink* und das *Slop sink* für Bettgeschüsseln ist in Fig. 134¹⁰⁷⁷⁾ wiedergegeben.

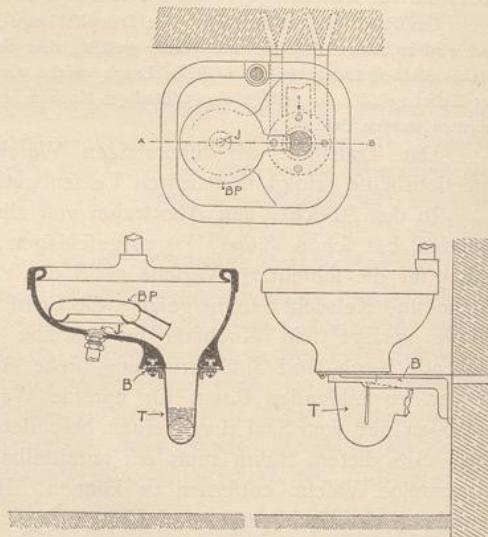
Das Becken ruht auf einem verzinkten eisernen Träger, hat stark abgerundete Ecken, berührt die Wand nicht, und das darin angebrachte Lager für die Bettgeschüsseln besteht nicht, wie bei dem *Mc Hardy sink*, aus einem eingehängten Metallrost, sondern bildet eine in der Mitte ausgehöhlte Plattform des aus glasirtem gebranntem Thon gebildeten Beckens. Das Waffer, welches von unten gegen die eingelegte Bettgeschüssel spritzt, so wie dasjenige der Randspülung fließt leicht nach dem tiefer gelegenen Bleiern Geruchverschluss ab.

Das *Scalding sink*, aus demselben Material angefertigt, 0,91 m (= 3 Fuß) breit, 0,61 m (= 2 Fuß) tief und 0,25 bis 0,30 m (= 10 bis 12 Zoll) tief, erhält dagegen einen Metallrost zum Einlegen von Uringläfern und dient für alle Geräthe, welche warmes oder heisses Waffer zur Reinigung erfordern.

¹⁰⁷⁶⁾ Siehe: *ALDWINCKLE*, a. a. O., S. 296 u. Fig. 13a.

¹⁰⁷⁷⁾ Facs.-Repr. nach ebenda, S. 296 u. Fig. 13a.

Fig. 134.



Bettgeschüssel- und Schmutzwaffer-Ausgus nach
T. W. Aldwinckle (Patent *Helleyer*).

Grundriss, Querschnitt nach A B und Seitenansicht¹⁰⁷⁷⁾.
B. Eiserne Konsole. BP. Bettgeschüssel.
T. Waffer-Zufluss. T. Blei-Siphon.

Für das nothwendige Auspülen der Fleckenwäsche hat man an anderen Orten den Exrementen-Ausgus mit einem Spülbecken verbunden und für das Entleeren von Urin gefäßen, Speigläfern u. s. w. einen Ausgus ohne Spülbecken vorgesehen. Beide sind mit kaltem und warmem Wafferzuflus verforgt.

Im Urban¹⁰⁷⁸⁾ liegt das aus *Monier*-Masse mit dunkler Marmoreinfassung und vertieftem, eingemauertem, gußeisernem Exrementen-Ausgus versehene Becken im Vorraum der Beamtenaborte. Das Spülwasser fliesst nach dem Ausgus ab, der mittels Geruchverschlus nach dem Canal entwässert ist. Der zweite Ausgus im Vorraum der Krankenaborte ist aus *Fayence*, hat conische Form und Spülrand und ist mit einem eisernen verzinkten Kreuz und Holzaulagen ausgeflattet, um die darüber liegenden Zapfhähne zur Wafferentnahme für andere Zwecke benutzen zu können, was nach dem oben Gesagten nicht geschehen follte.

Im Kaiser- und Kaiserin-Friedrich-Kinderkrankenhaus zu Berlin sind Spülbecken für Fleckenwäsche mit Ablaufbord und Ausgus aus *Fayence* und in den Aborten einfache Ausgusse mit Ablaufbord aus demselben Material vorgesehen¹⁰⁷⁹⁾.

