

ständige Reconvalescentenheime in besonders gefunder Lage das Bedürfnis decken sollen; aber in Infections-Hospitälern kamen sie neuerdings wieder zur Einführung. Die beiden folgenden Beispiele zeigen Anordnungen solcher Gebäude.

Im städtischen Alexander-Baracken-Krankenhaus zu St. Petersburg, welches für ansteckende Kranke männlichen Geschlechtes bestimmt wurde, hat man zwei eingeschossige Baracken für je 30 Genesende errichtet, welche somit zusammen 60 Betten, gleich $\frac{1}{5}$ des auf 300 Betten geplanten Gesamtbelages, enthalten. Jede Baracke erhielt die Gestalt eines Doppelpavillons (Fig. 228¹²¹⁶).

Die Krankenzahl ist auf zwei Säle mit je 15 Betten vertheilt; in dem zwischen beiden eingeschobenen Mittelbau liegen das aus Spülküche, Baderaum, Abort- und Wärterzimmer bestehende Zubehör, so wie der für beide Säle dienende Speisesaal, dessen gegen Südfüden gekehrter Fensterwand eine geräumige, gedeckte und feilich offene Halle vorgelegt wurde, von welcher Stufen zu dem 1,40 m unter ihrem Fußboden liegenden Garten hinabführen. Freitreppen mit Zugängen, welche durch Windfänge geschützt sind, wurden auch dem Eingangsflur und beiden Saalfirnseiten vorgelegt, so daß reichliche, wenn auch durch Stufen erschwerte Verbindungen mit dem Garten vorhanden sind. Die Gebäude bestehen aus Holz, erhielten innen Wandputz mit Leimfarbenanstrich und gefchalte, mit Oelfarbe gestrichene Decken.

Die zweigeschossigen Gebäude für die Genesenden im *Northern convalescent hospital* des *Metropolitan asylym board*¹²¹⁷) zu London sind auf je 32 Betten berechnet, die in zwei Sälen des Obergeschosses liegen, während im Erdgeschoss unter dem einen Saal ein Tagraum, unter dem anderen ein *Dining*-Raum vorgesehen wurden. Zu dem reichlichen Zubehör jedes Pavillons gehört auch im Erdgeschoss eine Küche, welche wohl die Ursache seines für die Aufsenlüftung ungünstigen winkelförmigen Grundrisses gewesen ist.

An Zubehör erhielt jeder Pavillon im Erdgeschoss neben der Küche je einen Speise-, Vorraths- und Wafchraum, so wie einen Wohnraum für die Wärter, im Obergeschoss einen Schlafrum für die Oberwärterin, zwei Baderäume und ein Zimmer für reine Wäsche; außerdem sind jedem Saal ein Abort und ein Ausgang beigefügt.

γ) Gebäude für Irre.

Da für die Pflege von Irrfännigen, Deliranten u. f. w. überall eigene Anstalten errichtet wurden, bedarf man in Krankenhäusern vorzugsweise nur einer Irrenabtheilung für ihre vorübergehende Unterkunft, bis die Feststellung der Erkrankung oder die Erfüllung der Aufnahme-Formalitäten in eine besondere Anstalt für solche Kranke stattgefunden hat. Das Unterbringen einer derartigen Abtheilung in allgemeinen Krankengebäuden bringt große Nachteile für die Ruhe der anderen Kranken in denselben mit sich, so daß man die Errichtung eines selbständigen Hauses für Irre vorzieht, welches aus den angegebenen Gründen eine verhältnismäßig geringe Ausdehnung haben kann. Bezüglich der Krankenzimmer und des Zubehörs, so wie ihrer Ausgestaltung ist auf die allgemeine Besprechung der Anlage von Irrenanstalten im nächstfolgenden Hefte dieses »Handbuches«, im Besonderen auf Abth. V, Abfchn. 2, Kap. I, c u. d zu verweisen.

Bei einer geringeren Zahl von Kranken entsprechen einfache Gebäude mit Tobzellen und Zweibetten-Zimmern dem Bedürfnis, wie z. B. diejenigen in Erfurt (Fig. 228¹²¹⁸) und in Wiesbaden (Fig. 229¹²¹⁹), die beide mit Mittelgang und im ersteren Falle auch mit Beobachtungsgang vor den Tobzellen angelegt sind.

