Zeitschrift: Bauen + Wohnen = Construction + habitation = Building + home : internationale Zeitschrift

Herausgeber: Bauen + Wohnen

Band: 15 (1961)

Heft: 3

Artikel: Krankenhausbauten in USA

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-330723

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

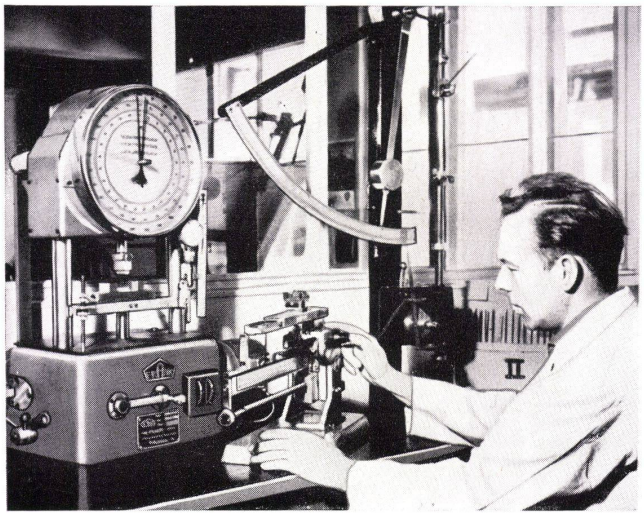
Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Auf Biegen und Brechen



Minenbruchfestigkeits - Prüfung

Ob Sie mit Holzstiften zeichnen oder Minenhalter bevorzugen, wirklich einwandfreies Arbeiten gewährleisten erst Zeichen-Minen mit optimaler Bruchfestigkeit wie

MARS-LUMOGRAPH *)

Die Bruchfestigkeit von Zeichenminen, besonders ihrer Spitzen, steigt mit höherem Tongehalt; sie wird aber auch noch von vielen anderen Faktoren beeinflußt.

Von besonderer Bedeutung für die Bruchfestigkeit einer Mine ist ihre gleichmäßige Zusammensetzung, denn schon geringfügige Abweichungen im Minengefüge führen zu niedrigerem Bruchgewicht. Verminderte Bruchfestigkeit kann ihre Ursache außerdem in kleinen Mängeln des Brennprozesses haben.

Den Wissenschaftern der STAEDTLER-Laboratorien stehen bei ihren Bemühungen, die Qualität der MARS-LUMOGRAPH-Zeichenminen den jeweils höchsten Ansprüchen anzupassen, neben vielen weiteren Geräten auch hochempfindliche Apparate zur präzisen Feststellung der Minenbruchfestigkeit zur Verfügung.

Das gibt den Verbrauchern von MARS-LUMOGRAPH-Zeichenminen die unbedingte Gewißheit, mit Zeichenminen zu arbeiten, die nicht nur hinsichtlich Linienschärfe, Lichtpausfähigkeit, Wischfestigkeit und Radierbarkeit, sondern auch bezüglich ihrer Bruchfestigkeit Anforderungen entsprechen, die weit über denen der täglichen Praxis liegen.

*) MARS-LUMOGRAPH-Zeichenstifte in 19 Härten
MARS-LUMOGRAPH-Zeichenminen in 18 Härten
Bewährte Minenhalter:
MARS-LUMOGRAPH-TECHNICO für 18 Härten

Zum farbigen Zeichnen:
MARS-LUMOCHROM-Zeichenminen in 13 leuchtenden Farben
nadelfein spitzbar, besonders bruchfest, geben lichtechte, wasserfeste und hervorragend lichtpausfähige Farbzeichnungen.

STAEDTLER

Generalvertretung:
Rudolf Baumgartner - Heim & Co., Zürich 8/32

Krankenhausbauten in USA

Von unserm New Yorker Korrespondenten

Krankenhausleitungen, Ärzte und Architekten haben ihre Verwunderung darüber ausgesprochen, daß zahlreiche Krankenhausneubauten kaum oder gar nicht von den seit Jahrzehnten überlieferten Formen abweichen. Hingegen haben die modernen Büros-, Theater- und selbst Kirchenbauten schon längst die Forderungen der Praxis anerkannt und ihnen bei der baulichen Gestaltung Rechnung getragen.

