

Zur Unterfützung der Trockenhaltung des Erdbodens vor einem Krankenraum oder vor einem Krankengebäude, fo wie zum Schutz der Außenwandungen gegen Nässe und gegen das Eindringen von Regen durch offene Kippfenfter follten die Dächer entsprechenden Ueberstand über die Außenmauer haben. Man kann in warmen Klimaten durch Vergrößerung eines solchen Ueberstandes auch Schutz gegen die Sonne schaffen. Doch ist in unserem Klima derselbe auf 0,8 bis 1,0 m Breite einzufchränken, wenn man nicht, wie in Moabit, dadurch die Säle verdunkeln will.

7) Thüren.

405.
Anlage.

Bei Anlage der Thüren in Krankengebäuden soll die Zugänglichkeit der Räume für die Angestellten in der für ihren Dienst erwünschten Weise erleichtert werden; dagegen erfordert das Interesse der Kranken, daß ihre Räume trotz dieses Verkehres möglichst geringe Luftgemeinschaft mit gewissen Nachbarräumen oder Gängen genießen. Die Thüren sollen die einzelnen Räume unter einander je nach Bedarf trennen, aber auch lüften helfen. Man legt sie gern anderen Thür- oder Fensteröffnungen gegenüber und giebt ihnen dort, wo sie bezüglich des Lufteintrittes zugleich die Fenster ersetzen sollen, wie in Scheidewänden, unter Umständen grössere Breite, als der bloße Verkehr der Kranken es erfordern würde; man ordnet über denselben Fenster an, die von unten leicht beweglich sind und bis zur Höhe der Außenfenster reichen. In einigen amerikanischen Baracken-Hospitälern, wie im *Hammond hospital*, im *Lincoln hospital* und im *Harewood hospital*, erhielten die eingefchoffigen Säle aufer beiden Endthüren in der Mitte beider Längswände Ausgangsthüren, eben fo in Hamburg-Eppendorf, wo dies geschah, um den Transport Kranker in Betten in das Freie zu erleichtern.

Das Oeffnen von Thüren im Gebäude soll in den Krankenräumen keinen Zug hervorrufen. Die Abfonderung gewisser Räume von der Luftgemeinschaft mit Krankenräumen erfordert gegebenenfalls Doppelthüren im Sinne eines Windfanges oder solche Doppelthüren, zwischen denen ein Querzug durch Seitenfenster oder eine andere Lüftungsvorrichtung die Luftgemeinschaft möglichst aufhebt, wie sich dies durch Anordnung von Thüren in Quergängen verschiedener Art und Länge zwischen einzelnen Räumen oder Raumgruppen erreichen läßt. (Vergl. auch im Folgenden die Befprechung der Gänge.)

Vor Allem sind die Hauptzugangsthüren zu den Krankenabtheilungen durch Windfänge gegen außen oder durch Doppelthüren mit lüftbaren Corridortheilen zwischen ihnen gegen Verbindungsgänge und gegen andere Krankenabtheilungen zu schützen.

406.
Größe.

Die Hauptzugangsthüren zum Gebäude und die zu grösseren Krankenräumen sollen wenigstens 1,50 m, alle anderen wenigstens 1,20 m Durchgangsbreite erhalten. Das erstere Maß kann an Endthüren von Sälen beträchtlich wachsen, wie in Moabit und an anderen Orten. Dagegen darf die Thürhöhe verhältnißmäsig niedrig sein, um ein gutes, durch das Schwinden von Holz möglichst wenig beeinträchtigt Schließen derselben zu erreichen, vorausgesetzt, daß über ihnen die geforderten Lüftungsfenster fo hoch wie die Außenfenster, also bis unter die Decke reichen. Auch die Thüren zu den Nebenräumen sollen bei sonst gleicher Anlage, wenn möglich, nicht weniger als 1,20 m Durchgangsbreite besitzen.

