

XXIV. Räume für das Personal.

Auf den Abteilungen für schwerkranke Kinder, insbesondere auf den Infektionsabteilungen, sind neben den Räumen für das diensttuende Personal (Ziffer XI R. A.) Schlaf- oder Ruheräume für Ärzte und Schwestern im Bereitschaftsdienst vorzusehen.

XXV. Räume für die Verwaltung.

R. A. XXV.

XXVI. Wirtschaftsanlagen.

Die Milchküche ist für das Kinderkrankenhaus besonders wichtig und bestens auszugestalten. Erforderlich sind neben dem eigentlichen Küchen- (Zubereitungs-) Raum ein Aufbewahrungsraum mit zuverlässig arbeitenden Kühlanlagen, die auch Tiefkühlung (Eiseisen von Muttermilch) gestatten, ein Spülraum und ein Ausgaberaum. Erwünscht ist die Anlage der Milchküche in guter Verkehrslage zur Poliklinik.

XXVII. Desinfektionsanlagen.

Neben der zentralen Desinfektionsanlage sind im Kinderkrankenhaus besondere Einrichtungen zur Wäschedesinfektion erforderlich bei der Aufnahmeabteilung und den Infektionsabteilungen.

XVIII. Werkstätten.

R. A. XXVIII.

XXIX. Apotheke.

R. A. XXIX.

XXX. Leichenhaus. Prosektur.

Bei den Säuglingsabteilungen sind Räume zum vorübergehenden Abstellen von Leichen zweckmäßig.

XXXI. Gartenanlagen.

Gartenanlagen bei Kinderabteilungen müssen Spielplätze und Grasflächen zu Kriechübungen vorsehen.

Richtlinien für den Neubau von Infektionsabteilungen an Kinderkrankenhäuser (R. Inf. K).

Herausgegeben vom

Gutachterausschuß für das öffentliche Krankenhauswesen
im Dezember 1926.

I. Vorbemerkung.

Die nachfolgenden Richtlinien sind eine Ergänzung der Richtlinien für Infektionskrankenhäuser (R. Inf.) und für Kinderkrankenhäuser (R. K.). Die dort festgelegten Grundsätze über Bau, Betrieb und Inneneinrichtung gelten in analoger Weise für die Infektionsabteilungen an Kinderkrankenhäusern; insbesondere sind alle Maßnahmen zur Verhütung der Übertragung von Infektionskrankheiten, die Schulung der Ärzte und des Personals, die Einrichtungen zur Desinfektion wegen der erhöhten Empfänglichkeit der

Kinder für die meisten Infektionskrankheiten mit größter Sorgfalt zu beachten.

Die Richtlinien für Infektionsabteilungen an Kinderkrankenhäusern sind festgesetzt für große Anstalten, können aber mit den jeweils gebotenen Einschränkungen auch für kleine Anstalten Verwendung finden.

II. Beobachtungsstation.

Eine eigene Beobachtungsstation ist notwendig für die Unterbringung der Kinder mit unklaren Erkrankungen, mit Misch- und Doppelinfektionen, mit Verdacht auf Infektionskrankheiten. Sie muß aus Einzelräumen bestehen, deren jeder einen eigenen Zugang von außen oder von einem vorgelagerten Flur, eigenes Bad und eigenes Klosett besitzt, so daß jeder Raum wie eine geschlossene Abteilung benutzt werden kann. Die Zimmer münden zweckmäßig auf einen Lichthof oder einen durchgehenden Korridor, von dem aus eine gute Übersicht über die Zimmer und eine sichere Beobachtung der Kranken gewährleistet sein muß. Zu dem Zweck sind sämtliche Wandoberteile in Glaskonstruktion herzustellen. Die Inneneinrichtung jedes Zimmers muß alles enthalten, was zur Pflege und Behandlung der Kranken notwendig ist. Bei Wechsel der Belegung müssen alle Gegenstände frisch desinfiziert, der Raum muß desinfizierend bereinigt werden. Zur Beobachtungsstation gehören ferner ein Raum für den Arzt mit einfacher Laboratoriumseinrichtung, eine eigene Teeküche, ein Schwestenzimmer, ein Schwesternbad, Wäscheräume und ein Abstellraum.

III. Grundsätzliches für die einzelnen Abteilungen.

Auf jeder Infektionsabteilung an Kinderkrankenhäusern sind — unbeschadet der eigentlichen Beobachtungsstation — zahlreiche Isolierungsmöglichkeiten für die unter II genannten Zwecke, ferner für schwerkranke oder sterbende Kinder zu schaffen. Die Isolierung kann durch Einzelzimmer oder geschlossene Boxen erfolgen. Halboffene Boxen erfordern beste Personalschulung, genügen dann aber zur Verhütung der Infektionsübertragung und gewährleisten bessere Überwachung und Lüftung.

Jede Infektionsabteilung wird ferner zweckmäßig untergeteilt in mehrere Räume zur Trennung:

1. der neu aufgenommenen Kinder;
2. der Kinder, die sich auf der Höhe ihrer Erkrankung befinden;
3. der rekonvaleszenten Kinder.

