

Zeitschrift: Das Werk : Architektur und Kunst = L'oeuvre : architecture et art
Band: 22 (1935)
Heft: 3

Artikel: Die Anordnung der chirurgischen Behandlungsräume
Autor: Salvisberg, Otto Rudolf
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-86595>

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

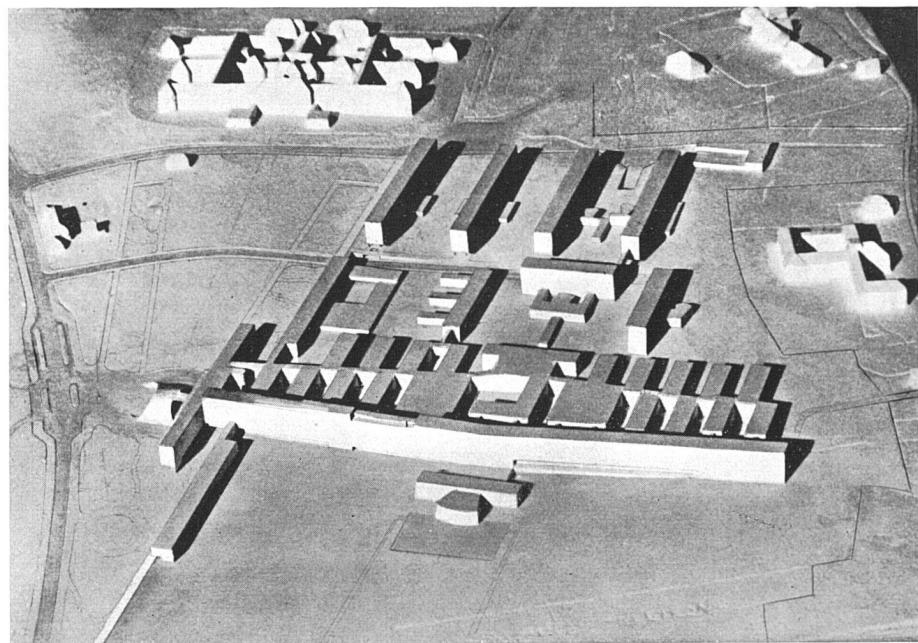
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées 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: 23.01.2026

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



Bâtiment en bloc avec services de traitement et polyclinique dans des annexes en ailes à trois étages, au nord. Celles-ci, malgré l'aération en rez-de-chaussée par des passages, laissent des cours trop étroites entre elles. L'organisation des circulations est bonne. Cependant, l'entrée principale n'est pas, comme pourrait le laisser supposer la symétrie du projet, au milieu de la face nord, mais sur la face latérale ouest, vers la Bleulerstrasse, ce qui est à rejeter.

Die Anordnung der chirurgischen Behandlungsräume in ihrer Beziehung zu Notfallstation, Hörsaal und Bettentrakt, von Prof. Otto Rudolf Salvisberg, E.T.H., Zürich, Arch. BSA

Besondere Sorgfalt erfordert die Planung der Chirurgischen Abteilung.

Die Schwierigkeit liegt in den verschieden gestellten Anforderungen an die septische und aseptische Operationsabteilung. Sie sollen mit ihren Nebenräumen ein in sich abgeschlossenes Ganzes bilden. Der durchgehend einseitig bebaute Korridor muss dabei wegen einseitiger und zu weitläufiger Reihung der Nebenräume verworfen werden.

Eine möglichst konzentrierte Anlage der septischen wie der aseptischen Operation durch breiten Mittelkorridor mit Kopf-, Ober- oder hohem Seitenlicht, der keinesfalls als Durchgang zu andern Abteilungen benutzt werden darf, ist vorzuziehen. Gute Raumabmessungen der Säle, besonders grösere Höhe und gute Uebersicht für die Aerzte vom Waschraum zur Vorbereitung und zum Saal sind unentbehrlich.

Die Verbindung zwischen der Bettenabteilung für Frischoperierte und dem Behandlungstrakt sollte kurz und ohne Kreuzung zugiger Treppenhäuser erfolgen können, möglichst ohne komplizierte Horizontal- und Vertikalbeförderung und ohne Passieren mehrerer Pendeltüren, zugleich wird aber auch gute Verbindung mit den Hörsälen, mit Forschung und Direktion gewünscht.

