

möglichst großer Zahl eingerichtet werden (Abb. 144). Für letztere wird das übliche Behandlungszimmer bei größeren Ansprüchen zum Operationszimmer, ja sogar schließlich zu einer vollständigen Operationsabteilung mit großen Warteräumen (Abb. 145).

3. Operationsabteilungen.

Während in den älteren Krankenhäusern kleineren Umfangs der einzige Operationsaal, der kaum einen Nebenraum hatte, unmittelbar am Krankenflur lag, verbietet sich diese an sich nicht günstige Anordnung heutzutage wegen der vielen Nebenräume schon meist von selbst, sie ist in neueren Anstalten nur noch in Absonderungshäusern zu finden, wo sie auch annehmbar ist. Größere Operationsabteilungen legt man besser an Stichfluren an, die an den Hauptfluren oder an den Verbindungsgängen abzweigen und dort mit einer Flurtür abge-

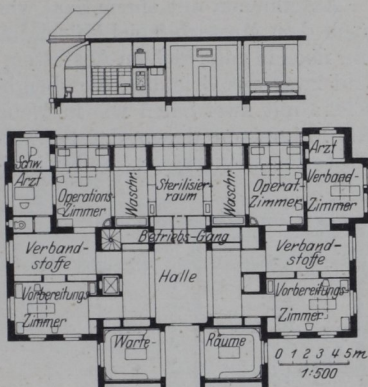


Abb. 151. Vorschlag zu einem Operationsflügel mit abgesondertem Betriebsraum.

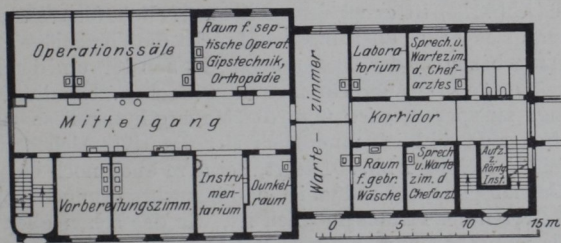


Abb. 152. Zwickau, staatl. Krankentstift, Operationshaus.

schlossen werden können. Für genügend gute Belichtung dieses Flurs muß dann Sorge getragen werden. Leider findet man sehr oft gerade hier dunkle Mittelflure. Am Ende dieses Flurs wird dann häufig noch ein Querflur eingeschaltet, um Vorbereitungszimmer und Operationssäle zu trennen und wenigstens etwas Helligkeit zu schaffen. Man will durch diese Trennung Ge-