

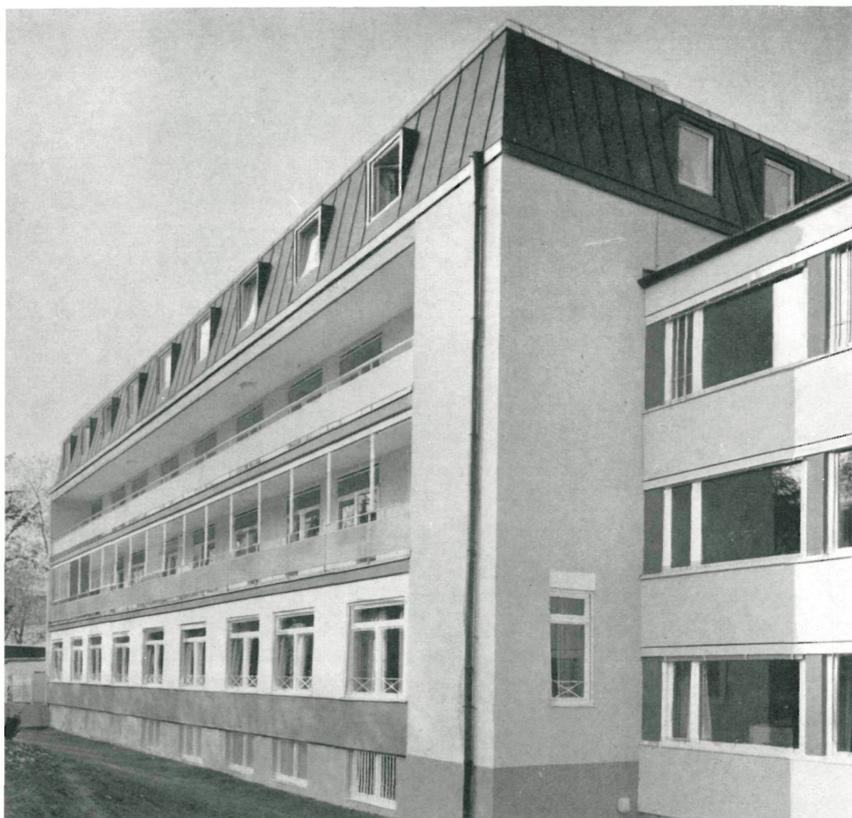
143-42

sanatorio para la infancia en Munich

FRIEDRICH F. HAINDL,
arquitecto

sinopsis

Los objetivos principales perseguidos aquí son: conseguir una eficaz vigilancia y protección de los niños; organizar los puestos de trabajo de las enfermeras para que resulten prácticos y agradables, y crear un ambiente familiar



La clínica construida—como ampliación de las instalaciones que las Hermanas de San Benito poseen en la calle Lachner, en Munich—comprende dos cuerpos de edificio unidos, de 4 y 5 plantas de altura, respectivamente, y está distribuida del siguiente modo: el semisótano aloja, además de la zona de servicios, una serie de dependencias, que vienen descritas en la respectiva documentación gráfica.

La planta baja alberga 25 camas; está destinada a los niños mayores y colegiales; la planta primera, con 30 camas, a los recién nacidos, y la planta segunda, con 30 camas, a la sección de prematuros.

El ático, ocupado por la residencia para enfermeras, aloja 15 habitaciones de 2 camas; una cocina-clase, cuartos auxiliares, etc. El minucioso estudio de los más pequeños detalles, la excelente distribución, el perfecto juego de circulaciones, y una acertada vigilancia de los niños, contribuyen a que se pueda presentar esta clínica como una feliz realización y modelo dentro de los edificios de su género.