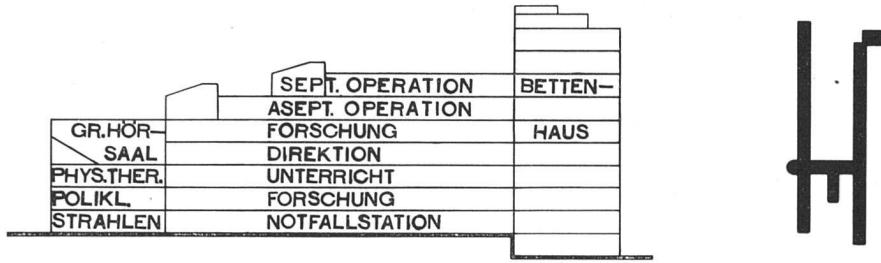
Für die septische Abteilung kommt erschwerend die Forderung guter Verbindung mit der Notfallstation hinzu. Notfalleinlieferungen, die bei irgendwelchen Katastrophen plötzlich unerwartet in grosser Zahl erfolgen können, beanspruchen unter Umständen das gesamte geschulte Operationspersonal in der Notfallstation, von wo

aus ein Teil der Patienten nach Anlegen von Verbänden entlassen, andere sofort in die septische Operationsabteilung befördert werden müssen, wo das Hilfspersonal vor und während der Operation tätig sein muss.

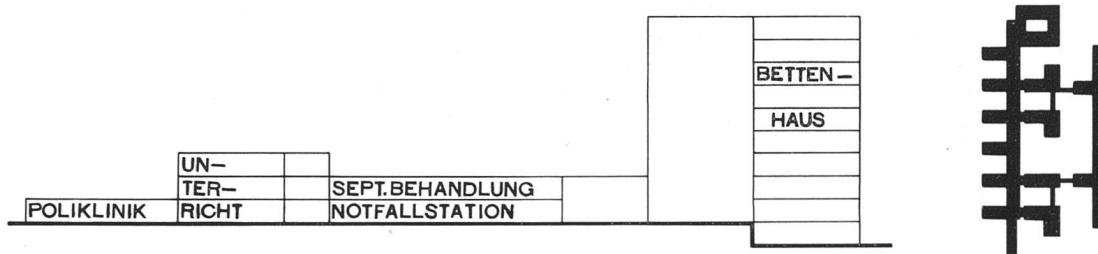
Die benachbarte Lage von Notfalleinlieferung, Notfallstation und septischer Operation wie sie in einzelnen Entwürfen vorgeschlagen wurde, erleichtert daher den Dienst ausserordentlich.

La disposition des salles de traitement chirurgical (Résumé de l'article précédent)

Les salles de traitement doivent être placées à proximité immédiate des salles de préparation et des chambres des nouveaux opérés. En aucun cas, le corridor conduisant aux salles d'opération ne doit être utilisé comme corridor de passage. Le département des opérations septiques est en relation directe avec le service médical des accidents. En cas de catastrophe quelconque, il peut arriver que tous les médecins et aides de la division chirurgicale soient employés d'urgence à ce service où une partie des blessés seront pansés et renvoyés chez eux, une autre partie immédiatement transportés dans la salle d'opération septique. Dans le cas où les deux services (accident et opération septique) sont placés dans des étages différents, la communication est trop compliquée et trop lente. L'organisation sur le même étage est de beaucoup préférable (page 91 montre les différentes solutions). Un grand bloc de plusieurs étages pour les lits et des annexes en rez-de-chaussée (Flachbau) pour le traitement sont, pour ce problème, la solution qui s'impose.

