

Variable Pflegeeinheit = Unité de soins variable = Variable nursing unit

Autor(en): **Mayer, Walter**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **29 (1975)**

Heft 5: **Neue Wege im Krankenhausbau? = Nouveau procédé pour la
construction d'hôpital? = New ways in hospital construction?**

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-335211>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Walter Mayer

Variable Pflegeeinheit

Unité de soins variable

Variable nursing unit

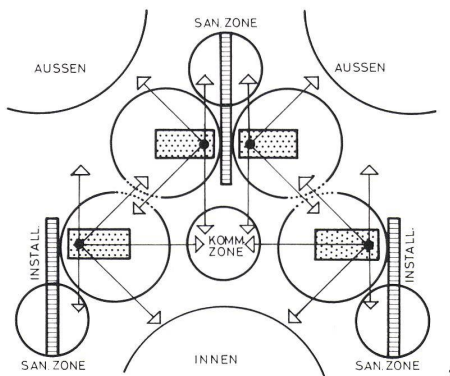
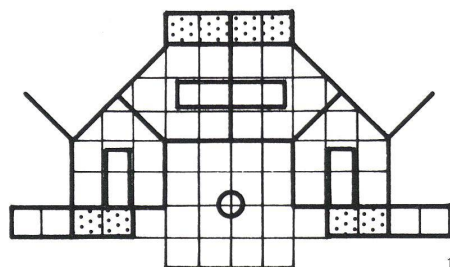
In Heft 5/71 wurde von Walter Mayer das »Raum-im-Raum-System« für den Normalversorgungsbereich vorgestellt. Der Vorschlag schien utopisch, weil er weitgehend mit den herkömmlichen Vorstellungen brach. Nach vier Jahren sind die Vorschläge konkret und realisierbar geworden. Trotzdem wird es noch einige Zeit brauchen, bis auch auf der Trägerseite die herkömmlichen Vorstellungen einer offeneren Denkweise Raum bieten.

Dans le numéro 5/71 Walter Mayer présentait son système de cellules hospitalières (Raum-im-Raum-System) applicable à l'unité d'hospitalisation normale. Cette proposition semblait utopique car elle rompait largement avec les tendances traditionnelles.

Quatre années après, les propositions de ce genre sont devenues concrètes et réalisables. Pourtant il se passera encore du temps avant que chez les promoteurs, les conceptions traditionnelles ne fassent place à une forme de pensée plus ouverte.

In Issue 5/71, Walter Mayer presented the »Space-in-Space System« for the standard supply and service sector. The idea at that time appeared utopian, because to a great extent it broke with conventional conceptions.

Four years have elapsed, and these ideas now appear feasible. Nevertheless, it will take some time before clients too can break with their conventional ideas and develop a more open-ended way of thinking.



Unter »variabel« wird hier nicht nur die Änderungsfähigkeit eines Systems, sondern gleichermaßen auch die Anpassungsfähigkeit (Flexibilität) und Offenheit (Adaption) verstanden.

Situation

Das 2- und 3-bettige Krankenzimmer wird weiter geplant und gebaut. Von Milieu und humaner Umwelt wird auch im Krankenhaus neuerdings viel gesprochen, aber wenig getan.

Speziell im Pflegebereich haben sich die Formen gefestigt. Er ist dadurch zum Stiefkind des Krankenhausbaues geworden.

Basis

Allgemein anerkannte Ausgangspunkte für die Planung sind:

1. Progressive Pflege mit den Teilen Intensivpflege, Normalpflege und Minimalpflege.
2. Gruppenpflege mit der Pflegeabteilung, bestehend aus 4 Pflegegruppen.
3. Elementierung der Bereiche in Einheiten mit ca. 1000 qm.

Ziele

Für den Pflegebereich wird von folgenden Forderungen ausgegangen:

1. Möglichst niedrige Pflegebereiche (geringe Stockwerkszahlen).
2. Möglichst viele Betten auf einer Ebene (maximal 4 Pflegeabteilungen mit zusammen ca. 300 Betten) (Abb. 3).
3. Äußere Erweiterungsfähigkeit.
4. Innere Veränderungsfähigkeit.
5. Einhaltung einer Maßordnung.

Alternative Lösungsvorschläge:

Grundlagen der Lösungen sind:

1. Bettplatzelemente als Mikroeinheiten auf der Qualitätsstufe des Einbettzimmers.

2. Kombinationsmöglichkeit der Mikroeinheiten zu Gruppen.

3. Veränderbarkeit der Bettplatzelemente, damit die Forderungen der einzelnen Stufen der progressiven Pflege erfüllt werden können.