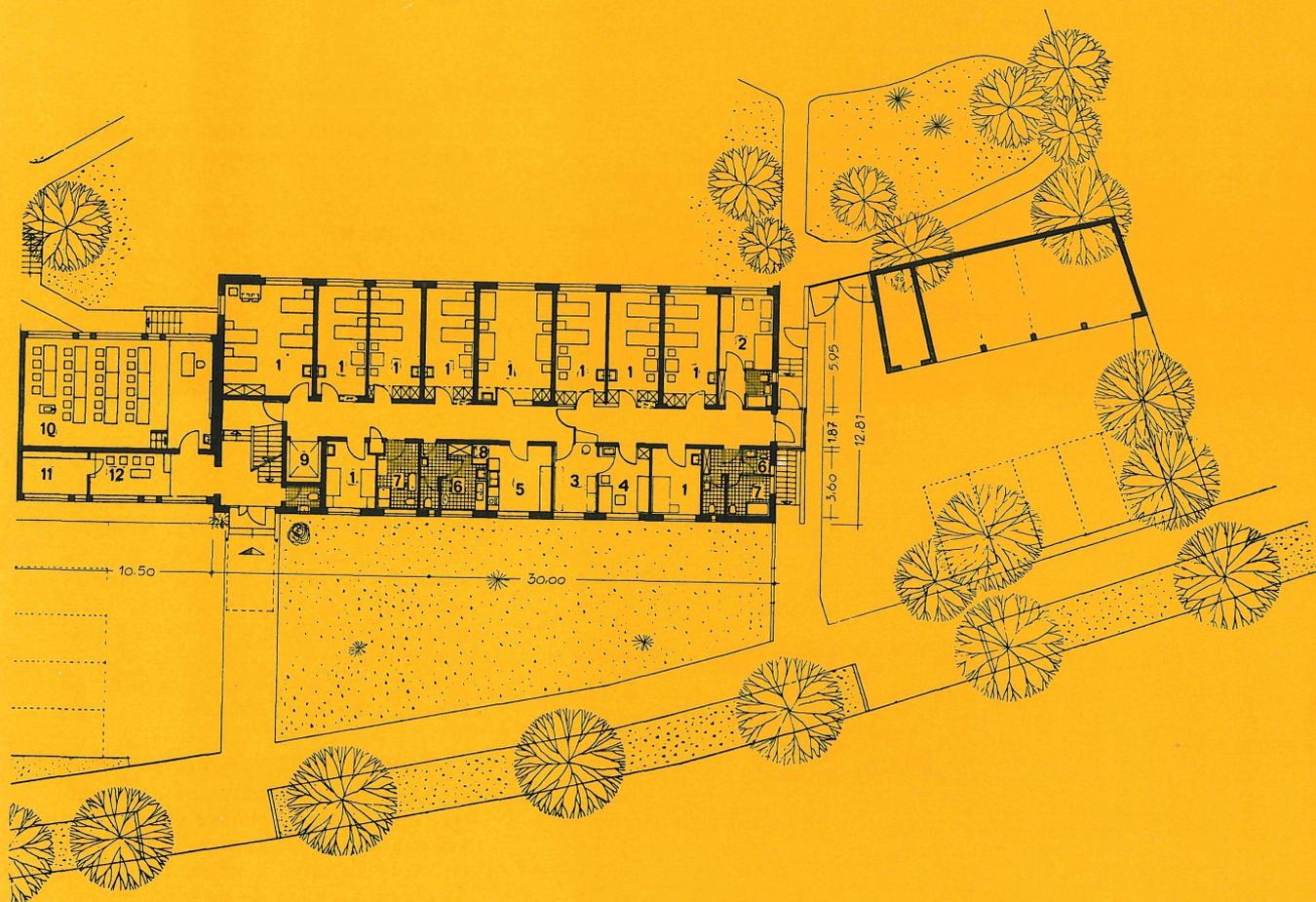


Las instalaciones que las Hermanas de San Benito poseen en la calle Lachner, en Munich, han sido ampliadas con la construcción de una Clínica Infantil, que comprende dos cuerpos de edificio unidos: uno de ellos, de cuatro plantas—en comunicación con los edificios ya existentes—, y el otro, de cinco plantas de altura.

Los tres puntos, de los que se partió al proceder a la planificación de esta Clínica, fueron: el conseguir una eficaz vigilancia y protección de los niños; el organizar los puestos de trabajo de las enfermeras para que les resultasen prácticos y agradables, y el crear un ambiente familiar en el interior del edificio.