Das Verschieben der Kinder von einer in die andere dieser Unterabteilungen geschieht nach einem Bade und unter Wäschewechsel; diese fortlaufende „fraktionierte“ Desinfektion der Kinder ist notwendig zur Vermeidung von Reinfektionen durch die Neuaufgenommenen. Auf Scharlachabteilungen ist sie besonders erwünscht zur Verhütung der Heimkehrfälle durch das von den Rekonvaleszenten frisch aufgenommene und nach Hause verschleppte Virus der neu aufgenommenen Scharlachkranken; auf Keuchhustenabteilungen ist die Unterteilung außerdem geeignet, die psychische Infektion der Rekonvaleszenten durch die heftigen Hustananfälle der Frischkranken zu verhüten. Hier ist auch ein abgetrennter, optisch und akustisch gut überwachbarer Raum für keuchhustenverdächtige Kinder dringend erforderlich.

Erwünscht ist die Möglichkeit zur Trennung von Säuglingen, Kleinkindern und Schulkindern.

Auf allen Abteilungen, besonders auf den für die infektiösen Erkrankungen der Luftwege bestimmten, sind ausreichende Einrichtungen für die

Freiluftbehandlung notwendig. Die dafür vorgesehenen Veranden und Dachgärten sollen gleichfalls die getrennte Unterbringung von Gruppen von Kindern oder einzelnen Kranken ermöglichen.

Jede Infektionsabteilung braucht ein besonderes Behandlungszimmer mit vollständigem Instrumentarium für Untersuchung, Behandlung, Sterilisation der Instrumente usw. Wünschenswert sind auf jeder Abteilung Räume und Einrichtungen für Lichtbehandlung und Röntgendurchleuchtung. Für die letztere genügt ein kleiner, vom Arzt selbst zu bedienender Apparat. Ein fahrbarer Röntgenapparat ist wegen der Übertragungsgefahr bei Verbringung von einer zur anderen Abteilung nicht ratsam, weil Erfahrungen über die Verschleppung von Infektionskrankheiten durch wechselweise Benutzung des Apparates vorliegen.

Die Zimmer für infektiöskranke Säuglinge und Kleinkinder müssen je eine eigene Badegelegenheit enthalten, am besten eine wandfest angebrachte Kleinwanne aus Feuerton oder Steingut.

Für stillende Mütter ist ein Raum außerhalb der Abteilung notwendig, der durch nur von innen zu öffnendes Fenster oder eine in gleicher Weise eingerichtete Tür von der Abteilung aus zu erreichen ist.

Die Teeküche jeder Infektionsabteilung soll nach Möglichkeit untergeteilt werden in 2 Räume, von denen einer für die frisch eingelieferten Speisen, der andere für die Reinigung und etwa notwendige Desinfektion des benutzten Eßgeschirrs dienen soll.

Für die Diphtherieabteilung ist ein besonders helles, großes Behandlungszimmer für Tracheotomien oder Intubationen erforderlich. Kinder mit Kehlkopfdiphtherie werden am besten in einem ruhig gelegenen, von den übrigen Diphtheriekrankenräumen getrennten Zimmer untergebracht, das mit Dampfzuleitungsrohr, Wasserstrahlpumpe (zur Absaugung des Sekrets aus Rachen und Kehlkopf) und Veranda zur Freiluftbehandlung versehen ist.

Literatur.

- V. ABENDROTH: Die Dresdner Kranken- und Säuglingspflegeausbildung auf neuer Grundlage. *Z. Krk.hauswes.* 1928, H. 22. — BAHRDT: Die Aufnahme-Beobachtungsstation des Kaiserin-Auguste-Viktoriahauses. *Z. f. Kinderheilk.* 21. — BESSAU: Das Ambulanzproblem. *Verhandlungen d. Dtsch. Ges. f. Kinderhkl.* 1928. — BIRK: Über den Bau von Kinderkliniken. *Msehr. Kinderheilk.* 42. — Department of Pediatrics, College of Medicine, Cincinnati. *Methods and Problems of Med. Education Rockefeller Foundation* 1928. — DUKEN: Zum Problem der langdauernden Anstaltsbehandlung von älteren Kindern. *Arch. Kinderheilk.* 84, H. 2. — Derselbe: Gedanken über den Aufgabenkreis der geschlossenen Kinderfürsorge. *Arch. Kinderheilk.* 84, H. 2. — ERIKSSON: Über Anstaltsschäden der Kinder. *Act. paed.* 4, Suppl. 1925. — FEER: Bau und Einrichtung des Kinderkrankenhauses. *Verhandlungen d. Dtsch. Ges. f. Kinderheilk.* 1928. — FREUND: Über den Hospitalismus der Säuglinge. *Ergebn. inn. Med.* 6 (1910). — W. GOTTSSTEIN: Richtlinien für die Einrichtung klinischer Laboratorien. (*Ztschr. f. Krkhwesen* 1926, Heft 15.) — GULDEN: Bau und Betrieb der Kinderheilstätte Bad Dürheim. *Z. Krk.hauswes.* 1926, H. 15. — GRÜNEISEN: Die Kinderklinik des Rittberghauses vom Roten Kreuz in Berlin-Lichterfelde. *Z. Krk.hauswes.* 1929, H. 6. — HESS: Ambulance for transportation of premature infants. *J. amer. med. Assoc.* 90, Nr 7 (1928). — R. HESS: Über die Eingliederung von Säuglings- und Mütterheimen in die ärztliche und verwaltungstechnische Versorgung bei den Gemeinden. *Z. Krk.hauswes.* 1927, H. 9. — HORNE MANN und MÜLLER: Einrichtungen zur Ver-