

#### d) Die sonstigen Einrichtungen der Operationsanlage.

Sie sollen hier nur kurz gestreift und aufgezählt werden, meist unter Verzicht auf Abbildungen, welche der Arzt in den Preislisten der einschlägigen Firmen reichlich findet.

In jedem *Operationsraum* steht ein Operationstisch, dann ein fahrbarer Tisch, auf dem das gebrauchsfertige sterile Nahtmaterial untergebracht ist, ein ebensolcher Tisch für Trommeln und Körbe mit sterilisierten Tüchern, Verbandmaterial und Tupfern, ein eiserner fahrbarer Rahmen zum Einhängen der Instrumentenschalen. Ein weiterer, in der Höhe verstellbarer eiserner Tisch, in der Form ähnlich denen gebaut, welche über die Betten der Kranken beim Lesen und Essen gestellt werden, dient bei Operationen zum Ablegen der Instrumente. Hier oder in den zugehörigen Vorbereitungsräumen sind je 2—3 Drehsessel und mehrere Eimer notwendig.

Von den zahlreichen Formen des Operationstisches sind diejenigen zu bevorzugen, deren Platte nach allen Seiten drehbar ist, Beckenhochlagerung und Beckentieflagerung gestattet und durch Ölpumpe in der Höhe verstellbar ist.

In jedem *Vorbereitungsraum* steht an einer Wand ein großer (150:50 cm) eiserner, nicht fahrbarer Tisch mit verzinkter Eisenplatte und Zwischenboden. Über seiner Platte ist Gasleitung mit Schlauchhähnen angebracht. Ferner befindet sich hier ein kleiner eiserner, in der Höhe verstellbarer Tisch mit verzinkter Eisenplatte, welcher im Bedarfsfalle in den Operationsraum gebracht wird und zum Auflegen von Hand und Arm bei Operationen an diesen Körperteilen bestimmt ist.

Endlich wird in den Vorbereitungsräumen eine Anzahl von emaillierten Schüsseln gebraucht, jede auf einem Gestell stehend. Hierzu sind die im Haushalt gebräuchlichen einfachen Eisengestelle verwendbar. Um sie leicht auf dem Fliesenboden verschiebbar zu machen und die Entstehung von Rostflecken auf dem Fußboden zu verhindern, ließ ich die Füße dieser Ständer auf Kugeln aus Hartholz stellen. Diese erfüllen ihren Zweck besser und zuverlässiger als Rollen.

Die im Operations- und Vorbereitungsraum der einen Seite befindlichen Gegenstände dürfen nicht mit denen der anderen Seite vertauscht werden. Gummihandschuhe und Gummischuhe, welche die Ärzte und Schwestern bei Operationen tragen, sind ebenfalls in beiden Vorbereitungsräumen streng getrennt zu halten. Die Gummischuhe werden am besten durch die Farbe (Grau und Schwarz) oder irgendein anderes Kennzeichen unterschieden. Viel

wichtiger noch als diese Trennungsmaßnahmen sind indessen folgende zwei Dinge. 1. Jeder Operationstisch und jede Operationsfahrbahre muß vor jeder Operation mit einem frisch sterilisierten Gummituch und frisch sterilisierten Laken bedeckt werden. Und 2. alle Schienen, welche zur Lagerung von Gliedmaßen gebraucht werden, müssen vor dem Gebrauch im Dampf sterilisiert sein. Dadurch werden zwei große Fehlerquellen ausgeschaltet, welche die Asepsis bedrohen.

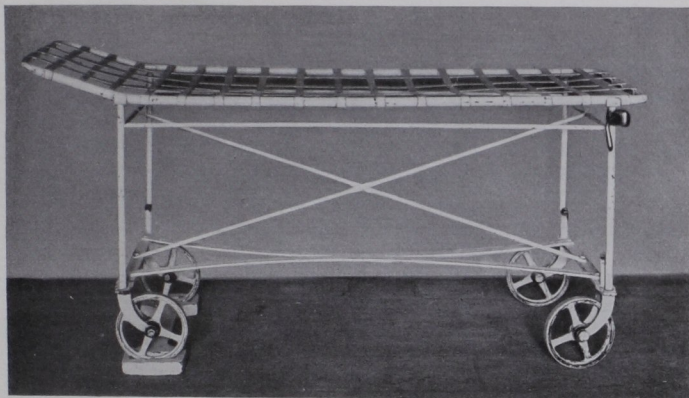


Abb. 14. Operationsfahrbahre.

