

| | |
|---------------------|---|
| Zeitschrift: | Bauen + Wohnen = Construction + habitation = Building + home : internationale Zeitschrift |
| Herausgeber: | Bauen + Wohnen |
| Band: | 29 (1975) |
| Heft: | 5: Neue Wege im Krankenhausbau? = Nouveau procédé pour la construction d'hôpital? = New ways in hospital construction? |
| Artikel: | Rationalisierung im Operationssaal = Rationalisation dans la salle d'opération = Rationalization in the operating theatre |
| Autor: | [s.n.] |
| DOI: | https://doi.org/10.5169/seals-335214 |

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: 17.01.2026

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

Rationalisierung im Operationssaal

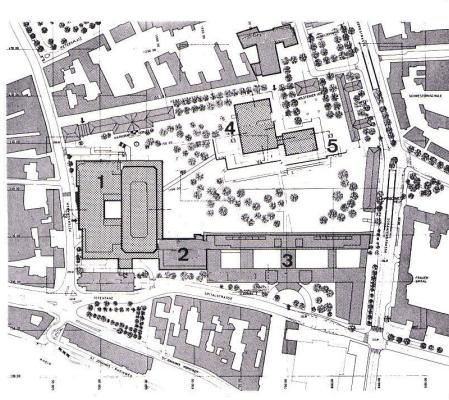
Rationalisation dans la salle d'opération

Rationalization in the operating theatre

Suter & Suter AG Generalplaner-Architekten,
Basel

Ingenieure: Emch + Berger, Basel

Operationszentrum im Kantonsspital Basel



1 Operationszentrum als Verbindungstrakt zwischen Klinikum 1 und Klinikum 2.
Centre opératoire formant aile de liaison entre l'institut clinique 1 et l'institut clinique 2.

Operative centre as connecting tract between Clinic 1 and Clinic 2.

2

Lageplan.

Plan de situation.

Site plan.

- 1 Klinikum 1 / Institut clinique 1 / Clinic 1
- 2 Operationstrakt / Bloc opératoire / Operative tract
- 3 Klinikum 2 / Institut clinique 2 / Clinic 2
- 4 Lehre und Forschung / Enseignement et recherche / Teaching and research
- 5 Personalrestaurant / Restaurant du personnel / Staff restaurant

Im Rahmen der Gesamtanlage wurde das Konzept für den Operationstrakt festgelegt. Er bildet das Gelenk- und Verbindungsglied zwischen Klinikum 1 und 2. Durch die gewählte Grundrißlösung wird der Operationsbetrieb vom übrigen Spitalverkehr nicht gestört.

Leitidee bei der Zielsetzungsplanung für das Baukonzept war die Schaffung eines Operationszentrums zur Erreichung eines möglichst hohen Auslastungsgrades dieser Anlage, die erhebliche Kostenaufwendungen für die Erstellung, den Betrieb und auf dem Personalsektor erfordert.

Der Bedarf an Operationssälen wurde auf der Grundlage von Zeitmessungen in den heutigen Operationsbetrieben rechnerisch ermittelt.

Zusammen mit zuverlässigen Schätzungen über die voraussichtliche Zunahme von Operationen bei einer gegebenen Zahl von Chirurgiebetten gelangte man zu folgendem Raumprogramm:

- 6 aseptische Operationssäle im 1. Untergeschoß
- 4 hochaseptische Operationssäle im Erdgeschoß
- 2 Operationstische in einer Doppelkabine mit Laminar-Lüftung
- 2 aseptische Operationssäle im 2. Obergeschoß der bestehenden Klinik
- 1 septischer Operationssaal mit dazugehöriger Isolation.

Jeder Operationssaal verfügt entweder über eine feste Röntgeneinrichtung oder über die erforderlichen Anschlüsse für fahrbare Röntgenapparate. Für Lehre, Demonstration und Dokumentation sind in einigen Operationsräumen Fernsehkameras fest montiert.

Im 1. Obergeschoß des Operationstraktes steht die aseptische Chirurgische Intensivpflegestation mit 25 Betten jenen Patienten zur Verfügung, die nach einem Eingriff einer personell und technisch anspruchsvoller Behandlung und Beobachtung bedürfen.

Für einen modernen Operationsbetrieb sind umfangreiche Anlagen zur Aufbereitung von Instrumenten, Spritzen, Narkosegeräten, Wäsche usw. erforderlich. Zur Deckung des großen Bedarfs des Operationsbetriebs und der Intensivpflegestation ist eine zentrale Sterilisation im 2. Obergeschoß eingerichtet. Dadurch wird das an den Operationen beteiligte Hilfspersonal von der Aufbereitung des Sterilgutes entlastet. Durch diese Anlage werden Veränderungen im Verantwortungsbereich des Operationspersonals geschaffen. Gegenüber der Substerilisation, in der die Operationsschwester das Reinigen, Verpacken und Sterilisieren direkt überwacht, wird von der Zentralsterilisation das

