

dürfte gegen die Verwendung dunkler Kacheln auch für die Decke kein Bedenken zu erheben sein.

Daß ein solch farbiger Operationsraum ungleich beruhigender und ästhetischer wirkt als einer der bekannten Glaskästen, auch der gewohnten Umgebung des Kranken viel besser angepaßt ist, davon kann man sich leicht überzeugen durch einen Besuch der Operationsanlagen im Krankenhaus St. Georg in Leipzig (HELLER), Friedrichstadt-Dresden (FROMME), Erfurt (MACHOL), Magdeburg (WENDEL). Die Raumgestaltung ist in diesen Anlagen freilich nicht vorbildlich, wenn sie auch selbstverständlich ihren Zweck erfüllt. Die „Operationssäle“ sind zu groß und die technischen Einrichtungen vielfach unnötig kompliziert. Dagegen findet man in Kreuzburg O.-S. (PEUCKERT) und Schatzlar-Tschechoslowakei (HAVLICEK) in Farbe und Raumverteilung mustergültige kleine und einfache Operationsanlagen, welche ihren Zweck ebenso gut erfüllen wie jene komplizierten Anlagen. HELLER erwähnt endlich noch die Anlagen in Marktredwitz, Neumarkt (Oberpfalz) und in der Volkshelstätte Landeshut i. Schles.

Für die übrigen Räume der Operationsanlage bedarf es keiner besonderen Vorschriften. Sie brauchen diffuse Raumbeleuchtung. Dementsprechend sind alle Flächen hell zu tönen.

Wir kehren zum Beleuchtungsproblem zurück.

Die künstliche Beleuchtung. Wir folgen auch weiter im wesentlichen den Ausführungen HELLERS. In einem in der angegebenen Weise abgedunkelten Raum ist es leicht, mit Hilfe künstlicher Beleuchtung eine vorzügliche Helligkeit des Operationsfeldes zu gewinnen. Die Vorteile der künstlichen Beleuchtung lassen sich indessen nur dann voll ausbeuten, wenn man ihr die Strahlenrichtung gibt, welche zum Ausleuchten von trichterförmigen Hohlräumen notwendig ist und wenn die Entstehung von Schlagschatten vermieden wird. Erforderlich ist eine Beleuchtungsstärke von 5000 Lux. Sie ergibt bei 10% Lichtreflexion von der Wunde als Leuchtdichte des Beobachtungsfeldes 500 Lux auf Weiß. Zu fordern ist eine Leuchtdichte von 200 Lux auf Weiß. Wünschenswert ist aber ein Überschuß, der vollkommene Beleuchtung auch dann sicherstellt, wenn ein Teil der Lichtstrahlen, z. B. durch den Kopf des Operateurs, abgefangen wird.

Die Aufhellung eines Wundtrichters ist, wie Abb. 6 zeigt, nur

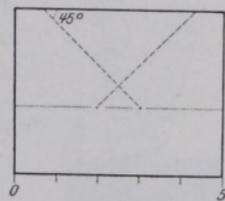


Abb. 5. Querschnitt durch den Operationsraum. Das Auge des Operateurs befindet sich rechts und links von der Mittellinie 50 cm entfernt und 165 cm über dem Fußboden. Blickrichtung im Winkel von 45° nach oben (nach HELLER).