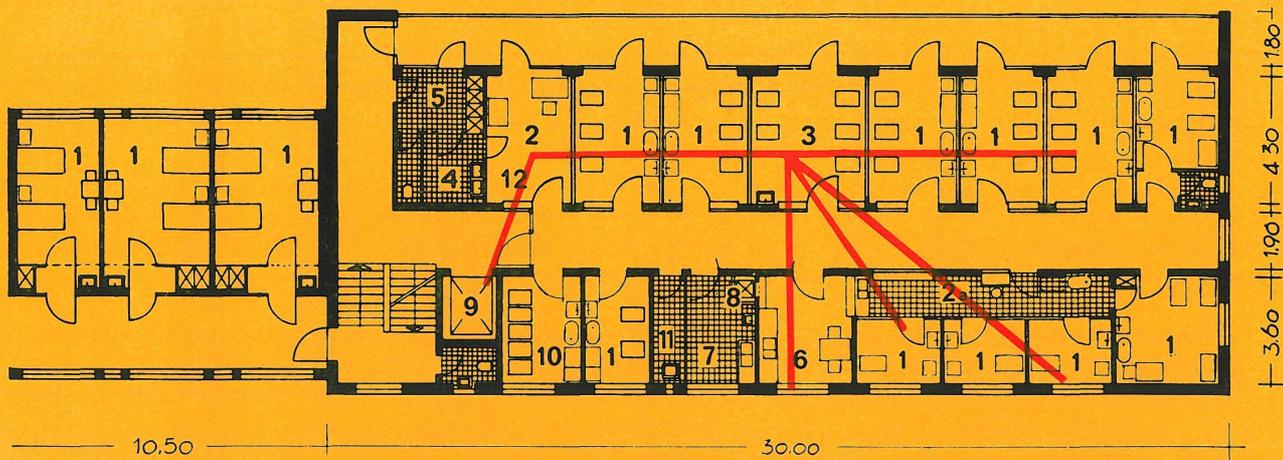
Respecto al primer punto—dado que la falta de personal cada día es más manifiesta, y ello dificulta considerablemente la vigilancia de los pacientes, sobre todo a la hora de la siesta y durante la noche, y que la limpieza y desinfección son más complicadas, lo que trasciende en una elevación de los gastos de instalación y de funcionamiento—se adoptó una solución a base de habitaciones pequeñas y normalizadas.

planta baja

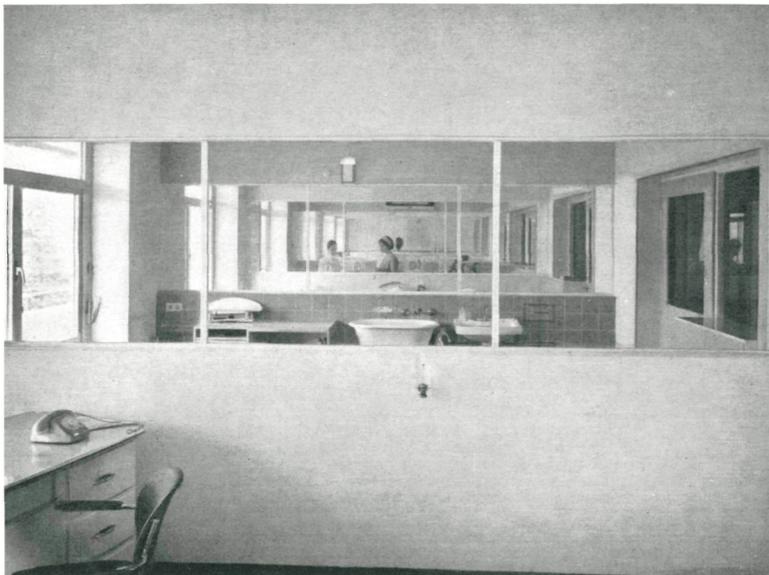
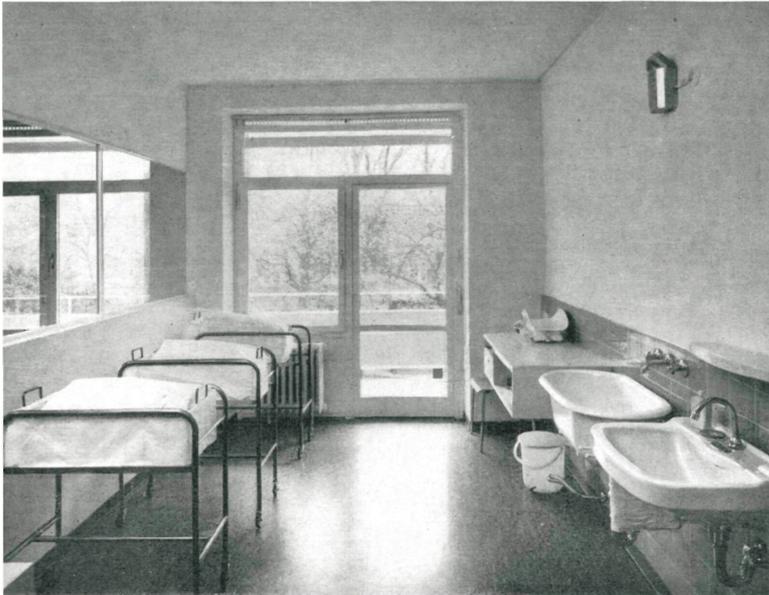