Bettplatzbereiche

Diese Vorschläge lassen sich nur realisieren, wenn von einem elementierten 1-Bettplatz-Bereich ausgegangen wird. Dieser Bereich erfüllt folgende Forderungen:

1. Jeder Bettplatz hat eine eigene Sanitärzone.
2. Jeder Bettplatz hat direkten Bezug nach außen (eigenes Fenster oder Fenstertüre).
3. Jeder Bettplatz hat direkten Bezug nach innen (eigenen Zugang).
4. Jeder Bettplatz hat eine steuerbare Verbindung zum Nachbarn (Kommunikationswand).
5. Jeder Bettplatz hat eine Kombinationsmöglichkeit zur Gruppe mit Bezug zu einem individuellen Gemeinschaftsplatz.

Innenbereich

Für den Innenbereich ergeben sich weitere Aspekte:

1. Konzentration der Betriebsräume bei der Abteilung.
2. Starker Bezug Gruppenschwester-Patient.
3. Nutzung des Innenbereiches als Rehabilitationsraum.

Anwendung

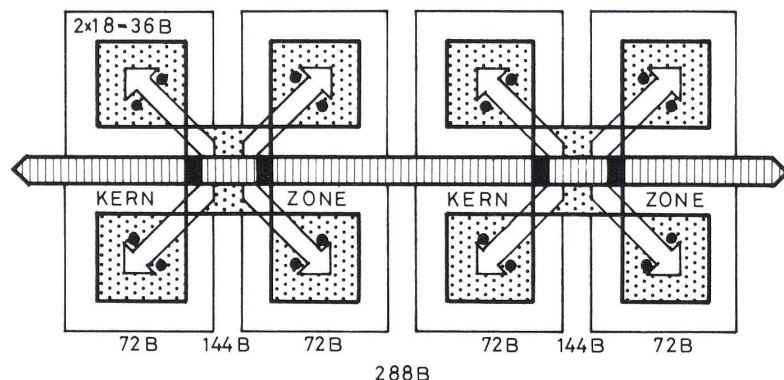
Entsprechend der räumlichen Aufteilung ergeben sich folgende Nutzungsvarianten:

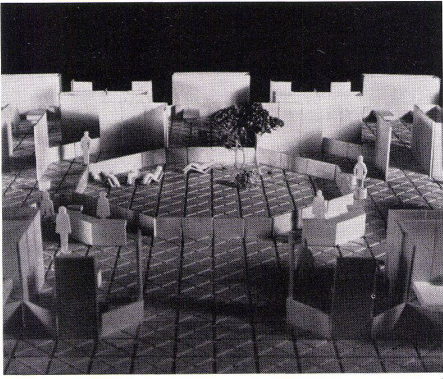
1. Intensivversorgung
2. Normalpflege
3. Formen der Leichtpflege:
 - 3.1 Minimalpflege
 - 3.2 Tag- bzw. Nachtkliniken
 - 3.3 »rooming in«

Folgerungen

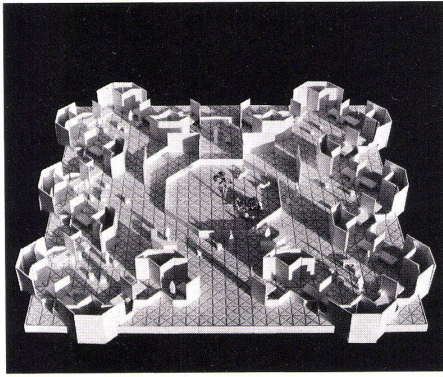
Unter Beachtung und Einhaltung organisatorischer, pflegerischer und wirtschaftlicher Gesichtspunkte lassen sich entscheidende Veränderungen im Pflegebereich erreichen. Diese Vorschläge dienen primär der Verbesserung der Lebensqualität des Patienten.

Die Vorstellungen der Patienten wurden aufgrund von Befragungen ermittelt. Weitere Vorschläge und Verbesserungen wären erreichbar, wenn Versuchspflegeeinheiten durch Patienten im Krankenhaus geprüft werden könnten.





4



5

1
Kombination von 4 Mikro-Elementen.
Combinaison de 4 micro-éléments.
Combination of 4 micro-elements.

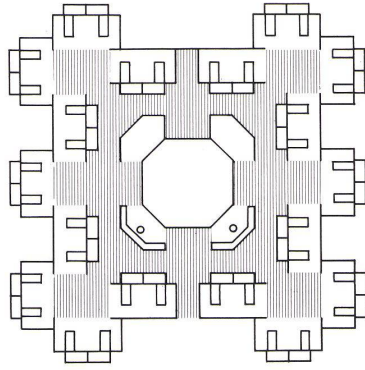
2
Bereichszuordnung von 4 Bettplatzelementen mit Darstellung der Einzel- und Gesamtfunktionen.
Organisation de 4 lits d'hospitalisation avec indication des fonctions individuelles et globales.
Organization of 4 hospital beds with indication of individual and general functions.

3
Schema einer Pflegebereichsebene mit 4×72 Betten = 288 Betten.
Schéma d'un étage d'hospitalisation comprenant 4×72 lits = 288 lits.
Diagram of a hospitalization floor with 4×72 beds = 288 beds.