Verdächtige Entleerungen von Kranken hat man auch, wie u. A. im Infectionspavillon des Johns-Hopkins-Hospitals zu Baltimore und in Moabit, desinficirt, bevor sie in die Canäle abgelassen wurden. Am letzteren Orte erfolgte 1892 die Desinfection der Cholera-Dejectionen unter Zufatz von Kalkmilch.

In Moabit bestand die hierzu verwendete Einrichtung in zwei viereckigen gußeisernen Becken, von denen das eine tiefer und das andere flacher ist; letzteres steht an seinem Boden mit dem tieferen durch einen Spalt in der gemeinschaftlichen Scheidewand in Verbindung, welcher den Abflus nach jenem ermöglicht. Das flachere Becken, über welchem Kalt- und Warmwasser-Zuflus angeordnet ist, dient für Ausgus der Flüssigkeiten und das tiefere zur Aufnahme der Exrementa; sein Abflus ist durch ein schweres Metallventil mit Stange und Handgriff verschließbar.

Diese Vorrichtung in Moabit wurde nach dem Vorschlag von *Wassiljew* auf *Virchow's* Befürwortung von *Merke* noch in demselben Jahr zum Kochen von Cholera-Dejectionen eingerichtet¹⁰⁸⁰⁾.

Die Vorrichtung zum Kochen besteht in einem Kupferrohr, das auf dem Boden des Exrementenbeckens in doppelter Spiralwindung um die Abflusöffnung gelegt ist. Das Kochen in dem durch einen abhebbaren Doppeldeckel geschlossenen Becken vollzieht sich in einer fünfprozentigen Lösung von übermanganasarem Kali — da der Zufatz von Kalkwasser übeln Geruch und starkes Aufschäumen verursachte — nach 5 bis 10 Minuten.

Dieses Kochverfahren findet auch auf die Ausleerungen von Typhuskranken, auf die Sputa Tuberculöser u. s. w. Anwendung und hat sich bezüglich der Desinfection als sicher wirkend erwiesen. *Merke* hat daher die Spül- und Kocheinrichtung weiter ausgebildet. Ihre gegenwärtige Form ist eine solche, dass die Bettenschüsseln, Speigläfer u. s. w. mit den Exrementen in einen Kochkessel gebracht und erstere nach erfolgtem Auskochen im Spülbecken nachgespült werden.

In einem kupfernen, verzinkten Kessel von kreisförmigem Querschnitt mit auffchraubbarem Deckel, an dessen Boden die Dampfschlange liegt, wird zu diesem Zwecke ein Einsatz von verzinktem Drahtgeflecht oder durchlochtem Blech eingehängt, in welchen die schmutzigen Bettenschüsseln, Speigläfer u. s. w. eingebracht und Papiere oder dergl. zurückgehalten werden. Nach erfolgtem Kochen fliesst die Flüssigkeit am Fuße des Kessels durch ein Abzugsrohr mit Siphon ab, während gleichzeitig, um ein zu schnelles Abkühlen der Gefäße im Einsatz zu vermeiden, durch ein Zuflusrohr am oberen Ende des Gefäßes warmes Wasser nachgespült wird. Ueber demjenigen Punkt, bis zu welchem das Gefäß gefüllt werden soll, ist dasselbe durch ein wagrechtes Rohr mit dem 0,80 m breiten und 0,35 m hohen Spülbecken verbunden, in welches es unmittelbar über seinem Boden eintritt, wo es zum Ableiten des Spülwassers aus dem Becken nach dem Kessel dienen oder durch ein Ventil abgesperrt werden kann. In der Mitte dieses

548.
Spül-
einrichtungen
für
Fleckenwäsche.

549.
Koch-
und Spül-
einrichtungen.

1078) Siehe: HAGEMEYER, a. a. O., S. 38, 71 u. Fig. 42.

1079) Siehe: BAGINSKY, a. a. O., S. 27 (wo ebenfalls sich auch die Abbildung vom einfachen Ausgus findet).

1080) Siehe: MERKE, J. Die Behandlung der Cholera-Dejectionen im städtischen Krankenhaus Moabit-Berlin. Berliner klinische Wochschr. 1892, S. 953.

wagrechten Rohres steigt zum Entweichen der Gase aus dem Kessel ein lothrechtes Rohr empor. Ueber dem Spülbecken befinden sich Warm- und Kaltwasserhähne.