1. Cuarto para enfermos.—2. Cuarto para madre y niño.—3. Cuarto de la enfermera jefa.—4. Cuarto para reconocimientos médicos.—5. Cocina.—6. Aseo.—7. Baño.—8. Montapiatos.—9. Ascensor.—10. Sala de lectura.—11. Cuarto para guardar los objetos de enseñanza.—12. Sala de espera.

planta primera



1. Cuarto para enfermos.—2. Cuarto de recepción y oficina para la enfermera jefa de la planta.—3. Cuarto para incubadoras.—4. Vestuario para enfermeras con lavabos y armarios para la ropa blanca (batas).—5. Vestuario con W.C. y armarios para la ropa de la calle.—6. Cocina.—7. Fregadero.—8. Montaplatos para biberones.—9. Ascensor para personas y camillas. 10. Cuarto de reserva.—11. Cuarto para desinfección de las incubadoras y trastero.—12. Ventanilla para incubadoras portátiles.



Se concedió una gran importancia a la higiene y comodidad de los puestos de trabajo de las enfermeras —puesto que viven en el hospital prácticamente los trescientos sesenta y cinco días del año, es decir, unas quince veces más que el enfermo—, disponiéndolos de modo que desde ellos fuera posible vigilar, cómodamente, gran parte de la planta; también se colocaron los oficios en el centro, y no al final de cada piso.