¹²¹⁷) Siehe: ALDWINKLE, a. a. O., S. 280 u. 291 — so wie: BURDETT. *Hospitals and asylyms of the world*. Bd. IV. London 1893. S. 258 u. Taf. 74.

¹²¹⁸) Nach: Centralbl. f. allg. Gefundheitspf. 1883, S. 194.

¹²¹⁹) Nach freundlicher Mittheilung des Herrn Stadtbaumeisters *Israel* in Wiesbaden.

Handbuch der Architektur. IV. 5, a.

652.
Beispiel
I.

653.
Beispiel
II.

654.
Erfordernisse.

655.
Beispiele.

In Hamburg-Eppendorf, wo, der großen Gesamtkrankenzahl der ganzen Anstalt entsprechend, ein »Delirantenhaus« für 34 Irre erbaut wurde, gab man demselben einen L-förmigen Grundriß. Die 6 Tobzellen bilden nebst einem Theile der Nebenräume den eingefschoffigen Mittelflügel. Im Erdgeschofs des Längsbaues liegen 2 Säle mit je 6 Betten für frisch aufgenommene Verwirrte und mäsig Unruhige, über deren Absonderung noch nicht entschieden ist, während in feinem Obergeschofs zwei Säle für je 8 Reconvalescenten und ein Zimmer für bemittelte oder zweifel-hafte Kranke vorhanden sind (Fig. 230 u. 231¹²²⁰).

Fig. 229.
Irrengebäude
im städtischen Kranken-
haus zu Erfurt¹²¹⁸).
1883.

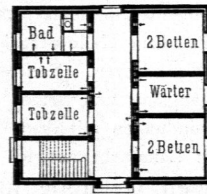
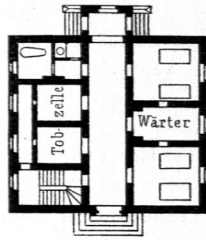
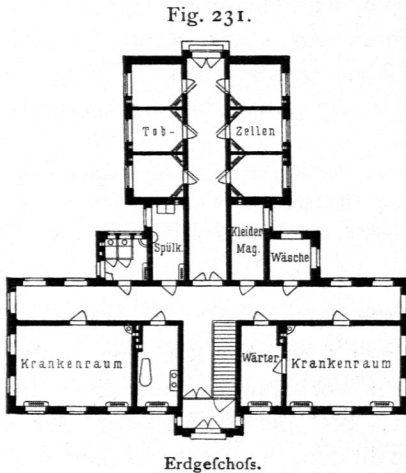


Fig. 230.
Irrengebäude
im städtischen Kranken-
haus zu Wiesbaden¹²¹⁹).
1889.
Arch.: *Israel*.



Erdgeschofs.

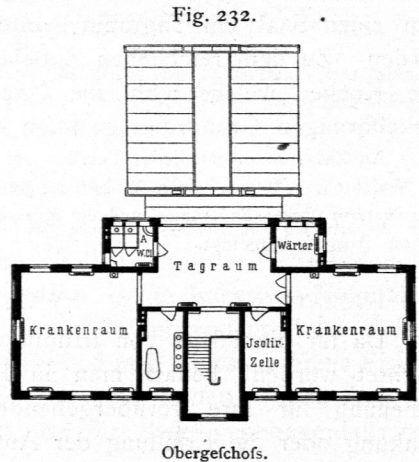
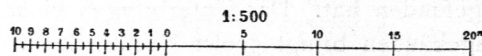


Fig. 232.
Obergeschofs.



Gebäude für 34 Irre (Delirantenhaus)
im neuen allgemeinen Krankenhaus zu Hamburg-Eppendorf¹²²⁰).
1888.

Arch.: *Zimmermann & Ruppel*.