Versuchsbauten der Mayo-Klinik

Die berühmte Mayo-Klinik in Rochester (Minnesota) hat ein Versuchs-Krankenhaus gebaut, eine Art «pilot-hospital», bei dem eine Koordination von baulicher Gestaltung und zweckmäßigem Krankenhausbetrieb angestrebt wurde. Bei modernen Krankenhausbauten müssen ja zwei Grundforderungen erfüllt werden:

1. Jeder Patient muß eine möglichst gute Behandlung und Pflege bekommen;

2. Diese Fürsorge muß mit möglichst geringen Kosten verbunden sein. Diese beiden Ziele können unter anderm erreicht werden durch die Planung des Krankenhauses, die Wahl der Baumaterialien, die Verteilung der medizinischen Abteilungen und Laboratorien und die Verteilung der Schwesternstationen und Krankenbetten.

Die Mayo-Klinik machte während einer Woche an mehr als 1100 Patienten mit fast 7600 Krankenhaustagen eine Untersuchung. Die Patienten wurden in drei Gruppen geteilt:

1. Schwerkranke, die eine ständige Beobachtung und Pflege verlangten (21 % der gesamten «Krankenhaustage»).

2. Patienten, die eine durchschnittliche Krankenhausfürsorge benötigen (59 %).

3. Rekonvaleszenten, die nur eine minimale Fürsorge brauchten (20%).

Die Klinik faßte den Entschluß, den Bau des Versuchskrankenhauses der Gruppe 1 anzupassen. Es war hier besonders wichtig, daß die schwerkranken Patienten direkt von der Schwesternstation aus kontrolliert, also direkt beobachtet werden konnten.

Das bedingte eine runde Bauform mit einer besonderen Beobachtungsabteilung. Die Schwesternstation befindet sich im Zentrum, die Kranken liegen an der Peripherie. Jedes Krankenzimmer hat Glastüren, so daß eine direkte Beobachtung durch die Schwestern möglich ist. Dadurch lassen sich kostspielige Apparaturen vermeiden, die teuer anzuschaffen und zu betreiben sind. Ebenso wichtig ist es, daß sich die Patienten ruhig und sicher fühlen, weil sie die Pflegerinnen in einer Entfernung von fünf Metern in der Schwesternabteilung sehen können. Männliche und weibliche Patienten werden in derselben Abteilung in Einzelzimmern untergebracht.

Die Versuchsstation hat 12 Betten. Die technischen und psychologischen Folgen des Experimentes werden von einem Stab von Sachverständigen geprüft. Da die Krankenhauskosten ständig steigen, ist es um so wichtiger, die Kosten von Bau und Betrieb in vernünftigen Grenzen zu halten.

Ein modernes Krankenhaus, das nach diesen Prinzipien gebaut wurde, ist das **Valley Presbyterian Hospital** in Van Nuys, Kalifornien (siehe Seiten 88 - 90). Der Rundbau ermöglicht es den Krankenschwestern, ihre Geh-Leistungen um mehr als einen Drittel zu kürzen.

Es ist ein kleines Krankenhaus mit 66 Betten, das aber nach der geplanten Erweiterung 300 Patienten aufnehmen kann. Jede Abteilung des Spitals ist so entworfen, daß Anbauten oder Erweiterungen ohne wesentliche Veränderungen des ursprünglichen Grundrisses möglich sind.
Die Schwesternstation befindet sich in der Mitte des Rundbaues. An der Peripherie liegen die Krankenzimmer. In den Krankenzimmern lassen sich die Betten so anordnen, daß es auf jeden Patienten gleichviel Fenster und Außenlicht trifft. Mit Hilfe von Lamellen, die um das Bett angebracht sind, läßt sich bei jedem Patienten die Menge Licht und Sonnenschein kontrollieren, die er bekommen will oder soll, ohne daß der andere Patient dadurch beeinflußt wird.

Es wurde von Sachverständigen der Einwand erhoben, daß die kreisförmige Anordnung des Krankenhausbaues weitere Vergrößerungen erschweren, und daß diese Bauart kostspieliger sei als der Bau von rechteckigen Einheiten. Pereira & Luckman haben jedoch diesen Einwand als unzutreffend bezeichnet. Das Musterbeispiel eines ganz modernen Spitals, das zu relativ niedrigem Preis hergestellt werden konnte,

Grossmont Hospital in San Diego, Kalifornien. Architekten: Pereira & Luckman.