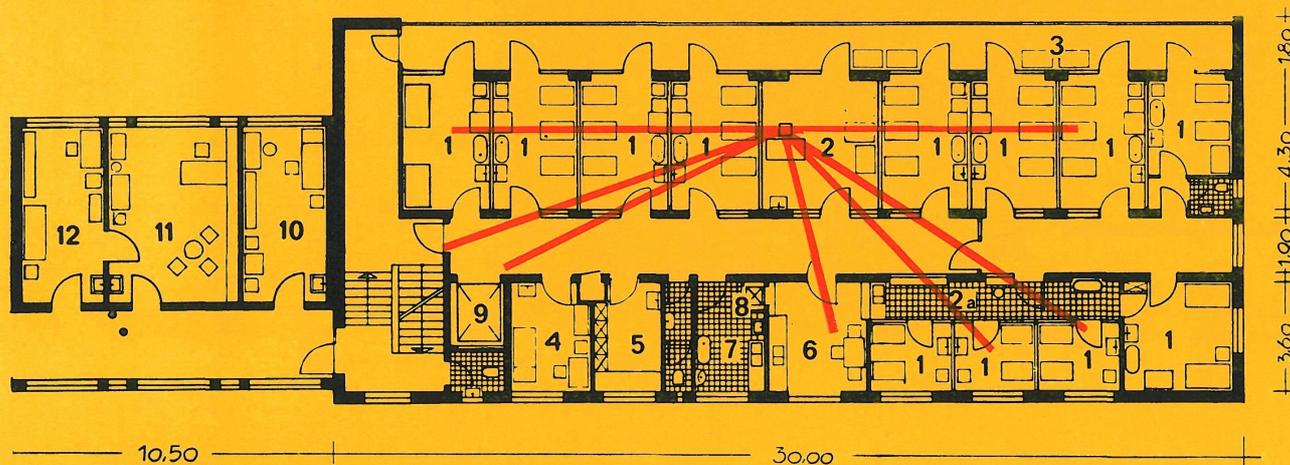
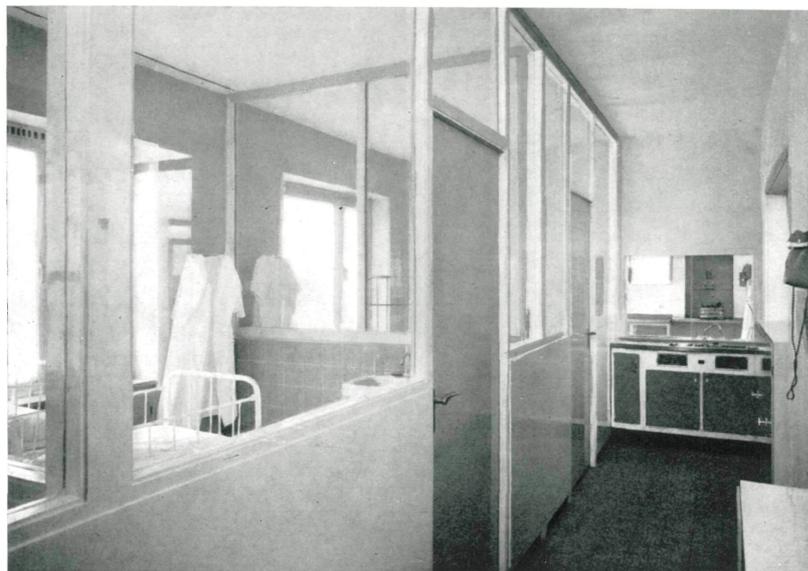
Como una longitud de 40-60 m de pasillo es poco apropiada, tanto para los pacientes como para las enfermeras, se redujo dicha longitud a 27 m, y además se dividieron en dos partes mediante una puerta de cristal; en las plantas dedicadas a niños nacidos prematuramente y a recién nacidos se empleó, con profusión, el cristal en los tabiques de separación.

Para los niños mayores se pensó, en cambio, que serían más apropiadas habitaciones cerradas—pero con vistas al jardín—con paredes pintadas en colores suaves y animados a base de cuadros, etc., a fin de crear un ambiente acogedor que despertase una sensación de confianza e intimidad, tanto en los niños como en los padres.

La edificación, en esencia, está distribuida del siguiente modo: el semisótano contiene, además de los servicios generales, una serie de dependencias (gimnasio de recuperación, cuarto de masajes, etc.), que vienen descritas en la respectiva documentación gráfica.

La planta baja—con 25 camas—alberga los niños mayores y colegiales; y en razón a que la estancia de los mismos en la clínica es relativamente corta, se creyó más conveniente organizarla a base de habitaciones de dos camas.

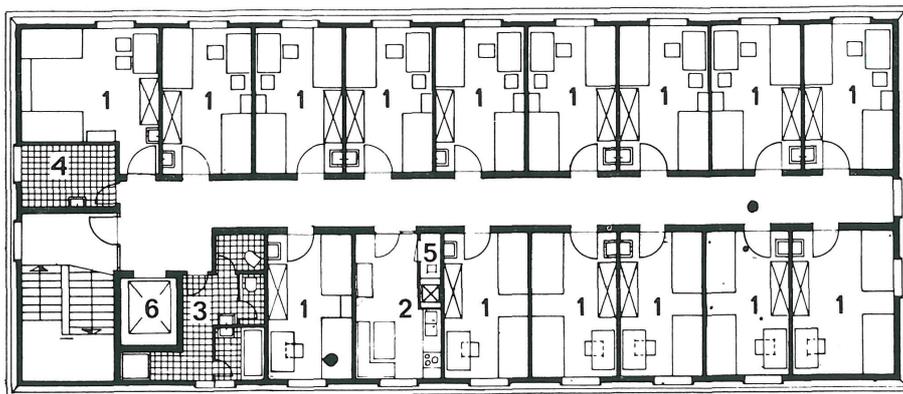
Estas habitaciones — más profundas que las del resto del edificio, por no tener esta sección terraza—van dotadas de un sistema de ventanas basculantes y giratorias al mismo tiempo, pero con un dispositivo especial para que los niños puedan abrirlas solamente de forma basculante; de una iluminación en el suelo—aparte de la luz auxiliar—que ha dado muy buenos resultados, sobre todo con los niños temerosos; teléfono interior, etc.