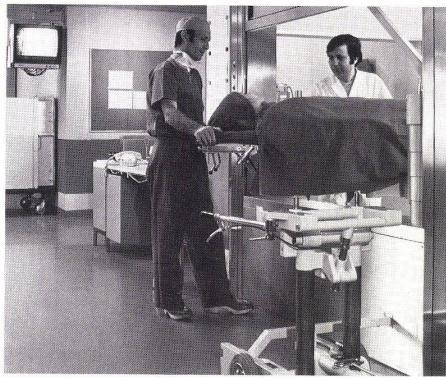
für die Operation benötigte Set fix-fertig zusammengestellt. Die Operationsschwester bzw. der Chirurg sind jedoch verantwortlich für die Kontrolle der Vollständigkeit des Instrumentensets nach der Operation. Diese Veränderungen stoßen anfänglich auf Widerstände und bedingen eine gründliche Instruktion des leitenden Personals. Dem Anlernen des Hilfspersonals für besondere Aufgaben, wie Zusammenstellen der Instrumentensets, ist ebenfalls besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Die Erfahrung zeigt, daß Personaleinsparungen durch die zentrale Organisation nur beschränkt möglich sind. Eine Verlagerung vieler Tätigkeiten auf das Hilfspersonal und somit eine Entlastung der Operationsschwestern zugunsten ihrer wesentlichen Aufgaben sind jedoch unbestritten. Eine effektive Personaleinsparung ist vorhanden durch den Einsatz der zentralen Reinigungstunnel anstelle von Waschmaschinen bzw. der manuellen Reinigung.

Wichtige Bedingung für die Durchführung von Operationen unter aseptischen Verhältnissen ist die konsequente Abtrennung des Operationsbereichs von der Spitalumwelt. Der sogenannte »Grüne Ring« kann nur betreten werden, wenn zuvor die Kleider in einer zentralen Garderobe gewechselt wurden. Das Personal in dieser Zone trägt nur grüne Kleidung, und niemand darf grün gekleidet diesen Bezirk verlassen, ebenso wie niemand mit weißer Kleidung eintreten darf. Durch dieses System sind die Sicherheitsbestimmungen zur Bekämpfung des Hospitalismus besser zu überwachen.

Die Gliederung der Sterilisationsräume im Geschoss 2 macht es auch hier unmöglich, daß sich gebrauchte, unsterile Güter mit sterilen mischen. Auf der unreinen Seite wird das gebrauchte Material vordesinfiziert, gewaschen, verpackt und gelangt im Durchgang durch Autoklaven auf die reine Seite, wo es gelagert wird.

Für die Konstruktion des Rohbaues kamen sowohl Elemente in vorfabrizierter Bauweise – Fassaden, Fassadenstützen, Innenstützen – als auch Teile in Ortbetonbauweise zur Anwendung.

Die oberen vier Decken sind als 32 cm starke Flachdecken auf einem quadratischen Stützenraster von 7,80 m ausgebildet, während die beiden unteren Decken durch Tragwände gestützt werden. Statisch besonders schwierige Probleme ergaben die für die Leitungs- und Kanalführung benötigten Aussparungen unmittelbar bei den Auflagerpunkten. Die Anordnung von Doppelstützen ließ Deckenaussparungen bis 4 m² zu und ermöglichte einwandfreie und übersichtliche Installationen.

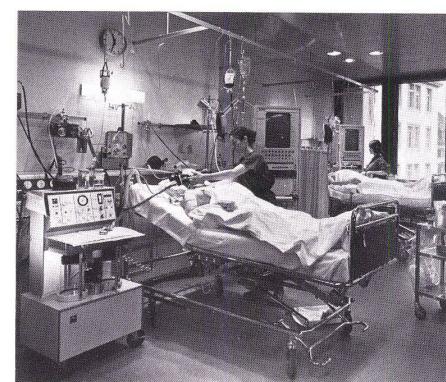
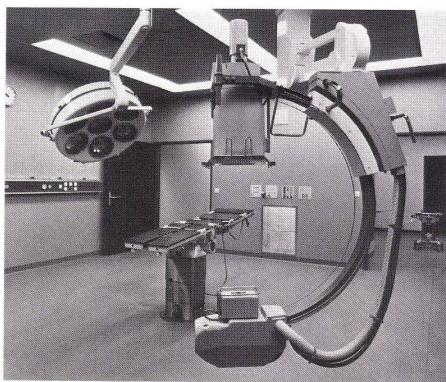


3 Umbettschleuse.
Sas pour le changement des lits.
Bedding chute.

4 OP-Saal mit OP-Leuchte und Röntgen-C-Bogen.
Salle d'opération avec scialytique et équipement radio.
Operating theatre with operating lamp and X-ray equipment.