Der Zugang zum Erdgeschofs erfolgt durch einen vom Treppenhaus abgetrennten Windfang. Gegen den Flurgang des Längsbaues öffnen sich die Thüren der Säle und des aus Bade- und Abortraum, Spülküche, Kleidermagazin, so wie zwei Wärterräumen bestehenden Zubehörs, so dafs vom Flurgang des Mittelflügels, welcher durch eine Doppelthür von jenem getrennt ist und einen eigenen, gewöhnlich geschlossenen Ausgang in das Freie erhielt, nur die 6 Tobzellen zugänglich sind. In den Sälen wurden die Fenster mit engmaschigen Drahtgittern geschützt und erhielten, wie die Heizungs- und Lüftungsvorrichtungen, Dornschlüssel. Jede Tobzelle hat $3,50 \times 2,85 = 9,98 \text{ qm}$ Grundfläche und $4,65 \text{ m}$ Höhe. Vorspringende Ecken und Kanten sind vermieden. Den $3,00 \text{ m}$ hohen, nur von außen zu öffnenden und

¹²²⁰ Nach: Deutsche Viert. f. öff. Gefundheitspf. 1889, S. 284 u. 285. — Vergl. auch: ZIMMERMANN & RUPPEL, a. a. O., S. 5 u. Taf. III.

mit Glasjaloufien verfehenen Fenstern der Zellen liegen über den Thüren Klappenfenster gegenüber, die nur vom Mittelgang aus stellbar find, über denen sich in ganzer Länge ein Dachreiter hinzieht, so dafs eine wirkfame Querlüftung sich erzielen läßt. Die starken Thüren mit Beobachtungslöchern find bündig mit der inneren Zellenwand und, behufs Abhaltung des Lärmes im Gang, durch eine Schallthür gefchützt.

Die Heizkörper der Niederdruck-Dampfheizung stehen in den Fensterbrüftungen der Säle und in den Ecken der Zellen, in welch letzteren sie durch schräg gestellte *Rabitz*-Wände gedeckt find, durch deren in starkem Blech eingeschnittene Schlitzte am Fußboden die Zellenluft an die Heizkörper tritt, sich dann erwärmt und oberhalb dieser Wände in den Raum zurückströmt. Gegenüber diesen Heizkörpern wurden Abluft-Canäle vorgesehen. Die Beleuchtung der Räume erfolgt durch Glühlampen hinter Spiegelscheiben in den Flurwänden.

Im Obergefchofs find außer den schon genannten Räumen ein Bade- und Wafchraum, Abort und Wärterzimmer vorhanden, die, wie jene, vom Tagraum zugänglich find, dessen Außenwand ganz in Fenster aufgelöst ist. Die Reconvalfcenccn-Säle erhielten Dachreiter.

Alle Fußböden der Flure, Abort- und Baderäume haben Terrazzo- und diejenigen der Säle und Zellen Holzfußboden erhalten, der in letzteren geölt und getheert wurde. Das Gebäude ist nur so weit, als dies behufs Gewinnung der für die Heizungsanlage und Geräte nöthigen Räume erforderlich war, am Treppenhaus unterkellert. Die Baukosten betragen 61 000 Mark oder für jedes Bett rund 1800 Mark.

2) Gebäude für geburtshilfliche Abtheilungen.

Ueber die Gebäude zur Pflege von Wöchnerinnen, wie sie in selbständigen Entbindungsanstalten vorkommen, handelt das nächste Heft (Abth. V, Abschn. 2, Kap. 2), und über die geburtshilflichen Kliniken findet sich das Nähere in Theil IV, Halbband 6, Heft 2 (Abth. VI, Abschn. 2, C, Kap. 11, unter b) dieses »Handbuches«. Im vorliegenden Heft haben wir es nur mit der Behandlung von Wöchnerinnen in allgemeinen Krankenhäusern zu thun. In diesen sondert man sie von den anderen Kranken ab, weil sie eine Quelle der Infalubrität für die anderen Infassen des Krankenhauses find und weil sie selbst eines sicheren Ortes bedürfen, wo sie gegen Infection von außen, besonders von jedem Herd septischen Giftes, geschützt sind¹²²¹). Aus diesem Grunde müssen auch innerhalb einer geburtshilflichen Abtheilung die Hochschwangeren und Wöchnerinnen von den an Kindbettfieber Erkrankten derart getrennt werden, dafs jede mittelbare und un-mittelbare Berührung zwischen ihnen ausgeschlossen ist. Die Wöchnerinnen-Abtheilung soll auch von derjenigen für Frauenkrankheiten sorgfältig geschieden sein, weil Wöchnerinnen für letztere hervorragend empfänglich find.

