



FEUILLETON

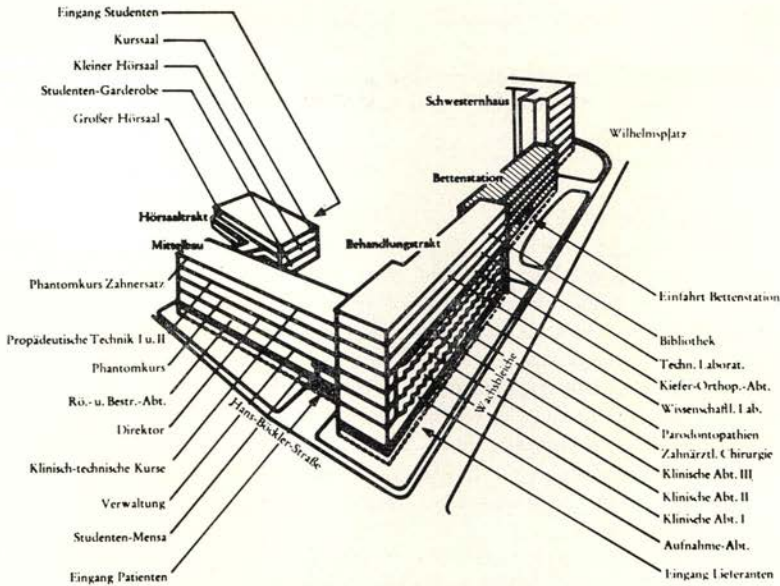
EEN BEZOEK AAN DE TANDHEELKUNDIGE KLINIEK TE BONN

Gerezen vragen op tandheelkundig gebied waren de aanleiding dat coll. Dr. TH. E. DE JONGE en schrijver dezes tot Prof. Dr. G. KORKHAUS, Hoogleraar-directeur der kliniek het verzoek richtten deze onderwijsinstelling gedurende enkele dagen te mogen bezoeken, aangezien wij de verwachting koesterden daar het antwoord op onze vragen te zullen vinden.

Voorzien van een hartelijke uitnodiging reisden wij in de derde week van september 1961 naar Bonn en werden daar door Prof. KORKHAUS en zijn medewerker Oberarzt Dr. JUNG ontvangen. Ons bezoek begon met een rondgang door het gebouwencomplex onder de deskundige leiding van laatstgenoemde. Wij kwamen zeer onder de indruk van deze bijzonder fraaie en moderne kliniek, ontworpen en gebouwd naar de ideeën van Prof. KORKHAUS. Wij menen dan ook dat deze kliniek een wat uitgebreidere beschrijving verdient dan werd gegeven door coll. NORD in dit tijdschrift van augustus/september 1960, een mening welke, naar ons bekend, door de laatste wordt gedeeld.

De eerste plannen voor de bouw van deze kliniek – de oude werd door oorlogsgeweld vernield – dateren reeds uit het jaar 1952, welke plannen in 1954 zover waren ontwikkeld dat acht architecten tot het maken van een voorlopig ontwerp werden uitgenodigd. Uitverkoren voor uitvoering werd de inzending van de architect WALDEMAR VON HOLY, aan wie in 1955 het definitieve ontwerp werd opgedragen. De bouw kon in november 1956 beginnen, de officiële opening vond plaats vier jaar later op 18 november 1960.

De kliniek is gebouwd voor toelating van ongeveer 30 studenten per semester, zodat er in totaal ongeveer 350 tot 400 studenten een plaats hebben. Principieel is erop aangestuurd dat de student er steeds van wordt doordrongen de opleiding in de tandheelkunde als één geheel te zien en niet als een losse bundeling van verschillende vakken.



Afb. 2. Schema van de indeling der kliniek.

