



KrankenhausMuseum Bielefeld e.V.

Virtuelle Führung in Zeiten der Corona-Epidemie (Video 27 Min.)

[Normale Herztöne]

Jetzt sind wir hier am Krankenhausmuseum; einmal klingeln. Guten Tag!

Guten Tag, liebe Besucherin, ich freue mich, dass Sie sich auf den virtuellen Rundgang durch unser Krankenhausmuseum begeben wollen. Wir haben hier jetzt gleich einen Vorraum, auch ein wenig mit einigen Objekten bestückt, gleichzeitig das Treppenhaus von Haus 4, wo die Verwaltung und das Management des Klinikums sich befindet. Zur rechten Hand sehen Sie eine größere Sammlung von Herzschrittmachern; und auch gleichzeitig Defibrillatoren rechts unten, und weiteren Hilfsmitteln. Wir wollen jetzt gleich mal 'reingehen und ich zeige Ihnen jetzt die einzelnen Bereiche.

[Bereiche des Krankenhausmuseums]

Im Bild ist der Bereich der Geschichte des Klinikums und des Gesundheitswesens in Bielefeld. Dazu sind Objekte, Bilder und auch Möglichkeiten zum selber in die Hand nehmen angebracht.

Der zweite Bereich und der Hauptbereich hat die eiserne Lunge zum Mittelpunkt; ansonsten sind sämtliche anderen – sowohl Lehrtafeln, Objekte als auch Übungsstationen – dem Thema Herz gewidmet.

Des Weiteren haben wir einen Bereich zum Empfang, mit der alten Registrierkasse, und dahinter sehen Sie die Krankenpflegekräfte, vielmehr Puppen, die in ihrer Tracht eigentlich schon direkt vor'm Krankenzimmer sich befinden, wo wir nachher noch 'mal genauer hineingehen.

Weiter links, jetzt wiederum im Mittelpunkt, ist der Bereich Labor und Pflegearbeitsraum, und auch für Untersuchungen.

Dann würden wir jetzt wahrscheinlich in dem Raum der Geschichte starten. Ist das so?
Genau.

Soll ich mal vorgehen?

Das machen Sie mal bitte.

Okay. Dann gehe ich jetzt hier 'rein. Dann sticht natürlich gleich dieses große Bild hier ins Auge:

Daran sehen Sie die **Einweihung 1899**. Das Klinikum, das neue Klinikum damals, wurde von einer Gruppe von Herren, Honoratioren der Stadt Bielefeld, eingeweiht.

So, ich geh' mal weiter, und was sieht man auf diesem Bild?

Da sieht man auch das **Krankenhaus**, wie es **früher** aussah, auch in der Zeit 1899 und Anfang des 20. Jahrhunderts; man denkt, man wäre auf dem Lande, denn die Straßen Teutoburger Str. und Oehlmühlenstr. sind noch nicht einmal gepflastert. Das Krankenhaus war außerhalb der Stadt gelegen.

Aha. Und was ist das da, dieser lange Turm im Hintergrund?

Das war eine eigene Heizzentrale [**Kesselhaus**], das war schon etwas sehr Modernes. Ein Fernwärmenetz gab's damals noch nicht, und insofern musste das

Krankenhaus auch für die Heizung selber sorgen, sodass die Zimmer nicht mit Einzelöfen beheizt werden mussten.

Okay, prima. Dann geh' ich mal weiter, ja, und da sind ja viele interessante Kästen, und ich komm' direkt auf so ein schönes Gerät zu, was ist das denn?

Das ist ein **Puls-Oszillograph**, ja, das hört sich sehr technisch an, das war in der Zeit nach dem II. Weltkrieg ohne Strom zu benutzen und konnte dazu verwendet werden, Durchblutungsstörungen an den Extremitäten genauer zu analysieren.

Was ist das für ein kleiner Trichter hier?