Die Trennung der Frauenkrankheiten läßt sich schon bei der Aufnahme leicht in abgeforderten Gefchoffen, Flügeln oder eigenen Gebäuden (siehe Art. 669, S. 570) bewirken. Der Kampf gegen das Kindbettfieber bedingt nicht nur sofortiges Ausscheiden von Zweifelhaften und Angesteckten bei der Aufnahme, sondern auch nach erfolgtem Eintritt in die Anstalt, wenn sich erst im Verlauf des Wochenbettes verdächtige Symptome zeigen. Die Absonderung von solchen Inficirten läßt sich in eigenen, vollständig von anderen Wöchnerinnen auch bezüglich des Personals getrennten Räumen oder Gebäuden bewirken, wie sie besonders in Frankreich ausgebildet wurden (siehe Art. 664, S. 569¹²²²). Das einmalige Auftreten eines Falles von Kindbettfieber in einem Wöchnerinnenfaal bedingt alsdann nach erfolgter Entfernung der erkrankten Wöchnerin eine gründliche Reinigung und Desinfection der Lagerstelle und gegebenenfalls des Raumes; auch das Verlegen der übrigen Wöchnerinnen des betreffenden Saales nach einem anderen Raum kann nothwendig werden; letzterer müßte nebst seinem Zubehör von der Abtheilung der gesunden Wöchnerinnen

656.
Erfordernisse.

¹²²¹) Siehe: FAUVEL & VALLIN, a. a. O., S. 696.

¹²²²) Vergl. auch Theil IV, Halbband 5, Heft 2 (Abth. V, Abschn. 2, Kap. 1, unter d) dieses »Handbuches«.

getrennt fein, wenn die zu verlegenden Wöchnerinnen als verdächtig zu betrachten find. Auch verlangt die Erhaltung der Salubrität eines Wöchnerinnenraumes zeitweise gründliche Reinigung und andauernde Fensterlüftung, auch wenn kein Kindbettfieberfall vorgekommen ift. Diefе Umftände haben zur Bildung von Wechfelräumen — oder Referverftationen, falls gröfsere und kleinere Räume erwünfcht find — geführt, deren man fich in den deutſchen Kliniken vorzugsweiſe bedient, weil fie fich den Bedingungen des Lehrzweckes beſſer angliedern laſſen. Man bildet hier Referverftationen für $\frac{1}{3}$ bis $\frac{1}{4}$ der Wöchnerinnenzahl¹²²³⁾.

Da folche Referven beträchtliche, oft längere Zeit nicht benutzte Räumlichkeiten erfordern, auch in gröfsere oder in wachsenden Städten wegen eintretenden Platzmangels bald zu dauerndem Belag herangezogen zu werden pflegen, hat man durch Theilung der Wöchnerinnenzahl in möglichft kleine Gruppen von 1 bis 4 Betten diefe Nachteile des Ausſcheidens oder Leerhaltens ihrer Räume einzufchränken gefucht. Hiermit ſtrebte man zugleich an, im Fall einer Anſteckung die Ausbreitung derſelben ganz oder auf eine entſprechend kleine Zahl von Betten einzufchränken. Eine Abart hiervon entſtand durch Bildung kleiner, vollſtändiger, mit Zubehör ausgeſtatteter Abtheilungen, die je nach Bedarf im Infectionsfall abgeſchloſſen werden können. Wo man groſſe Säle beibehielt und ſich auf eine gründliche Deſinfection der mit einer inficirten Kranken in Berührung gekommenen Perſonen und Gegenſtände beſchränkt, bedürfen diefe jedenfalls vollſtändig getrennter Abſonderungsabtheilungen.

Dieſe letzteren Systeme vom Einbetten-Zimmer bis zum Saalbau haben, ſo weit ſie für Wöchnerinnen in Vorſchlag gebracht wurden, zu Bautypen geführt, welche über dieſen beſonderen Zweck hinaus, ſelbſt wenn ſie ſich hierfür nicht bewährten, Intereſſe behalten und zu anderen Abſonderungszwecken brauchbar ſind. Die weſentlichſten dieſer Typen wurden daher in Folgendem zuſammengeſtellt, während bezüglich des Näheren über die Erforderniſſe der Gebäude für Wöchnerinnen, ſo wie über die Bildung von Referverftationen auf die ſchon genannten Heſte dieſes »Handbuches« verwieſen werden muſſ.