Het gebouw is, tot op heden, verdeeld in drie duidelijk van elkaar gescheiden, doch wederzijds snel toegankelijke eenheden, nl.:

1. de zgn. „Hörsaaltrakt”, bevattende een grote en kleine collegezaal en een zaal voor het geven van cursussen met voor iedere deelnemer de mogelijkheid van het gebruik van een microscoop en een gelegenheid voor het doorlichten van röntgenfoto's. Verder een vestiaire annex douchegelegenheid voor studenten.
2. een centraal gedeelte, bevattende gelijkvloers de hoofdingang met hal en vestiaire voor de patiënten, de centrale röntgenafdeling en het museum, op de eerste verdieping de vertrekken en de behandel- en wachtkamer van de hoogleraar-directeur en een conferentiezaal voor de staf. Verder bevinden zich op het overblijvende gedeelte van deze en de tweede en derde verdieping de zalen voor de preklinische opleiding en de techniekzalen voor de klinische studenten.
De eerste en deze tweede eenheid, welke niet zijn aaneengebouwd, teneinde de rust in en om de collegezalen te bevorderen, zijn verbonden door een twee verdiepingen tellende gang.
3. de derde eenheid, welke onder een rechte hoek aan het centrale gedeelte is vastgebouwd wordt daarmee als het ware verbonden of zo men wil daarvan gescheiden door het trappenhuis en de liftinstallatie met vier liften. Deze eenheid welke acht verdiepingen hoog is heeft gelijkvloers de centrale opname en de afdeling mondheelkunde, op de eerste, tweede en derde verdieping de prothetische en conserverende afdeling. Op de vierde verdieping is de orthodontische afdeling gevestigd waar zowel de zaal voor de patiëntenbehandeling is alsook ruimten voor bespreking in kleinere kring, voortgezette studie enz. Verder nog ruimte voor berging van gipsmodellen. Op de vijfde verdieping zijn de tandtechnische laboratoria en, verdeeld over de hogere

verdiepingen, de wetenschappelijke laboratoria, de fotografische afdeling en de bibliotheek.

Deze indeling die met zorg werd overwogen gaat uit van het standpunt dat er een zo groot mogelijke harmonie moet bestaan tussen de drie essentiële functies van een universitaire kliniek.

Deze functies zijn:

1. de opleiding,
2. de patiëntenbehandeling en
3. het wetenschappelijk onderzoek.

Dit had als logisch gevolg het op bepaalde wijze groeperen der tezamen behorende behandelings-, laboratorium- en administratieve ruimten en wel zodanig dat de afstanden onderling en tussen de verschillende groepen zo kort mogelijk zijn opdat een harmonische samenwerking mogelijk is.

In de toekomst zal nog aansluitend aan de derde eenheid, na afbraak van een oud gebouw, een beddenhuis van vier verdiepingen voor de afdeling mondheelkunde met nog een operatiezaal gebouwd worden. Aansluitend daaraan staat nu reeds het zes verdiepingen hoge gebouw voor de huisvesting der verpleegsters. De gehele kliniek, dus niet alleen de afdeling mondheelkunde, wordt nl. „bemand” door zusters van het „Deutsche Rote Kreuz”.

Nog niet in de bespreking der indeling betrokken werden het souterrain en de kelder en men zou kunnen menen dat dat in dit verband ook niet zo belangrijk is. Dit is hier echter in genen dele het geval aangezien het souterrain van de derde eenheid de afdeling voor de parodontopathieën herbergt. Dat deze afdeling zich met een ruimte in de onderaardse gewelven tevreden moet stellen vloeit niet voort uit een mindere waardering voor haar werkzaamheden, doch uit het feit dat zij in een tijd van calamiteiten als eerste hulp-station zal moeten dienen. Onder de tweede eenheid bevindt zich op deze plaats een mensa voor de studenten.