5 Intensivtherapie.
Soins intensifs.
Intensive care.

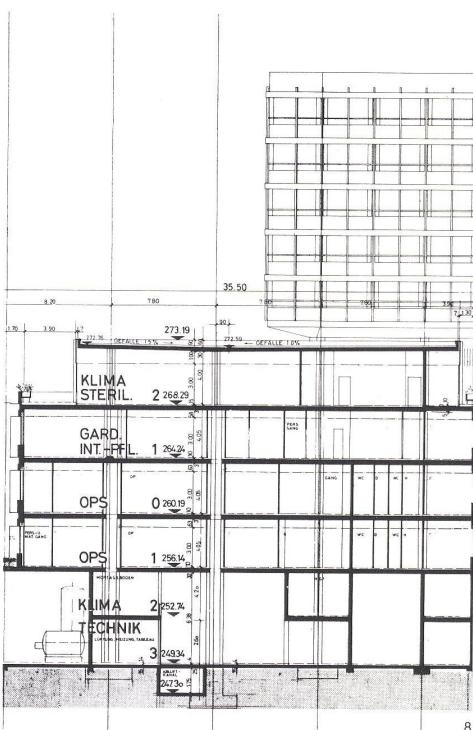
6 Zentralsterilisation Autoklaven.
Centre de stérilisation, autoclaves.
Central sterilization, sterilization.



5



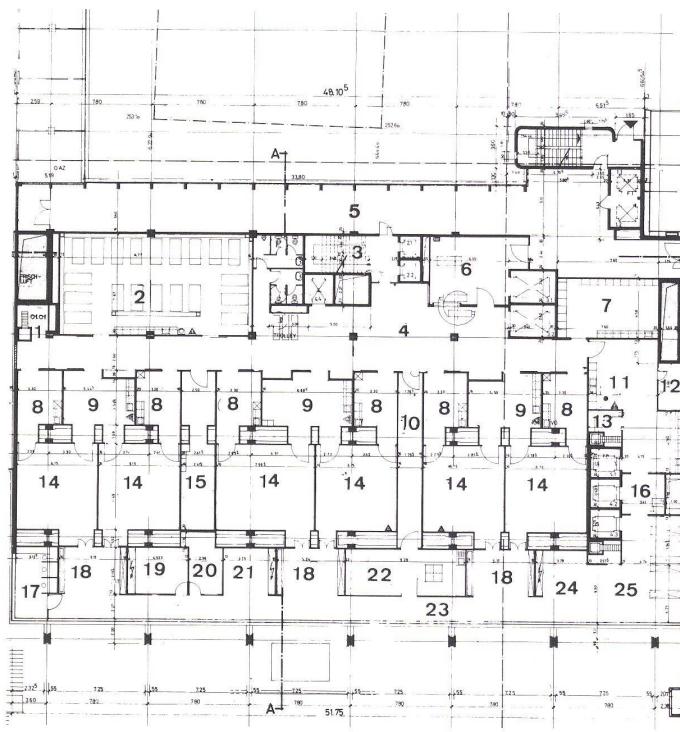
7



7 Garderobe. Bank trennt »grünen Ring« von Normalzone.
Vestiaires. Les bancs séparent le «circuit vert» de la zone normale.
Cloakroom. Bench separates "green circuit" from ordinary zone.

8 Querschnitt 1:500.
Coupe transversale.
Cross section.

9 Grundriß 1:500 Geschoß O1.
Plan du niveau O1.
Plan of floor O1.



9

- 1 Spontantransport / Transferts d'urgence / Emergency transport
- 2 Aufwachraum / Salle de réanimation / Waking-room
- 3 Treppenhaus grüner Ring / Escalier circuit vert / Green circuit stairs
- 4 Patientengang / Circulation des patients / Patients' corridor
- 5 Bettengang / Circulation de service / Service corridor
- 6 Umbetten / Changement des lits / Bed changing
- 7 Anästhesie / Anesthésie / Anaesthesia
- 8 Vorbereitung / Préparation / Preparation
- 9 Nachbehandlung / Traitement post-opératoire / Post-operative treatment
- 10 Verbindungsgang / Couloir de liaison / Connecting corridor
- 11 Materialreinigung / Nettoyage du matériel / Cleaning of materials
- 12 Putzraum / Matériel de nettoyage / Cleaning equipment
- 13 Präparateraum / Salle des médicaments / Medicament room
- 14 OP / Bloc opératoire / Operative tract
- 15 Überwachungsgeräte / Appareils de surveillance / Supervision equipment
- 16 Schleuse mit Autoklaven / Sas avec autoclaves / Chute with sterilizer
- 17 Diktierboxen / Cabine de dictée / Dictation cubicles
- 18 Händewaschen – Bereitstellung / Lave-mains – préparation / Handwashing – preparation
- 19 Oberschwester / Infirmière chef / Chief nurse
- 20 TV-Zentrale / Centrale télévision / TV central
- 21 Geräte / Appareils / Appliances
- 22 Aufenthaltsraum / Salle de séjour / Lounge
- 23 Sterilgang / Circulation stérile / Sterile corridor
- 24 Disponent / Responsable / Supervisor
- 25 Lager Sterilgut / Stockage stérile / Sterile storage