Ein System von Einzelzimmern, deren jedes nur einen, durch Glasdach zu ſchützenden, unmittelbaren Zugang von auſſen haben ſollte, lag demjenigen Plan von Tarnier¹²²⁴⁾ zu Grunde, den er nach der Diſcuſſion in der *Société de chirurgie* zu Paris (1866) aufſtellte.

In jedem Zimmer, das mit Warm- und Kaltwasserleitung, ſo wie mit Kaminheizung verſehen war, lag der Thür gegenüber ein Fenſter. Zwischen 10 ſolchen in einer Reihe liegenden Zellen waren in der Mitte der Entbindungsraum mit 2 Betten, daneben jederſeits, von ihm und von auſſen zugänglich, die Spülküche, bezw. der Baderaum und neben erſterer das Zimmer der Hebamme, neben letzterem der Abortraum, beide nur von auſſen zugänglich, eingefchaltet.

Einzelzellen an reichlich gelüfteten Corridoren verwendete auch Stadtfeld 1871 in der Entbindungsanſtalt zu Kopenhagen¹²²⁵⁾.

Gegen die Benutzung von Einzelzimmern für Wöchnerinnen wurden Bedenken geltend gemacht: ihre unmittelbare Zugänglichkeit von auſſen könne Erkältungen der Kindbetterinnen und des Perſonals zur Folge haben; das Einzelzimmer-System führe zu Vereinfamung und Langweile der Wöchnerinnen und biete Schwierigkeiten für

¹²²³⁾ Siehe Theil IV, Halbband VI, Heft 2 (Abth. VI, Abſchn. 2, Kap. 11, unter b, 3) dieſes »Handbuches«.

¹²²⁴⁾ Siehe: TARNIER. *Les maternités*. *L'union médicale* 1870, S. 191 u. Pl. S. 195 — ferner: JACCOUD. *Nouveau dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*. Paris 1873. Bd. 17, S. 761, Fig. 96.

¹²²⁵⁾ Siehe: STADTFELD, A. *Les maternités, leur organisation et administration* etc. Kopenhagen 1876. S. 6.

ihre Ueberwachung und Verpflegung, da jede Wöchnerin eigenes Personal erfordere, wenn die Abfonderung vollkommen fein soll¹²²⁶). Solche Nachtheile stellten sich in der nach dem System *Tarnier* gebauten *Maternité* des *Hôpital Tenon* zu Paris¹²²⁷) ein: »Die Frauen langweilen sich und verlassen ihre Betten, weil eine Ueberwachung unmöglich ist«¹²²⁸). (Siehe den Gesamtplan in Kap. 8.)

Der Plan war hier auch noch durch Anordnung eines Windfanges nebst Beobachtungsraum zwischen Zimmer und Veranda nachtheilig verändert worden, da der Beobachtungsraum als Stapelplatz für schmutzige Wäsche u. f. w. diente.

Zuerst (1864) hatte *Tarnier* die Vereinigung von je einer Wöchnerin und einer ihr als Wärterin beigegebenen Schwangeren vorgeschlagen und wollte diese Zweibetten-Zimmer von außen zugänglich, aber von einem Mittelgang aus durch feste Fenster beobachtbar machen. Der Plan ist in Theil IV, Halbband 5, Heft 2 (Abth. V, Abschn. 2, Kap. 2, unter c) dieses »Handbuches« mitgetheilt, kam aber nicht zur Ausführung.

Bei einer kleinen Zahl von Wöchnerinnen ergibt sich die Theilung in solche kleine Einheiten aus der Nothwendigkeit, Verdächtigen wenigstens einen besonderen Raum zu geben, wie in Sebenico (Fig. 233¹²²⁹). *Tollet* suchte in der *Maternité* zu Montpellier¹²³⁰) das Zweibetten-System den Forderungen des Dienstes besser anzupassen, indem er solche Zimmer mittels Thüren unter einander verband, aber von außen unter einem Glasdach zugänglich machte, so dass durch Schließsen der Verbindungsthüren ein oder mehrere Zimmer ausgefaltet werden können.

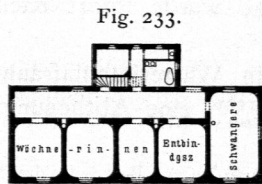


Fig. 233.

Eingefloßiges Gebäude für Wöchnerinnen im Krankenhaus zu Sebenico¹²²⁹).