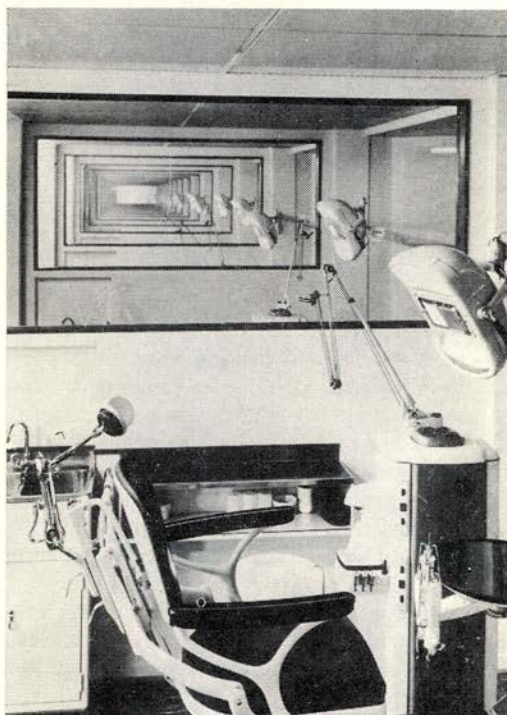
Afb. 3. „Behandlungskoje” op de klinische afdeling.

Na dit algemeen overzicht zou ik over een enkele afdeling nog iets meer in het bijzonder willen vertellen; een volledige, gedetailleerde bespreking van het gehele complex zou in dit verband te ver voeren. Voor deze nadere bespreking heb ik gekozen de werkplaats voor de klinische studenten en de röntgenologische afdeling: deze laatste nl. was de directe aanleiding voor mijn bezoek.

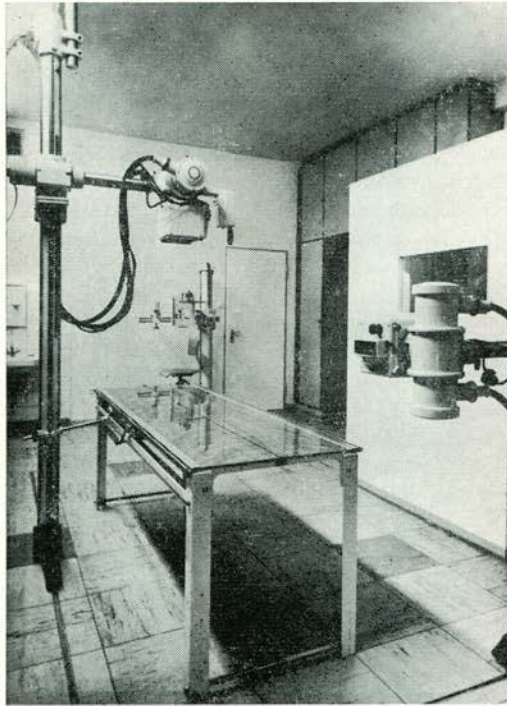
De behandelingszalen van de klinische afdeling zijn, wat betreft de conserverende en prothetische behandeling verdeeld in boxen, de zgn. „Behandlungskojen”. Elke box is volledig zo ingericht als men kan verwachten dat de praktijkruimte van de dan afgestudeerde er uit zal zien d.w.z. voorzien van volledig eenheidsapparaat, oliepompstoel, operatielamp, instrumentenkast en zowel heteluchtsterilisator als oliesterilisator voor hand- en hoekstukken.

De boxen zijn zodanig ingericht dat bij de behandeling gebruik kan en ook moet worden gemaakt van een zittende arbeidswijze. Teneinde de student ook reeds tijdens zijn studie ervaring te laten opdoen met verschillende typen eenheidsapparaten werd elke deze afdeling ter beschikking staande verdieping ingericht met een ander model apparaat.

De boxen zijn, op de van langwerpige vorm zijnde verdiepingen, links en rechts van een middengang gerangschikt zodat alle voor direct daglicht toegankelijk zijn. Teneinde een goed overzicht te waarborgen is er tussen elke vijf boxen één voor een assistent.



Afb. 4. Doorzicht door de boxen.



Afb. 5. Deel der Centrale Röntgenafdeling.

Tevens zijn de bovenste helften der tussenwanden van een groot raam voorzien, [dat echter zodanig is aangebracht dat de in de behandlingsstoel zittende patiënt dit doorzicht niet heeft. Verder is er in noodgevallen nog communicatie mogelijk via een huistelefoonsysteem.