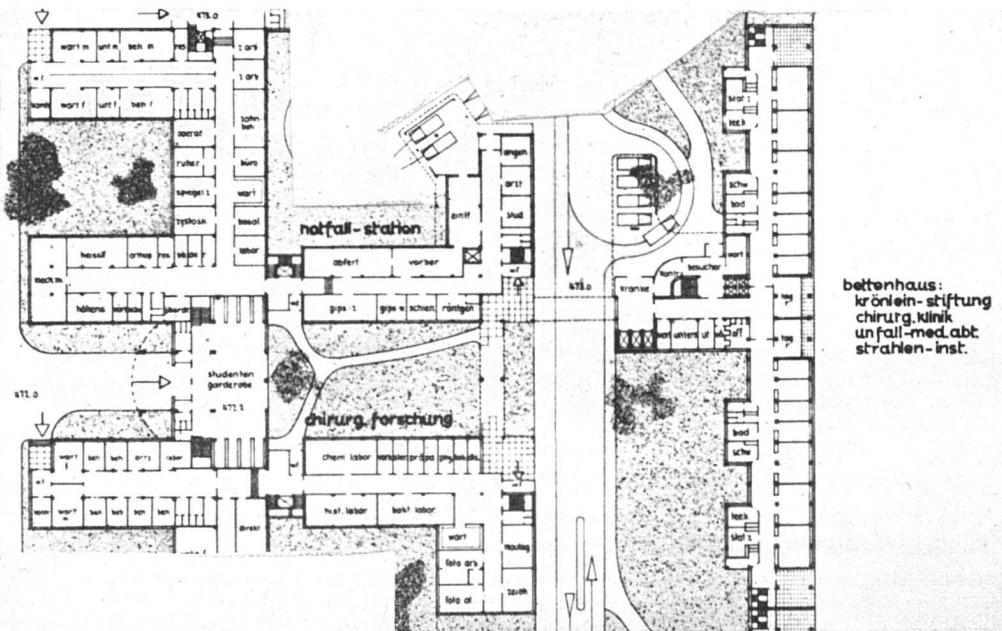


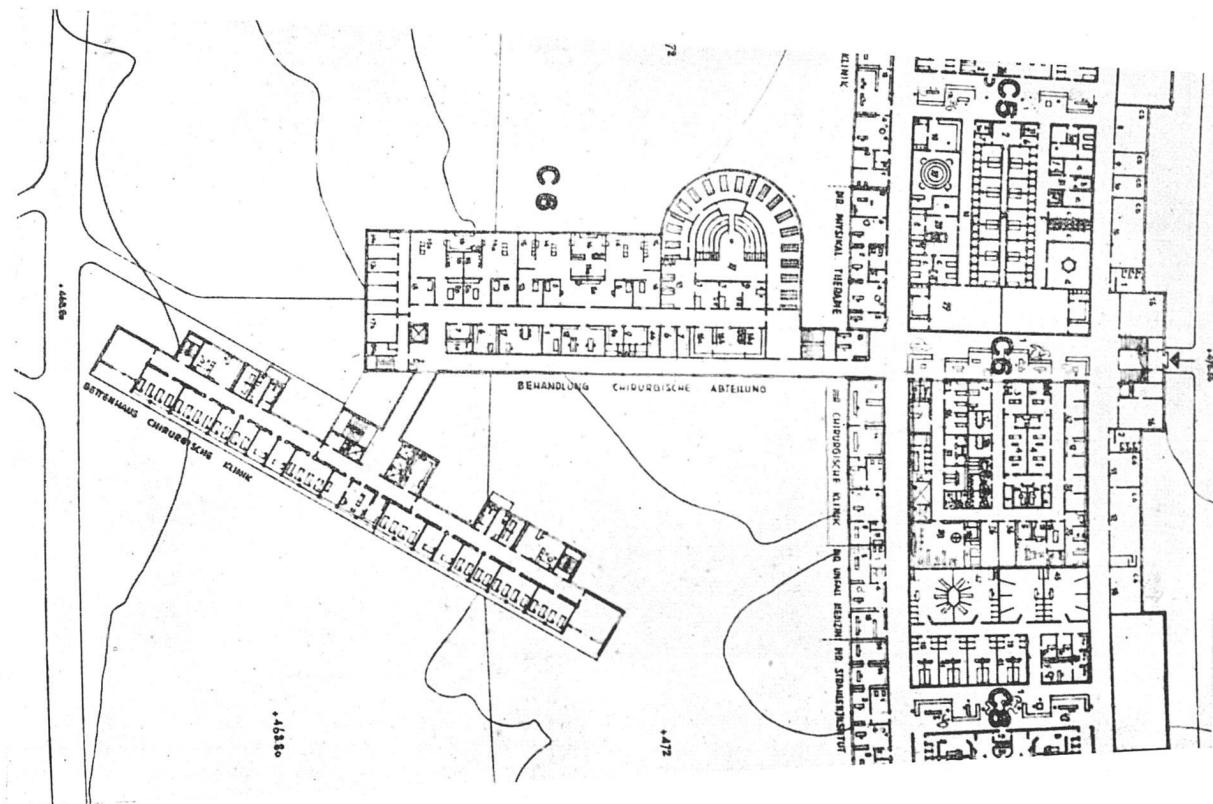
Schnittschema nach Proj. 5: Uebereinanderordnung der Behandlungsabteilungen in einem quer zum Bettenhaus gestellten Trakt. Die Notfallstation liegt im Erdgeschoss, die septische Operation aber im 7. Geschoss. Nachteile dieser Anordnung sind: Trotz Lift langer, zeitraubender Weg zwischen Notfallstation und septischer Operation für Patienten- und Personalbeförderung. Die Unterbringung wesensverschiedener Abteilungen in mehreren Stockwerken des gleichen Bautraktes behindert die organische Entwicklung dieser einzelnen Raumgruppen.