Mit der Genauigkeit eines Chronometers

Wichtig

die genaue Zeitangabe
in allen
Spital-Räumen

Unentbehrlich

dazu
die elektrische

Uhrenanlage

FAVAG
AG
NEUCHATEL

Kaiser Foundation Hospital in Los Angeles. Architekt: Clarence Mayhew.

ist das neue **Grossmont District Hospital** in San Diego County (Kalifornien). Der Entwurf stammt ebenfalls von der Architektenfirma Pereira & Luckman (die übrigens auch das neue Hilton Hotel in Berlin entworfen hat). Es zählte bei der Eröffnung 100 Betten; nach der Vollendung der Erweiterungsbauten soll die Bettenzahl auf 250 steigen. Das Krankenhaus ist um einen Zentralkern angelegt, der die klinischen und diagnostischen Abteilungen und die Apotheke usw. enthält. Diese Anordnung ermöglichte eine erhebliche Reduzierung der Kosten für Leitungen, Klimaanlagen, Lüftungsanlagen usw. Besonderes Augenmerk wurde bei der Konstruktion auf die Möglichkeit gerichtet, den Bau ohne Störung des Betriebes erweitern zu können. Die Architekten gingen von der Annahme aus, daß die medizinische Wissenschaft heute so rasch vorwärtsschreite, daß feste Wände die Verwendung neuer technischer Konstruktionsmittel nicht behindern dürfen. Die klinischen und chirurgischen Abteilungen wurden daher in einer fensterlosen, mit Klimaanlagen versehenen Einheit zusammengefaßt. Da keine Säulen oder Strebepfeiler verwendet wurden, lassen sich die bestehenden Betriebe leicht vergrößern.

Ein großes Krankenhaus ist das neue **«Kaiser Foundation Medical Center»** in San Francisco. Es handelt sich um einen sieben Stockwerk hohen Stahlbetonbau mit einer gläsernen Wand vor jedem Krankenzimmer. Ein anderer, kleinerer Spitalbau, ebenfalls vom Industriellen Henry J. Kaiser erbaut, ist das «Kaiser Foundation Hospital» in Walnut Creek (Kalifornien). Auch hier ist ein zentraler «Nursing and Utility Corridor» dazu bestimmt, den Schwestern, Ärzten und dem Personal viel Arbeit und lange Wege zu ersparen. Auf dem Korridor befinden sich sogenannte «efficiency centers», in denen die eigentliche Arbeit vor sich geht. Der Zentralkorridor ist gleichzeitig Arbeitsraum, Schwesternstation und Aufbewahrungsraum für Apparate, Medikamente, medizinische Instrumente, Wäsche, Krankengeschichten usw. Die Vorteile der besondern Anordnung sind groß; es wurde berechnet, daß sich die Schwestern etwa 85 % der Wegarbeit ersparen können, die sie in einem der ältern Krankenhäuser bewältigen müssen. Das bedeutet, daß etwa 3½ Stunden Geharbeit für eine Schwester im Tag dahinfallen. Oder mit andern Zahlen: 100 Schwestern können die Tätigkeit verrichten, die in altmodisch gebauten Krankenhäusern von 140 Schwestern ausgeführt werden.

Charakteristisch für modern angelegte Krankenhäuser ist es ferner, daß der Patient, der die Schwester braucht oder sie etwas fragen will, mit ihr über das Telefon spricht.

TEAM X-Mitteilungen

Team X in Paris

Das Team X, das 1956 in Dubrovnik den 10. CIAM-Kongreß vorbereitet hat und sich zum erstenmal 1959 in Otterlo und ein zweitesmal 1960 in Bagnols-sur-Cèze traf, tagte anfangs Januar 1961 in Paris.

Vorschläge und Wünsche der Teilnehmer:

1. Vorbereitung einer Publikation, in der die Meinung zur aktuellen Lage der Architektur und des Städtebaus festgelegt wird.
2. Persönliche Zusammenarbeit an einem Projekt, das Ausdruck dieser Meinung werden soll.
3. Das Resultat dieser Zusammenarbeit soll mit Arbeiten anderer Personen oder Gruppen verglichen werden.
4. Für diese Vergleiche genügt ein einfaches Kommunikationszentrum: der Briefkasten für die Entwicklungsarbeiten des Habitat, Posthoornstraat 12 B, Rotterdam, der 1959 in Otterlo für diesen Zweck gegründet wurde.
5. Die Organisation CIAM wird für die Ausarbeitung dieses Projektes nicht mehr benötigt. Das Team X, das bereits an den Nachkriegs-Kongressen der CIAM dabei war, möchte den Organisatoren dieser Zusammenkünfte seine Achtung und Dankbarkeit ausdrücken.

Die Teilnehmer der Zusammenkunft des Team X in Paris:

Woods, Voelcker, Smithson, Josic, Van Eyck, Candilis, Bakema.