Merke wünscht, dass solche Vorkehrungen in allen Abtheilungen getroffen werden, gleich viel, ob sie infectiösen Kranken dienen oder nicht. In gewöhnlichen Zeiten sind sie von den Wärtern mit zu besorgen; nur zu Zeiten von Epidemien erfordern sie besondere Leute zur Bedienung.

Den Ausgufs hat man in englischen Krankenhäusern meist in einer besonderen Zelle des Abortraumes, die in den Massen denjenigen für die Abortsitze gleicht, angebracht. Bei uns liegt er vorzugsweise frei im Vorraum des Abortes. Im Johns-Hopkins-Hospital zu Baltimore ist er in den Vorraum des Pflegerinnen-Abortes verlegt. Im Infection-Pavillon desselben liegt er in einer Wandnische, welche vorn durch Glastüren abschließbar ist; diese hat befondere Luftzuführung und Luftabzug, und die Excremente können vollständig desinficirt werden, bevor man sie in den Ausgufs abfließen lässt. Im Pavillon für Zahlende daselbst und im Diaconissenhause zu Dresden wurde ein besonderer kleiner Spülraum für die vorgenannten Zwecke, der in letzterem Falle vom Vorraum der Aborte zugänglich ist, vorgesehen. In Moabit liegt die besprochene Spülkocheinrichtung im Gerätheraum.

550.
Erwärmung
von
Bettgeschüffeln.

Da die Benutzung kalter Bettgeschüffeln den Patienten oft unangenehm ist, schlägt *Aldwinckle* vor, eine Art Bord oder Rechen aus verzinkten Eisenröhren, die mit den Warmwassereinrichtungen verbunden sind, herzustellen, auf denen Bettgeschüffeln vor dem Gebrauch erwärmt werden können.

551.
Aufbewahrung
der Leibgeräthe
nach dem
Gebrauch.

Ein Theil dieser Leibgeräthe muss nach der Benutzung bis zur Besichtigung ihres Inhaltes durch den Arzt aufbewahrt werden. Dies erfolgt oft in sehr mangelhafter Weise in den Vorräumen der Aborte. Neuerdings hat man dafür in der Wand ausgesparte Nischen mit Entlüftungsrohren nach außen vorgesehen, die vorn durch eine verzinkte Eisentür verschlossen sein müssen. In England legt man solche Behälter in die Außenwand und lässt sie nach außen offen. Man würde sie bei uns durch doppelt verglaste Fenster lüftbar machen können. Unzweckmäßig erscheint die Aufbewahrung solcher gefüllter Geräthe ganz im Freien, auf Balconen u. s. w., wie dies vorgekommen ist, weil hier Verschüttungen vorkommen können, welche Stellen beschmutzen, die dann unter Umständen nicht genügend gereinigt werden. In der Dresdener Diaconissen-Anstalt erfolgt die Aufbewahrung in dem Raum, wo der Ausgufs liegt.

γ) Nebenräume für den Arzt.

552.
Zimmer
der Aerzte.

Als Arbeitsraum für den Oberarzt oder für den Assistenarzt genügt ein einstiges Zimmer von 2,50 bis 3,00 m Breite und 10qm Grundfläche zur Erledigung der schriftlichen Arbeiten. In den neueren grösseren Krankenhäusern, wie im Urban, in Hamburg-Eppendorf und in Nürnberg erhielt jeder zweigeschossige Pavillon einen solchen Raum im Erdgeschoss. In der letzteren Anstalt ist auch in den grossen eingeschossigen Pavillons für 36 Betten ein Arztzimmer vorgesehen. In Hamburg-Eppendorf fehlt ein solches in den eingeschossigen Bauten. Dafür sind dort Schreibtische in den Krankensälen angeordnet. Die Ausstattung der Arztzimmer im Urban beschränkt sich auf 1 Schreibtisch, 1 Waschbecken, 1 Kleiderriegel mit 2 Haken, 1 Consolebrett und 1 an der Wand befestigten Sterilisirungsapparat von 0,50 m Breite, 0,88 m Tiefe und 0,70 m Höhe. Bacteriologische Untersuchungen sollen in diesen Räumen nicht vorgenommen werden. Wenn solche im Krankengebäude nöthig werden, so sind sie in besonders dafür angelegten Räumen vorzunehmen.