Das sind die Zeiger, in denen sich dann die Tinte befand, und das Papier konnte man durch einen Federmechanismus nach vorne bewegen, sodass es dann die Kurve in ihrem Verlauf aufgezeichnet hat.

Interessant. Und das ist ja nicht das komplette Gerät, da fehlt doch noch was.

Da sind noch die Manschetten, die sind im anderen Fach d'rin – der Gummi ist inzwischen nicht mehr funktionsfähig –, aber man sieht, dass diese Manschetten an das Gerät angeschlossen waren mithilfe der Gummischläuche und die Druckwelle auf das Gerät übertragen haben.

Jetzt sieht man im Mittelpunkt die Ersatznadeln, die waren ja auch sehr empfindlich, und waren in diesen fein gearbeiteten Schatullen untergebracht, und damit konnte man dann, falls einmal ein Defekt aufgetreten ist, ja, diese Nadeln auch ersetzen.

Auf dem hinteren Bild sieht man, wie das angelegt worden ist.

Das ist die Abbildung in Funktion aus einem entsprechenden Lehrbuch der 50er Jahre.

Und der Brief, der daneben liegt, ist das ein Brief, oder?

Das ist eine Karteikarte, die stammt aus einem größeren System von Unterlagen [**Wissens-Management**], in dem ein Arzt handschriftlich die verschiedenen Untersuchungsverfahren und auch Therapieformen für sich notiert hat; und daraus geht hervor, dass es häufig eine röntgenologische Gefäßdarstellung erspart hat, dieser Puls-Oszillograph.

[Was] verbirgt sich denn jetzt in den einzelnen Schubkästen?

Ja, man kann die also aufziehen und nachsehen, zum Beispiel zeigt sich hier eine **Brosche**, die eine Krankenpflegerin früher getragen hat. Und zwar vom Zehlendorfer Diakonieverein bekam sie zu ihrer Einsegnung eine spezielle Brosche mit dem Emblem des Zehlendorfer Diakonievereins.

Mhm

Man kann hier auch verschiedene andere Dinge auch ausprobieren, und zwar **Spritzen**, zum Beispiel die übliche Plastikspritze, wahrscheinlich im Vergleich dann zu setzen zu den früheren Glasmodellen, die doch wesentlich anders in der Handhabung sind, anders in der Hand liegen, natürlich vorsichtiger zu behandeln sind, aber doch eine gewisse manuelle Geschicklichkeit voraussetzen. Zeigen wir die jetzt einmal genau: Das sind jetzt Glas-Metall-Spritzen und dies hier ist eine Ganzglas-Spritze.

Weitere Objekte sind hier die **Einladung** an den Herrn **Crüwell** zur Einweihung am 16. November 1899 zum neuen Krankenhaus, was um zweieinhalb Uhr, um 14:30 würde man sagen, stattfinden sollte.

Hier sehen Sie nochmal eine große Auswahl von Bildern bis Mitte des 20. Jahrhunderts; in der Mitte sehen Sie die Krankenpflegerinnen die gerade Examen machen [Schwesternschülerinnen], die sind von dem Diakonieverein gestellt und waren dann Mitglieder. Die Krankenschwestern hingegen waren eher angeleitete Personen und mussten oft für schwerere Arbeiten eingesetzt werden. Allerdings war das Säubern selbst sogar von den Krankenschwestern mit zu leisten, was natürlich auf eine fehlende hauswirtschaftliche Unterstützung, auf einen fehlenden Reinigungsdienst, hinwies.

Man sieht daneben noch die alte Capella Hospitalis, wie sie früher aussah, ganz alleine, ohne den Neubau im Hintergrund, die als Kapelle für die Verstorbenen diente – als Sektionsbereich, und mit 'ner Totenglocke auch versehen.

Wo befinden wir uns jetzt?

