



Krankenhäuser

Kuhn, Friedrich Oswald

Stuttgart, 1897

γ) Gebäude für Irre

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

ständige Reconvalescentenheime in besonders gefunder Lage das Bedürfnis decken sollen; aber in Infections-Hospitälern kamen sie neuerdings wieder zur Einführung. Die beiden folgenden Beispiele zeigen Anordnungen solcher Gebäude.

Im städtischen Alexander-Baracken-Krankenhaus zu St. Petersburg, welches für ansteckende Kranke männlichen Geschlechtes bestimmt wurde, hat man zwei eingeschossige Baracken für je 30 Genesende errichtet, welche somit zusammen 60 Betten, gleich $\frac{1}{5}$ des auf 300 Betten geplanten Gesamtbelauges, enthalten. Jede Baracke erhielt die Gestalt eines Doppelpavillons (Fig. 228¹²¹⁵).

Die Krankenzahl ist auf zwei Säle mit je 15 Betten vertheilt; in dem zwischen beiden eingeschobenen Mittelbau liegen das aus Spülküche, Baderaum, Abort- und Wärterzimmer bestehende Zubehör, so wie der für beide Säle dienende Speisesaal, dessen gegen Südsüdosten gekehrter Fensterwand eine geräumige, gedeckte und seitlich offene Halle vorgelegt wurde, von welcher Stufen zu dem 1,40 m unter ihrem Fußboden liegenden Garten hinabführen. Freitreppen mit Zugängen, welche durch Windfänge geschützt sind, wurden auch dem Eingangsflur und beiden Saaltiriseiten vorgelegt, so daß reichliche, wenn auch durch Stufen erschwerte Verbindungen mit dem Garten vorhanden sind. Die Gebäude bestehen aus Holz, erhielten innen Wandputz mit Leimfarbenanstrich und gefachte, mit Oelfarbe gestrichene Decken.

Die zweigeschossigen Gebäude für die Genesenden im *Northern convalescent hospital* des *Metropolitan asylum board*¹²¹⁷ zu London sind auf je 32 Betten berechnet, die in zwei Sälen des Obergeschosses liegen, während im Erdgeschoss unter dem einen Saal ein Tagraum, unter dem anderen ein *Dining*-Raum vorgesehen wurden. Zu dem reichlichen Zubehör jedes Pavillons gehört auch im Erdgeschoss eine Küche, welche wohl die Ursache seines für die Außenlüftung ungünstigen winkelförmigen Grundrisses gewesen ist.

An Zubehör erhielt jeder Pavillon im Erdgeschoss neben der Küche je einen Speise-, Vorraths- und Wachsraum, so wie einen Wohnraum für die Wärter, im Obergeschoss einen Schlafrum für die Oberwartin, zwei Baderäume und ein Zimmer für reine Wäsche; außerdem sind jedem Saal ein Abort und ein Ausgang beigefügt.

γ) Gebäude für Irre.

Da für die Pflege von Irrsinnigen, Deliranten u. s. w. überall eigene Anstalten errichtet wurden, bedarf man in Krankenhäusern vorzugsweise nur einer Irrenabtheilung für ihre vorübergehende Unterkunft, bis die Feststellung der Erkrankung oder die Erfüllung der Aufnahme-Formalitäten in eine besondere Anstalt für solche Kranke stattgefunden hat. Das Unterbringen einer derartigen Abtheilung in allgemeinen Krankengebäuden bringt große Nachteile für die Ruhe der anderen Kranken in denselben mit sich, so daß man die Errichtung eines selbständigen Hauses für Irre vorzieht, welches aus den angegebenen Gründen eine verhältnismäßig geringe Ausdehnung haben kann. Bezüglich der Krankenzimmer und des Zubehörs, so wie ihrer Ausgestaltung ist auf die allgemeine Besprechung der Anlage von Irrenanstalten im nächstfolgenden Hefte dieses »Handbuches«, im Besonderen auf Abth. V, Abschn. 2, Kap. I, c u. d zu verweisen.

Bei einer geringeren Zahl von Kranken entsprechen einfache Gebäude mit Tobzellen und Zweibetten-Zimmern dem Bedürfnis, wie z. B. diejenigen in Erfurt (Fig. 228¹²¹⁸) und in Wiesbaden (Fig. 229¹²¹⁹), die beide mit Mittelgang und im ersteren Falle auch mit Beobachtungsgang vor den Tobzellen angelegt sind.

652.
Beispiel
I.

653.
Beispiel
II.

654.
Erfordernisse.

655.
Beispiele.

¹²¹⁷) Siehe: ALDWICKLE, a. a. O., S. 280 u. 291 — so wie: BURDETT. *Hospitals and asylums of the world*. Bd. IV. London 1893. S. 258 u. Taf. 74.