1/500 n. Gr.

Arch.: Waidmann.

In der Mitte des Gebäudes liegen zwei Wärterinnenzimmer und ein geräumiger Flur; den einen Flügel desselben bildet ein einreihiger Zehnbetten-Saal für die Schwangeren; der andere setzt sich aus 5 solchen Zweibetten-Zimmern zusammen. Durch seitlich offene Hallen steht der Bau mit den Ab- orten, einem Wirthschaftsgebäude und dem Entbindungsaal in Verbindung. Für Fälle von Kindbettfieber ist ein Abfonderungs-Pavillon vorhanden (siehe Art. 667, S. 570).

*Le Fort*¹²³¹) wollte 2 Wöchnerinnen und 1 Schwangere in je einem Dreibetten-Zimmer vereinigen. Erkrankt eine der ersteren an Kindbettfieber, so soll sie in das Abfonderungs- gebäude übergeführt werden; die andere bleibt in Quarantäne, und die Schwangere wird in einem Zimmer allein entbunden. Sechs solcher Dreibetten-Zimmer an einem Flurgang bilden je einen der beiden Gebäudeflügel, von denen einer zum Wechselfn dient und zwischen denen die übrigen Räume liegen. Diese Anordnung wiederholt sich in 2 Gefloßen über dem Erdgeschoß, welches nebst einem III. Ober- geschoß des Mittelbaues die Wohnung des Personals enthält. In einem am Mittelbau rückwärts angebauten Flügel liegen im I. Obergeschoß Räume für die nicht in den Wöchnerinnenzimmern untergebrachten Schwangeren und darüber der Entbindungs- saal. Die vollständige Oekonomie für das Gebäude war in den Unterbau verlegt.

Gallois verband in seinem Plan für den Neubau der *Maternité* zu Paris¹²³²) einen einreihigen Fünfbetten-Saal mit 3 Einzelzellen, so dass ersterer von dem

¹²²⁶) Siehe: *L'union médicale* 1870, S. 229 u. ff.

¹²²⁷) Siehe Theil IV, 5, b, Fig. 38, S. 67 dieses »Handbuches«.

¹²²⁸) Siehe: THEVENOT. *Rapport sur les nouvelles maternités au nom d'une commission. Revue d'hygiène* 1882, S. 677.

¹²²⁹) Nach: *Allg. Bauz.* 1890, Bl. 50.

¹²³⁰) Siehe: TOLLET. *Les édifices hospitaliers.* Paris 1892. S. 275.

¹²³¹) Siehe: LAUT. *Étude sur les maternités. Annales d'hygiène et de médecine légale.* Bd. XXVII (1867), S. 34 u. ff.

¹²³²) Siehe: NAPIAS, H. & A.-J. MARTIN. *L'étude et les progrès de l'hygiène en France de 1878 à 1882.* Paris

658.
Zweibetten-
Zimmer.

659.
Dreibetten-
Zimmer.

660.
Verbindung
von Einzel-
zellen mit
Sälen.

Längsgang, der ihn von den Einzelzellen trennt, zugänglich und letztere von diesem durch Fenster beobachtbar, aber nur von außen unter einem Glasdach zugänglich sind.

Nach diesem System ist jeder der beiden Flügel in 3 zweigeschoßigen Doppelblocks gebildet; doch haben beide Flügel gemeinschaftliche Treppen und Nebenräume im Mittelbau. Den Schwangeren wurde ein besonderes Gebäude eingeräumt, und die Ammen- und Wärterinnenwohnungen liegen in einem II. Obergeschoß des mittleren Blockbaues, hinter welchem der Entbindungsblock angeordnet ist, der durch einen Gang mit ihm und durch gedeckte Wege in Verlängerung der Mittelgänge zwischen den drei Blockbauten mit diesen verbunden wurde.

661.
Selbständige
Einheiten.

Als Vorläufer des Systemes kleiner selbständiger Einheiten mit eigenem Zubehör kann man die kleinen Asyls betrachten, die von 1869 an zu St. Petersburg¹²³³⁾ in Privathäusern errichtet wurden und aus 2 Einzelzimmern, einem Entbindungsraum und der Wohnung der Hebamme bestanden. Ein solches Asyl stand unter einem Polizeiarzt; jeder Wöchnerin wurde 1 Eleve oder 1 Elevin zugetheilt. Im Fall von Kindbettfieber führte man die kranke Frau in ein Hospital über und lüftete das Asyl 14 Tage.