Op de orthodontische afdeling is men bewust van deze indeling in boxen afgeweken en heeft de oude vorm van de behandlingszaal gekozen omdat het kind zich, dit over het algemeen in tegenstelling tot de volwassen patiënt, meer op zijn gemak voelt en beter laat behandelen in contact met zijn medepatiëntjes.

De tweede wat nader te bespreken afdeling is de röntgen- en bestralingsafdeling. Deze had mijn speciale aandacht, aangezien mij bekend was dat zij beschikt over een Panorexapparaat geconstrueerd in de V.S. volgens de ideeën van PAATERO. Het was dan ook mogelijk dit apparaat, waarbij alle elementen van boven- en onderkaak in éénmaal op een film van 12×30 cm weergegeven worden, in de praktijk hier in werking te zien waarbij schrijver dezès, overigens op eigen verzoek, ook als proefkonijn optrad. Men was nl. nog in een stadium van vergelijkende proeven. Van iedere Panorexpatiënt werden ook conventionele intraorale opnamen gemaakt teneinde door vergelijking te kunnen uitwerken waar en in hoeverre verschillen bij beide methoden optreden. Overigens werd ons medegedeeld dat men in de niet al te verre toekomst ook hoopt te beschikken over een door SIEMENS te construeren apparaat volgens de verder uitgewerkte principes van PAATERO waarbij kassette en buis niet om een vast punt draaien

maar overeenkomstig de kromming der kaken voor front en beide zijden om drie zich tijdens het draaien automatisch instellende punten.

Een verrassing was het hier ook reeds een apparaat aan te treffen waarbij het focus intraoraal gebracht wordt en op een om de kaken gebrachte film a.h.w. van binnen naar buiten belicht wordt. Ook hiermee is men nog in het stadium der proefnemingen. Een voordeel van dit apparaat t.o.v. de Panorex is het vervallen van alle bewegingsmechanieken voor filmkassette, buis en stoel; een nadeel is dat er tot nu toe altijd vertekening optreedt in de molaarpartijen.

De afdeling is verder nog uitgerust met een draaistroomapparaat ten behoeve van „Fernröntgen”, één voor de gebruikelijke technieken bij de liggende en zittende patiënt en één voor het vervaardigen van vergrotende opnamen (1,5 : 1).

Uiteraard bevinden zich op de afdeling ook nog enkele dentale röntgenapparaten van het in de tandheelkundige praktijk gangbare type voor intraorale opnamen. Hoewel het de bedoeling is dat op deze centrale röntgenafdeling zoveel mogelijk alle opnamen worden gemaakt, zijn op de klinische afdelingen ook nog enkele apparaten beschikbaar teneinde tijdens een behandeling controleopnamen te kunnen maken.

Ook de donkere kamer is met de modernste inrichting uitgerust o.a. een volautomatische ontwikkel-, fixeer-, spoel- en drooginstallatie die in een tijd van ongeveer 30 minuten een film deze hele cyclus laat doorlopen, terwijl het mogelijk is elke 80 seconden een nieuwe film zijn kringloop te doen aanvangen.

Tot slot zij nog gewezen op de m.i. zeer geslaagde wijze waarop men door gelukkige combinatie van materialen en kleuren erin is geslaagd dit in de eerste plaats op rationeel werken gerichte gebouw ook tot een plaats te maken waar het goed is te werken en te vertoeven. Ook de wijze waarop men erin is geslaagd een tijdens de bouwwerkzaamheden blootgelegd gedeelte van de oude stadsmuren van Bonn tot onderdeel te maken van de door de drie bouweenheden omsloten binnenplaats met tuin werkt hier aan mede.

Men kan slechts besluiten de Universiteit van Bonn geluk te wensen met deze aanwinst welke onder de energieke en onvermoeide leiding van Prof. Dr. Dr. KORKHAUS tot stand kwam.

F. W. Spies – Amsterdam