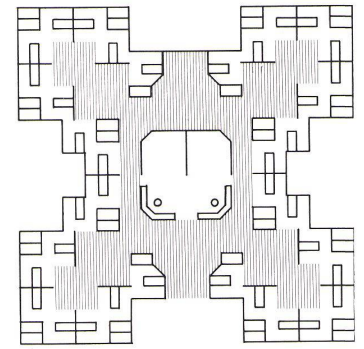
5
Modellfoto Variante 10.
La maquette de la variante 10.
Model of variant 10.

4
Modellfoto eines Innenbereiches.
Photographie montrant la maquette d'une zone interne.
Photograph of model of an interior zone.

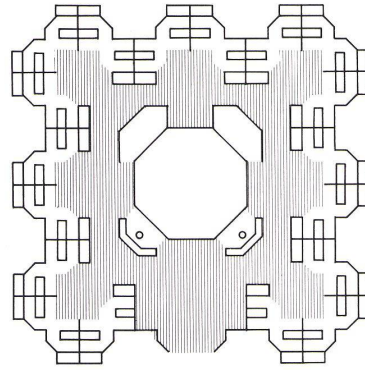
6-15
Grundrißvarianten mit je 2 Pflegegruppen ($2 \times 18 = 36$ Betten).
Variantes de plan comprenant chacune 2 unités de soins ($2 \times 18 = 36$ lits).
Plan variants comprising 2 care units each ($2 \times 18 = 36$ beds).



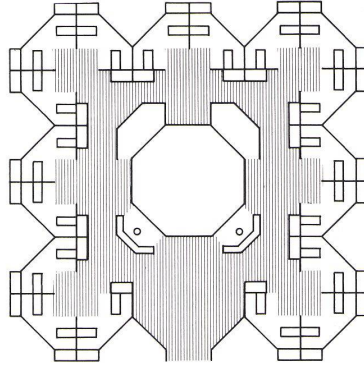
6



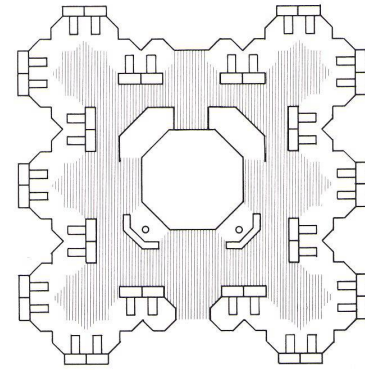
7



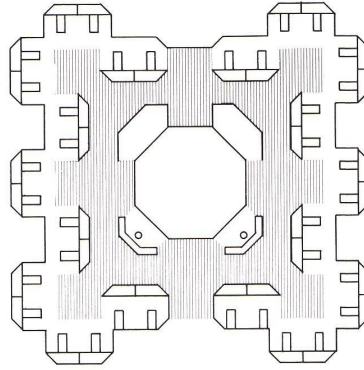
8



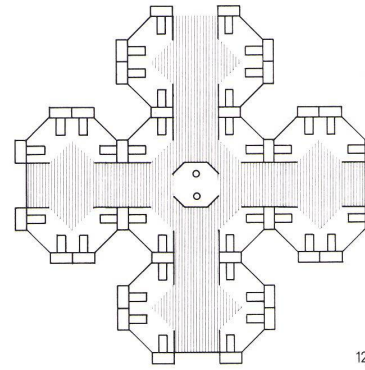
9



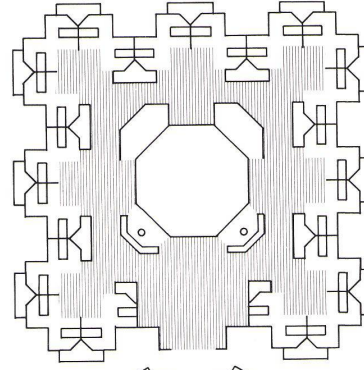
10



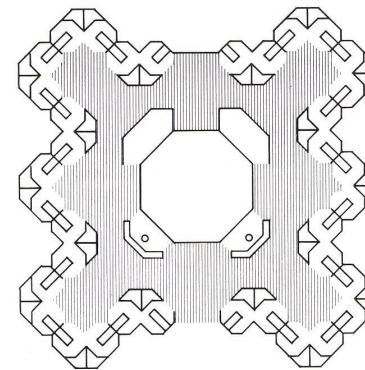
11



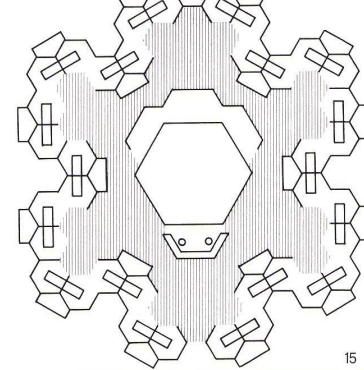
12



13



14



15