¹²¹⁸) Nach: Centralbl. f. allg. Gesundheitspf. 1883, S. 194.

¹²¹⁹) Nach freundlicher Mittheilung des Herrn Stadtbaumeisters Israel in Wiesbaden.
Handbuch der Architektur. IV. 5, a.

In Hamburg-Eppendorf, wo, der großen Gesamtkrankenzahl der ganzen Anstalt entsprechend, ein »Delirantenhaus« für 34 Irre erbaut wurde, gab man demselben einen L-förmigen Grundriss. Die 6 Tobzellen bilden nebst einem Theile der Nebenräume den eingeschossigen Mittelflügel. Im Erdgeschoss des Längsbaues liegen 2 Säle mit je 6 Betten für frisch aufgenommene Verwirrte und mäßig Unruhige, über deren Absonderung noch nicht entschieden ist, während in seinem Obergeschoss zwei Säle für je 8 Reconvalescenten und ein Zimmer für bemittelte oder zweifelhafte Kranke vorhanden sind (Fig. 230 u. 231¹²²⁰⁾.

Fig. 229.
Irrengelände
im städtischen Kranken-
haus zu Erfurt¹²¹⁸⁾,
1883.



Fig. 230.
Irrengelände
im städtischen Kranken-
haus zu Wiesbaden¹²¹⁹⁾,
1889.
Arch.: Israel.

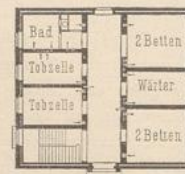
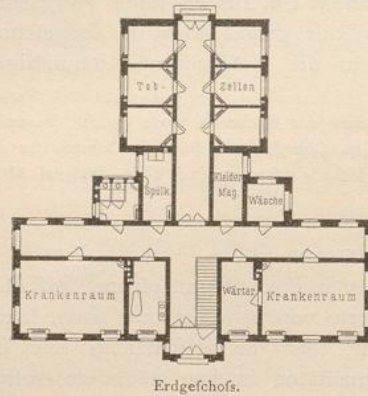
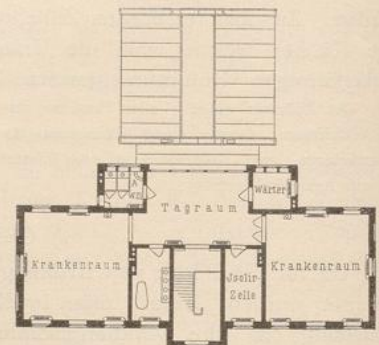


Fig. 231.

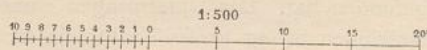


Erdgeschoss.

Fig. 232.



Obergeschoss.



Gebäude für 34 Irre (Delirantenhaus)
im neuen allgemeinen Krankenhaus zu Hamburg-Eppendorf¹²²⁰⁾,
1888.

Arch.: Zimmermann & Ruppel.

Der Zugang zum Erdgeschoss erfolgt durch einen vom Treppenhaus abgetrennten Windfang. Gegen den Flurgang des Längsbaues öffnen sich die Thüren der Säle und des aus Bade- und Abortraum, Spülküche, Kleidermagazin, so wie zwei Wärterräumen bestehenden Zubehörs, so daß vom Flurgang des Mittelflügels, welcher durch eine Doppelthür von jenem getrennt ist und einen eigenen, gewöhnlich geschlossenen Ausgang in das Freie erhielt, nur die 6 Tobzellen zugänglich sind. In den Sälen wurden die Fenster mit engmaßigen Drahtgittern geschützt und erhalten, wie die Heizungs- und Lüftungs- vorrichtungen, Dornschlüssel. Jede Tobzelle hat $3,50 \times 2,85 = 9,98$ qm Grundfläche und 4,65 m Höhe. Vorpringende Ecken und Kanten sind vermieden. Den 3,60 m hohen, nur von außen zu öffnenden und

¹²²⁰⁾ Nach: Deutsche Viert. f. öff. Gesundheitspf. 1889, S. 284 u. 285. — Vergl. auch: ZIMMERMANN & RUPPEL, a. a. O., S. 5 u. Taf. III.

mit Glasjalousien versehenen Fenstern der Zellen liegen über den Thüren Klappenfenster gegenüber, die nur vom Mittelgang aus stellbar sind, über denen sich in ganzer Länge ein Dachreiter hinzieht, so daß eine wirksame Querlüftung sich erzielen läßt. Die starken Thüren mit Beobachtungslöchern sind bündig mit der inneren Zellenwand und, behufs Abhaltung des Lärmes im Gang, durch eine Schallthür geschützt.