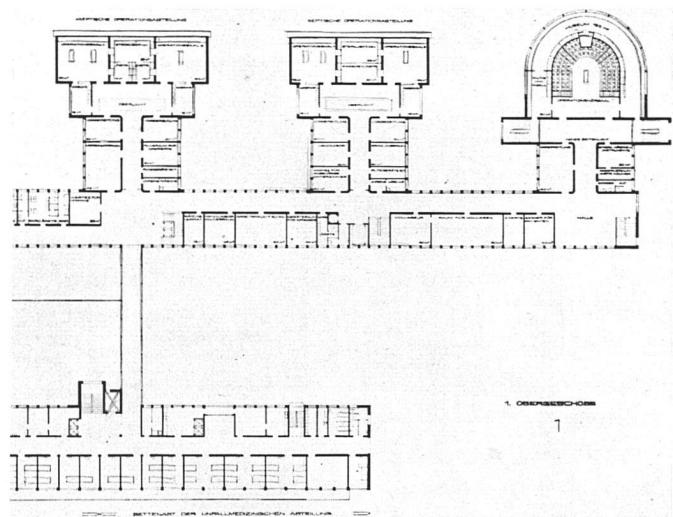
Beispiel einer Zusammenfassung der Behandlungsabteilungen in einem Flachbau (aus Projekt 75, vergl. Seite 79). Bettenabteilungen in mehrgeschossigen Bauten. Die Behandlungsabteilungen erfordern Räume verschiedener Grösse, die in bestimmter Folge nur mit Nachteil an ein grosses Korridorsystem mit Seitenlichträumen angeschlossen werden können. Durch die Zusammenfassung der jeweils zusammengehörigen Räume und den Vorzug ihrer beliebigen Bemessung von der kleinsten Koje bis zum grössten Behandlungssaal entstehen gut organisierte Behandlungsabteilungen mit Oberlicht; die Entlüftung muss ohnehin eine künstliche sein. Allen sich aus den Fortschritten der Wissenschaft und der Behandlungstechnik ergebenden Wünschen nach Veränderung der Raumgrössen und Raumzusammenhänge kann durch Versetzen der Trennwände leicht Rechnung getragen werden.

Aus Projekt 75: Bettenabteilungen in mehrgeschossigen Blöcken untergebracht. Behandlungsabteilungen in zweigeschossigem Flachbau. Freie Entwicklungsmöglichkeit der letzteren.





Schnittschema nach Proj. 21: Chirurgische Klinik mit Behandlungsabteilung im Flachbausystem. Vorteile: Die direkten Verbindungen Notfalleinlieferung-Notfallstation-septische Operation und Bettenabteilung für Frischoperierte liegen im gleichen Geschoss; daher freie, individuelle Entwicklungsmöglichkeit der Operationsabteilungen, die in ihren Einzelabmessungen nicht an andere Abteilungen gebunden sind. Direkte Verbindung mit den Hörsälen, die zweckmäßig auch im Flachbau untergebracht werden. Daraus, wie aus ähnlichen Überlegungen bezüglich anderer Behandlungsabteilungen des Kantonsspitals, ergibt sich die Schlussfolgerung, dass zweckmäßig die Bettentrakte in mehrgeschossigen Blöcken, die Behandlungsabteilungen aber im Flachbau untergebracht werden (vergl. Seite 84).



Aus Projekt 1: Beispiel freier Entwicklung der Operationsabteilungen und der Hörsäle im Flachbau (vergl. Seite 83).

Vorbemerkung zum folgenden Artikel

Herr Dr. W. Alter, Geh. Regierungs- und Medizinalrat, ist der Gründer und erste Präsident der Internationalen Krankenhausgesellschaft und Herausgeber ihrer Zeitschrift «Nosokomeion», Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart, war als Psychiater Leiter der Lippe-Detmoldischen Landesirrenanstalt und reorganisierte nach dem Krieg als Verwaltungsdirektor die Düsseldorfer Krankenanstalten; Verfasser und Mitarbeiter von zahlreichen Spezialpublikationen über das Krankenhauswesen.