In Brüssel¹²³⁴⁾ belegte 1876 der *Conseil d'administration des hôpitaux* 17 an einander stoßende Häuser, welche je 6 Einzelzimmer enthielten, die sich nur gegen das Treppenhaus öffneten. Zwischen den 3 Geschoßen jedes Hauses fand ein Wechsel statt, so daß der Belag des III. Geschoßes begann, wenn das I. frei war. Die Entbindung erfolgte im Zimmer selbst. Jede Verdächtige wurde sofort nach dem Hospital übergeführt.

Drei Einzelzimmer nebst Spülküche, Spülabort und ein Wärterinschlafraum bilden im *Ladies charity and lying in hospital* zu Liverpool¹²³⁵⁾ eine Abtheilung, die sich in 2 Geschoßen über einander wiederholt.

Diese Räume haben gemeinschaftlichen Flur, und die Wärterin kann von ihrem Bett aus durch feste Fenster, bezw. durch Glashüren die Betten der drei Wöchnerinnen übersehen. Zwei derartige Blockbauten sind durch Brücken mit dem Verwaltungsgebäude verbunden, wodurch in den Blocks Treppen entbehrlich waren.

*Miss Nightingale*¹²³⁶⁾ wollte nie mehr als 4 Betten in einem Saal oder 4 Einzelbetten zu einer Gruppe vereinigt haben.

In dem von *Galton* mitgetheilten Plan bilden zwei Vierbetten-Zimmer über einander, je mit Spülküche, Abort und Ausgufs, die vom Zimmer durch einen Mittelgang getrennt sind, einen zweigeschoßigen Blockbau, und mehrere derselben sind durch Verlängerung der Mittelgänge als Verbindungsgang zu einem Grätenbau verbunden. In einem Einzelzimmer darf das Bett nicht zwischen Fenster und Thür und nie in einem Winkel stehen, damit Wärterinnen von beiden Seiten herantreten können. Jedem Bett sollen in einem solchen Zimmer 17,66 qm Fußbodenfläche und 65,14 cbm Luftraum (= 190 Quadr.-Fuß und 2300 Cub.-Fuß), in einem Vierbetten-Zimmer dagegen 13,94 qm und 53,81 cbm derselben (= 150 Quadr.-Fuß und 1900 Cub.-Fuß) zukommen und in letzterem die Fenster in gegenüber stehenden Wänden liegen. Die Spülküche ist sehr geräumig, die Wasserversorgung doppelt oder dreifach so reichlich, wie sonst in allgemeinen Hospitälern zu gestalten. Jedes Geschoß soll 2 Entbindungsräume — zum Wechseln — von je wenigstens 18,60 qm (= 200 Quadr.-Fuß) Fußbodenfläche erhalten, in denen das Bett ebenfalls nicht zwischen Fenster und Thür sich befinden darf. Der Entbindungsraum muß eigene Spülküche haben, und jenseits derselben, möglichst von ersterem und dem Verbindungsgang entfernt, soll ein Ablageraum für Wöchnerinnen, welche durch die Entbindung sehr erschöpft sind, vorhanden sein. Auch bedarf man einer kleinen Abtheilung für den Bettstüffel-Ausgufs und einen solchen im Fußboden zum Entleeren von verletzlichen Badewannen.

Im klinischen Institut für Geburtshilfe zu Berlin¹²³⁷⁾ stehen 3 nach den Plänen

¹²³³⁾ Siehe: FAUVEL & VALLIN, a. a. O., S. 699.

¹²³⁴⁾ Siehe ebendaf., S. 742.

¹²³⁵⁾ Siehe: BURDETT, C. *The hospitals of the world*. London 1893. Taf. 91 u. Bd. IV, S. 293.

¹²³⁶⁾ Siehe: NIGHTINGALE, F. *Notes on lying in hospitals* — ferner: GALTON, a. a. O., S. 267 u. ff.