planta segunda

1. Cuarto para enfermos.—2. Cuarto para la jefa de enfermeras.—3. Camas en la terraza.—4. Cuarto del médico.—5. Cuarto ropero.—6. Cocina.—7. Aseo.
8. Montaplatos.—9. Ascensor.—10. Oficina.—11. Consulta del médico.—12. Sala de espera.

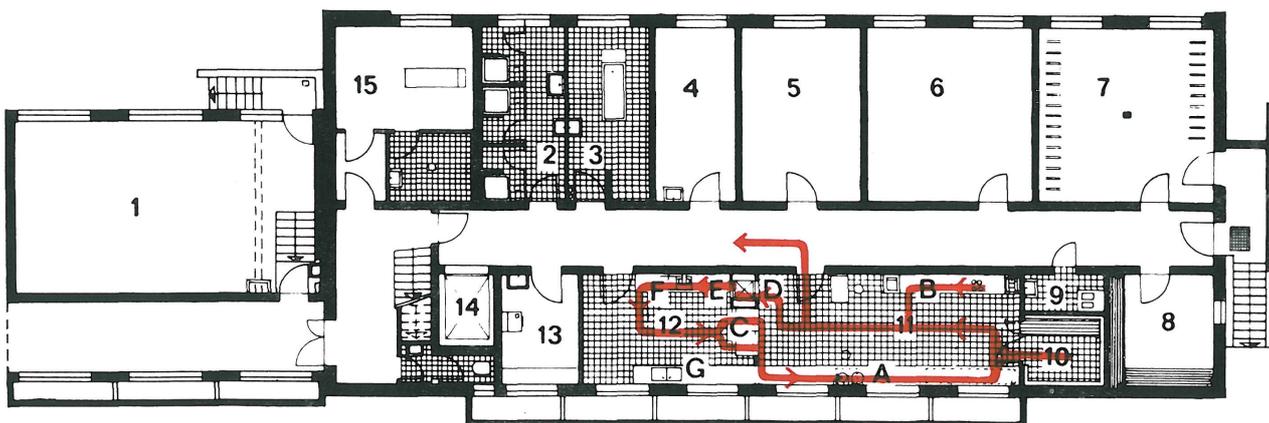
planta tercera



1. Cuarto para enfermeras.
2. Cocina auxiliar.
3. Servicios.
4. Cuarto de limpiar zapatos.
5. Cuarto de máquinas.
6. Ascensor.

La planta primera, para recién nacidos—con 35 camas—tiene el cuarto de la enfermera jefe situado en el centro, y desde él puede observar no sólo el interior de las distintas habitaciones, sino también a los niños que están—en camas especiales—en la terraza, protegida contra la lluvia mediante persianas.