407.
Confruction.

Die Confruction aller Thüren muß ein thunlichst geräuschloses Oeffnen und Schließen gestatten. Sie sollen bündig mit der inneren Wandfläche des Kranken-

raumes liegen und in kleinen Räumen nach innen schlagen, wobei der gewöhnlich benutzte Flügel oder die einflügelige Thür gegen das nächste Bett im Raum schlägt, so daß die durch das Öffnen einströmende Luft nicht unmittelbar nach dem Bett getrieben wird. Nur die Hauptthüren stärker belegter Räume sind, um Unglück bei einer Panik zu vermeiden, nach außen schlagend anzulegen. Für die Thüren selbst verwendet man nach wie vor Holz; sie sollen entweder ganz glatt gearbeitet sein oder nur runde, bezw. schiefe Rahmenprofile erhalten.

Im Kaiser- und Kaiserin-Friedrich-Kinderkrankenhaus zu Berlin hat *Schmieden* das Thürgewände weggelassen. Die Thür hängt an eisernen Winkelzargen, und die andere Seite der Laibung ist an den Kanten, wie schon in Art. 396 (S. 364) erwähnt, durch glazirte Ziegel abgerundet, eine Einrichtung, die sich überall anzuwenden empfiehlt. Wo glazirte Ziegel zu kostspielig sind, kann man die Ecken durch eiserne Eckleisten oder in Cementputz abrunden. Alle Bekrönungen oder Zierrathen an Thüren sind auszuschließen.

Schwellen werden nur an den Eingangsthüren von außen nöthig, wo zwischen den Räumen einer Abtheilung eine gleichmäßige Temperatur herrschen soll. Sie dürfen nur wenig vorstehen und sind über dem niedrigen lothrechten Rand abzuschrägen. Abrunden verhindert den beabsichtigten Schluß. Eingeschnittene Spurrinnen haben sich nach *Lorenz*⁸⁶²⁾ nicht bewährt und werden zu Staubrinnen.

Wo möglich verwendet man für die Thüren hartes Holz. Bei Doppelthüren wird ein Theil oft verglast, um den Saal von außen überwachen zu können; doch wünscht *Hügel* für Kinderfälle nur im oberen Drittheil Verglasung. Thüren, die vom Krankenraum nach außen führen, behandelt man als Fensterthüren. *Tollet* macht den unteren Theil bis zu 1,20 m Höhe voll und theilt den verglasten Theil in mehrere Felder, die man nach Bedarf ganz, auf $\frac{2}{3}$ der Höhe oder nur im oberen Theile öffnen kann.

Man verwendet ein- und zweiflügelige, Schlag-, Pendel- und Schiebethüren, letztere dort, wo das Aufschlagen stören würde. Schiebethüren dürfen nicht in Wandfchlitzen laufen, sondern müssen an der Wand liegen. Sie sollen sehr glatt und geräuschlos laufen, verursachen aber auch dann beim Zusammenklappen Geräusch. Besser sind Flügelthüren. Man theilt große Thüren in gleich, kleinere in ungleich breite Flügel. In der Diaconissen-Anstalt zu Dresden hat in den 1,20 m breiten Thüren der eine Flügel etwa $\frac{3}{4}$ und der andere $\frac{1}{4}$ Thürbreite.

Bei zweiflügeligen Thüren erhält am besten jeder Flügel einen Basculeverschluss, wie in der eben genannten Dresdener Anstalt. Die Thüren zu den meisten Nebenräumen sind selbst schließend herzustellen, wie überall, wo man eine Luftgemeinschaft zwischen zwei Räumen nicht unnütz vermehren will; Selbstschließer werden nur in Kinderzimmern bedenklich gefunden. Die Umgebung der Thürdrücker ist oft durch eine Glasplatte vor Verunreinigungen geschützt. Alle sichtbaren Beschlagtheile, Drücker u. f. w. nimmt man am besten glatt und vernickelt, was bei der Reinigung Zeit spart. Außerdem kommt polirter Rothguß zur Verwendung, wie im Urban. Schlösser bleiben am besten weg; wo sie nöthig sind, sollen die Schlüssel nur in den Händen der Wärter sich befinden. In der Diaconissen-Anstalt zu Dresden erhielten die Thüren der Privatzimmer einen Innenriegel, welcher sich von außen durch Schraubenschlüssel nöthigenfalls öffnen läßt, um dem Kranken den gewohnheitsmäßigen Verschluss seines Zimmers scheinbar zu ermöglichen.

⁸⁶²⁾ Siehe: LORENZ. Ueber zweckmäßige Einrichtung von Kliniken. Berlin 1890. S. 15.