¹²³⁷⁾ Siehe: GUTTSTADT. Die naturwissenschaftlichen und medicinischen Staatsanstalten. Berlin 1886. S. 336. — Ferner Theil IV, Halbband 6, Heft 2 (Taf. bei S. 430) dieses »Handbuches«.

von *Gropius & Schmieden* errichtete Blockbauten mit zusammen 7 getrennten Abteilungen für 4 und 8 Betten, die in Vierbetten-Zimmern untergebracht sind.

Jede Abteilung hat einen eigenen Wärterinraum; Bade- und Aborträume für Schwangere und für den Stationsarzt befinden sich im Unterbau. Für normale Wöchnerinnen sind außerdem Vierbetten-Zimmer in einem Flügelbau vorgesehen, die an einem Flurgang liegen.

Wo man für Wöchnerinnen große Säle verwenden muß, fucht man durch peinlichst gehandhabte Desinfektionsmassregeln, welche durch bauliche Einrichtungen zu unterstützen sind, und durch strengste Erhaltung der Reinlichkeit der Ausbreitung von Infection vorzubeugen. So erreichte man in *Lariboisière* zu Paris¹²³⁸, wo man einen der 28-Bettenäle im II. Obergeschoß eines der Pavillons (siehe Fig. 156, S. 509) der geburtshilflichen Abteilung einräumte, durch Abtrennung eines Desinfektionsraumes am Eingang des Saales und durch Einrichtung einer Absonderungsabteilung mit 4 Betten in einem anderen Gebäude befriedigende Zustände.

Fig. 234.

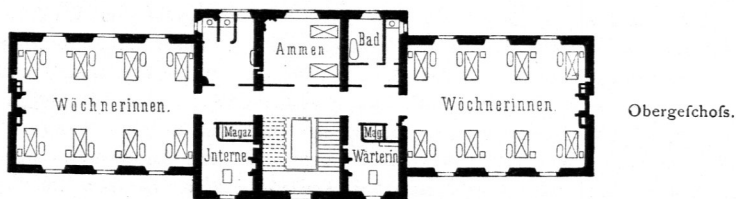
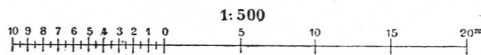
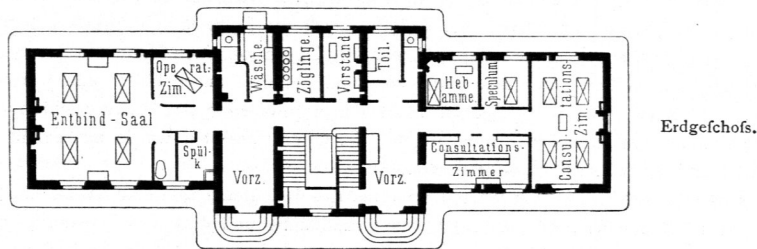
662.
Große Säle.

Fig. 235.



Maternité für 16 Wöchnerinnen im *Hôpital Beaujon* zu Paris¹²⁴⁰.

1895.

Arch.: Bellouet.

In der Königl. Charité zu Berlin¹²³⁹) erhielt der 1875 errichtete eingeschossige Doppelpavillon der Entbindungsabteilung aus ökonomischen Gründen 2 Säle zu je 14 Betten; doch hat jeder eigenes Zubehör im Mittelbau und kann getrennt vom anderen verwaltet werden, auch in solchem Fall eigenen Zugang erhalten. Außerdem waren in der Entbindungsabteilung kleine Räume zu Absonderungszwecken vorhanden.

663.
Beispiele.

In der 1895 eröffneten geburtshilflichen Abteilung des *Hôpital Beaujon* zu Paris (siehe Art. 179, S. 173), welche die Gestalt eines Doppelblockes erhielt, sind in den Wöchnerinnengefchoßen nur Achtbetten-Säle vorhanden; doch lassen sie

¹²³⁸) Siehe: PINARD, A. *Du fonctionnement de la maternité de Lariboisière et des résultats obtenus depuis 1882 jusqu'en 1887*. *Revue d'hygiène* 1887, S. 346 — ferner: PINARD, A., wie vor, aber pendant les années 1887 et 1888. Ebendaf. 1889, S. 298.

¹²³⁹) Siehe: MEHLHAUSEN. Bericht über den Neubau eines Evacuationspavillons für die Entbindungsanstalt in dem Charité-Krankenhaus. *Charité-Annalen* 1875. Berlin 1877. S. 751 u. Taf. IV.