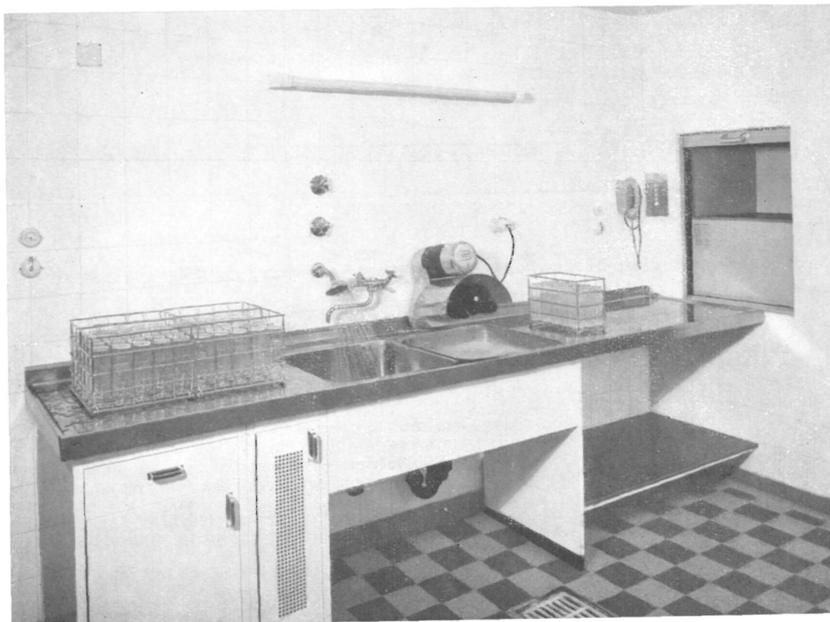
La planta segunda—con 30 camas—, dedicada a cobijar la Sección de niños prematuros, presenta la particularidad de que en los tabiques de separación de las habitaciones lleva superficies acristaladas que permiten una eficiente vigilancia. Todos los cuartos están tratados con rayos ultravioleta y conectados con la instalación central de oxígeno; una parte de estas habitaciones posee acondicionamiento especial para el verano y dispone de instalación para proporcionar al aire la humedad necesaria.



1. Gimnasio de recuperación.—2. Cuartos de aseo (lavabos y duchas) para el personal.—3. Cuarto de masajes debajo de agua.—4. Terapia física.—5. Cuarto de reserva.—6. Cuarto para dejar las camas que no se necesitan.—7. Garaje de bicicletas.—8. Despensa.—9. Cuarto trastero.—10. Cámara frigorífica para leche.—11. Cocina: A. Llenado de biberones. B. Fogón.—C. Esterilizador de aire caliente.—D. Montaplatos.—12. Fregadero.—E. Montaplatos.—F. Fregadero de biberones.—G. Fregadero de cacharros.—13. Lavadero y cuarto para planchar.—14. Ascensor.—15. Depósito de cadáveres.

semisótano

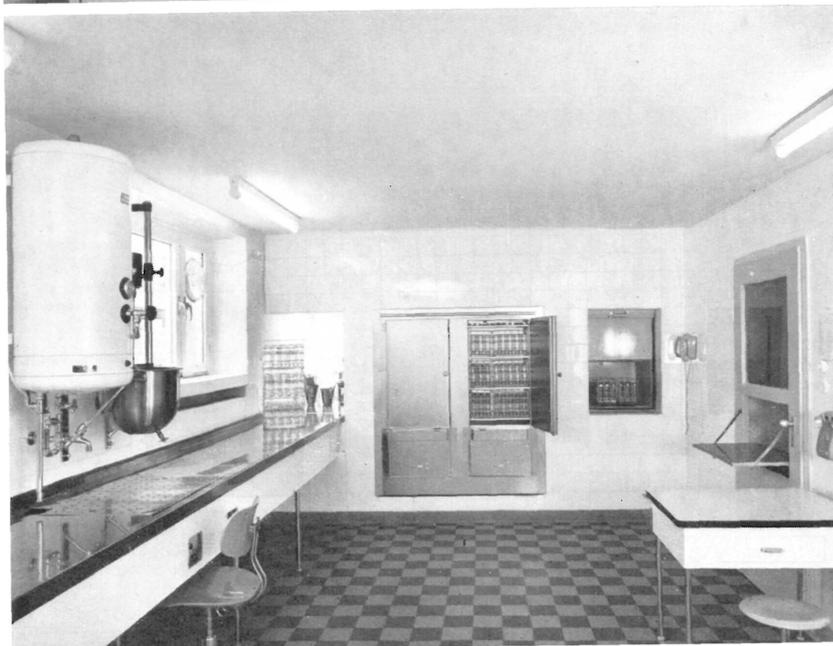
cocina y fregadero



En esta planta está también el cuarto de incubadoras.

El ático, que se destina a residencia de las enfermeras, comprende: 15 habitaciones de dos camas, una cocina que sirve para darles clases de cocina y preparar las comidas para los niños, cuartos auxiliares, etc.