Im *Gipsraum* befindet sich ein großer Tisch, wie oben beschrieben, mit Gasleitung über seiner Platte, ferner eine Vorrichtung mit Glissonscher Schweben zum Anfertigen von Gipskorsetten. Wünschenswert ist auch ein Tisch zum Anlegen orthopädischer Verbände. Weiter steht im Gipsraum eine mit Matratze und sterilem Gummituch bedeckte Fahrbahre und ein Handoperationstisch wie oben beschrieben.

Die Operationsanlage braucht für sich noch eine zweite ebensolche Fahrbahre zum Transport und für Operationen. Denn viele Kranke, welche in örtlicher Betäubung und in wagrechter Lage operiert werden können, liegen viel besser und bequemer auf solcher Fahrbahre als auf dem Operationstisch.

Ein für derartige Zwecke geeignete Fahrbahre zeigt Abb. 14, während die Mehrzahl der in den Firmenkatalogen abgebildeten Fahrbahren dazu nicht geeignet ist. Das Lager ist nicht abhebbar,

sondern fest mit dem Fahrgestell verbunden und mit gekreuzten, elastischen Bandeisen bespannt. Wenn sie als Operationstisch verwendet werden soll, wird, wie die Abbildung zeigt, unter ein Räderpaar ein dickes Holzbrett mit zwei Vertiefungen untergeschoben, in die die Räder hineinpassen.

Die Geräte sollen, soweit sie mit Farbe bedeckt sind, nicht weiß, sondern dunkelgrau oder blaugrau gestrichen sein (vgl. S. 17).

### e) Die Hygiene des Operationsraums.

KIRSCHNER hat mit Recht darauf aufmerksam gemacht, daß die Hygiene auch für die Ärzte bestimmt ist, und daß im Betriebe neben dem Interesse des Kranken auch das der Ärzte und des Hilfspersonals zu berücksichtigen ist. Er weist besonders darauf hin, daß langes Stehen bei Operationen außerordentlich ermüdet, daß man sich daran erst nach jahrelanger Übung gewöhnt, und daß zahllose Operationen besser in sitzender Stellung ausgeführt werden. Ich habe den Grundsatz, womöglich sitzend zu operieren, seit Jahrzehnten, solange ich denken kann, befolgt und erinnere daran, daß der Gynäkologe SÄNGER sich sogar seine Waschanlagen hatte so tief anlegen lassen, daß er sich im Sitzen vor den Operationen waschen konnte.

Ein weiterer Punkt von Bedeutung ist die Vermeidung einer zu großen Luftverschlechterung durch Ansammlung von narkotischen Dämpfen. In der einen einzigen, großen Raum bildenden Operationsanlage, von der ich ausging, kommt es, wie die Erfahrung in der nach gleichem Grundsatz erbauten Anlage des Krankenstifts Zwickau gezeigt hat, und wo jeder Operationsraum einen elektrischen Ventilator besitzt, niemals zu einer nennenswerten Luftverschlechterung. Dagegen erscheint eine von KIRSCHNER geübte Maßnahme zweckmäßig. Er verwendet nämlich bei gewissen Operationen, wo das Gesicht des Operateurs der Maske des narkotisierten Kranken und dessen Ausatemungsluft nahe kommt, kleine elektrische Standventilatoren mit einem Flügeldurchmesser von 25 cm. Ihr Luftstrom wird so gerichtet, daß die Narkosendämpfe vom Operateur und seinem Gehilfen weggeblasen werden. Auch kann man sie gelegentlich zur Kühlung des Operateurs benutzen. Übrigens kommt auch viel auf die Art der Narkosentechnik an. Bei der Narkose mit offener Maske wird in gleicher Zeit mindestens das doppelte Quantum von Äther oder Chloroform verbraucht gegenüber der Narkose mit Apparatur, weil im ersten Fall der größte Teil des Narkotikums unbenutzt in die Luft abdunstet.