Die Heizkörper der Niederdruck-Dampfheizung stehen in den Fensterbrüstungen der Säle und in den Ecken der Zellen, in welch letzteren sie durch schräg gestellte *Rabitz*-Wände gedeckt sind, durch deren in starkem Blech eingeschnittene Schlitze am Fußboden die Zellenluft an die Heizkörper tritt, sich dann erwärmt und oberhalb dieser Wände in den Raum zurückströmt. Gegenüber diesen Heizkörpern wurden Abluft-Canäle vorgesehen. Die Beleuchtung der Räume erfolgt durch Glühlampen hinter Spiegelscheiben in den Flurwänden.

Im Obergeschloß sind außer den schon genannten Räumen ein Bade- und Waschraum, Abort und Wärterzimmer vorhanden, die, wie jene, vom Tagraum zugänglich sind, dessen Außenwand ganz in Fenster aufgelöst ist. Die Reconvallescenten-Säle erhielten Dachreiter.

Alle Fußböden der Flure, Abort- und Baderäume haben Terrazzo- und diejenigen der Säle und Zellen Holzfussboden erhalten, der in letzteren geölt und getheert wurde. Das Gebäude ist nur so weit, als dies behufs Gewinnung der für die Heizungsanlage und Geräthe nöthigen Räume erforderlich war, am Treppenhaus unterkellert. Die Baukosten betragen 61000 Mark oder für jedes Bett rund 1800 Mark.

2) Gebäude für geburtshilfliche Abtheilungen.

Ueber die Gebäude zur Pflege von Wöchnerinnen, wie sie in selbständigen Entbindungsanstalten vorkommen, handelt das nächste Heft (Abth. V, Abschn. 2, Kap. 2), und über die geburtshilflichen Kliniken findet sich das Nähere in Theil IV, Halbband 6, Heft 2 (Abth. VI, Abschn. 2, C, Kap. 11, unter b) dieses »Handbuches«. Im vorliegenden Heft haben wir es nur mit der Behandlung von Wöchnerinnen in allgemeinen Krankenhäusern zu thun. In diesen sondert man sie von den anderen Kranken ab, weil sie eine Quelle der Infalubrität für die anderen Insassen des Krankenhauses sind und weil sie selbst eines sicheren Ortes bedürfen, wo sie gegen Infection von außen, besonders von jedem Herd septischen Giftes, geschützt sind¹²²¹⁾. Aus diesem Grunde müssen auch innerhalb einer geburtshilflichen Abtheilung die Hochschwangeren und Wöchnerinnen von den an Kindbettfieber Erkrankten derart getrennt werden, daß jede mittelbare und unmittelbare Berührung zwischen ihnen ausgeschlossen ist. Die Wöchnerinnen-Abtheilung soll auch von derjenigen für Frauenkrankheiten sorgfältig geschieden sein, weil Wöchnerinnen für letztere hervorragend empfänglich sind.

Die Trennung der Frauenkrankheiten läßt sich schon bei der Aufnahme leicht in abgeforderten Geschossen, Flügeln oder eigenen Gebäuden (siehe Art. 669, S. 570) bewirken. Der Kampf gegen das Kindbettfieber bedingt nicht nur sofortiges Ausscheiden von Zweifelhafte und Angesteckten bei der Aufnahme, sondern auch nach erfolgtem Eintritt in die Anstalt, wenn sich erst im Verlauf des Wochenbettes verdächtige Symptome zeigen. Die Absonderung von solchen Inficirten läßt sich in eigenen, vollständig von anderen Wöchnerinnen auch bezüglich des Personals getrennten Räumen oder Gebäuden bewirken, wie sie besonders in Frankreich ausgebildet wurden (siehe Art. 664, S. 569¹²²²⁾. Das einmalige Auftreten eines Falles von Kindbettfieber in einem Wöchnerinnenfaal bedingt alsdann nach erfolgter Entfernung der erkrankten Wöchnerin eine gründliche Reinigung und Desinfection der Lagerstelle und gegebenenfalls des Raumes; auch das Verlegen der übrigen Wöchnerinnen des betreffenden Saales nach einem anderen Raum kann nothwendig werden; letzterer müßte nebst seinem Zubehör von der Abtheilung der gesunden Wöchnerinnen

656.
Erfordernisse.

¹²²¹⁾ Siehe: FAUVEL & VALLIN, a. a. O., S. 696.

¹²²²⁾ Vergl. auch Theil IV, Halbband 5, Heft 2 (Abth. V, Abschn. 2, Kap. 1, unter d) dieses »Handbuches«.