La precisión con que han sido estudiados los más pequeños detalles, la acertada distribución, el perfecto estudio de circulaciones y de la vigilancia de los niños, contribuyen a que se pueda presentar esta clínica como una feliz realización dentro de los edificios de su género.



Fotos: INGE BO CK-FETZER

Maison de Santé pour enfants, à Munich

Friedrich F. Haindl, architecte.

Les principaux buts poursuivis ici sont les suivants: assurer une surveillance et protection efficace des enfants; organiser les postes de travail des infirmières pour qu'ils résultent pratiques et agréables, et créer une ambiance familiale.

Cette maison de santé construite—comme agrandissements des installations que les Soeurs de Saint Benoît possèdent rue Lachner, à Munich—comprend deux corps d'édifice unis, de 4 et 5 étages de hauteur, respectivement, et est distribuée de la façon suivante: le sous-sol abrite, en plus de la zone de services, une série de dépendances qui sont décrites dans la documentation graphique correspondante.

Le rez-de-chaussée, doté de 25 lits, est destiné aux garçons les plus âgés et aux collégiens; le premier étage, de 30 lits, aux nouveau-nés et le deuxième étage, de 30 lits, à la section de prématurés.

L'attique, occupé par les logements des infirmières, abrite 15 chambres à deux lits; une cuisine-classe, des pièces auxiliaires, etc.

L'étude minutieuse des plus petits détails, la bonne distribution, le jeu parfait de circulations et la surveillance efficace des enfants, contribuent à permettre la présentation de cette maison de santé comme une heureuse réalisation et un modèle pour ce genre d'édifices.

Children's Building in Munich

Friedrich F. Haindl, architect.

The main objects to be met in the desing this Children's Building were to provide suitable control and protection of the children, adequate working conditions for the nurses, and develop a pleasant family environment.

This clinic is an extension of that run by the Sisters of Saint Benedict in Lechnerstrasse, Munich. It consists of two blocks, of 4 and 5 floor levels. It has a semibasement, housing the services, and some spare rooms and other facilities, described in the enclosed plans.

The ground floor provides room for 25 beds, for the older boys. On the second floor there are 30 beds for those recently born, whilst the third floor has space for 30 beds for prematurely born babies.

The nurses live in the attic, where there are 15 bedrooms, each with two beds, a kitchen and suitable auxiliary facilities.

Much thought has been given to the design of details, the general distribution and circulation system has been planned with much care, and the overall functional efficiency of the building as a children's clinic has been kept a paramount factor. All this makes this building an outstanding one among those of this type.

Kinderklinik in München

Friedrich F. Haindl, Architekt.

Die Hauptziele, die bei dem Bau der Klinik verfolgt wurden, sind: Eine wirksame Überwachung der Kinder, eine praktische und angenehme Gestaltung der Arbeitsplätze der Schwestern und die Schaffung einer familiären Umgebung.

Die Klinik, die als Erweiterung des Gebäudes der Benediktiner-schwestern in der Lacherstrasse errichtet wurde besteht aus zwei untereinander verbundenen Blöcken, mit 4 bzw. 5 Stockwerken und ist folgendermassen aufgeteilt: Im Tiefparterre befinden sich ausser den Diensträumen eine Reihe von Zimmern, deren genaue Beschreibung in den Plänen zu finden ist.

Im Parterre—25 Betten—sind die älteren Kinder und Schulkinder untergebracht. Der erste Stock mit 30 Betten ist als Säuglingsstation eingerichtet und der zweite Stock, mit ebenfalls 30 Betten, bildet die Frühgeburtensstation.

Im obersten Stockwerk befinden sich 15 Zimmer mit je 2 Betten für die Krankenschwestern, eine Lehrküche und Nebenräumen.

Die detaillierte Ausarbeitung des Projektes, die ausgezeichnete Aufteilung der Räume, der reibungslose Ablauf des Kliniklebens und die ausgezeichnete Überwachung der Kinder tragen dazu bei, dass die Klinik als ein Musterbeispiel unter ihresgleichen angesehen werden kann.