Jetzt sehen Sie die eiserne Lunge; die eiserne Lunge ist tatsächlich ein Objekt, in dem die Patienten 24 Stunden sich aufhalten mussten. Und zwar im Zusammenhang mit der Kinderlähmung konnte es zu einer Atemlähmung kommen und um tatsächlich dann diese Situation zu überleben, konnte man nichts anders machen, als dass man sie komplett in ein Gerät gelegt hat, der Kopf blieb draußen, ja, und das Gerät konnte dann immer im Wechsel Unter- und Überdruck erzeugen und dadurch die Luft in den Brustkorb ein- und ausströmen lassen.

Und diesen Hebel, den Sie da gerade in der Hand hatten, wofür ist der da?

Der ist dafür da, dass man den Patienten jetzt seitlich auch etwas bewegen kann, damit das Sekret sich nicht so sammelt, damit es sich auch besser absaugen lässt; das geht sowohl ein wenig nach links zu kippen als auch ein wenig nach rechts zu kippen, den Patienten.

Mhm

Heute würde man das wohl Mikrolagerung nennen.

Und der Hebel unten an dem Teil, wofür ist der?

Der dient dazu, das Fußteil hoch zu pumpen,

mhm,

zum Beispiel bei Schockgefahr, bei Kreislaufschwäche; wenn die wieder vorbei war, wenn's dem wieder besser ging, konnte man das wieder herunterlassen.

Was ist denn das für ein Gerät hier, da sind ja lauter Glaskolben, wofür nutzt man die denn? Was hat das denn mit dem Herzen zu tun?

Ja, seit Anfang des 20. Jahrhunderts war der Glaube an Elektrizität allumfassend [Hochfrequenz-Therapiegerät]; und man hat sogar gemeint, dass man Herzbeschwerden mit Hilfe von Hochfrequenz behandeln kann. Dazu gab es extra Elektroden – eine Elektrode, die für das Herz gedacht war.

Ah ja.

Ich hol' die mal 'raus und zeig' die, ja, die sieht dann so aus. Die wird direkt auf den Herzbereich aufgelegt, ja,

mhm,

und dann mit Hilfe von der Hochfrequenz gibt es sicherlich dann in Wirklichkeit so ein Kribbeln, was dann allerdings ja durch und durch den Körper so gut

beeinflussen sollte, dass man sich hinterher besser fühlte und seine Herzbeschwerden verlieren.

Mhm.

Für alle möglichen Lebensbereiche gab es entsprechende Hilfsmittel, die elektrisch aufgeladen wurden, Kamm, ja, dann für die Nervenstimulation war dieses hier, dann für verschiedene Körperöffnungen ja, sogar Ozon, konnte man damit erzeugen, in die Nase das einzuführen.

Gut, dankeschön. Und wenn wir weitergehen in dem Gang, was sehen wir dann?

Auf der anderen Seite hier sehen wir einen von oben schwarzen, von der Seite beige lackierten Kasten erst einmal [EKG-Gerät ca. 1930], der nur am entferntesten an ein EKG-Gerät heutiger Machart erinnert, und zwar höchstens vielleicht durch die Elektroden, die man hier anlegt, man hatte drei, für die Extremitäten nur, drei Extremitäten, keine Brustwandableitungen; und betrieben wurde das Gerät mit Batterien, die sich hier im hinteren Bereich befunden haben; und man konnte jetzt hier diesen schwachen Strom von den Extremitäten hier reinleiten, und der wurde dann verstärkt mit Hilfe eines Röhrenverstärkers, den ich hier mal zeige, ja; mit richtigen Verstärkerröhren wurde das Signal so stark angehoben, dass dann eine kleine Lampe betätigt wurde, die dann einen Lichtstrahl erzeugt hat, und dieser Lichtstrahl fiel dann auf eine Mattscheibe, die man hier sieht, und von der Mattscheibe dann weiter, ja, auf ein sich drehendes Papier, welches fotografisch sozusagen dann die EKG-Kurve aufnimmt. Und auch hier kann man noch sehen, dass sich das bewegt, und zwar ich zeig's mal genau, jetzt: es dreht sich immer noch. Jetzt hab' ich das abgestellt wieder. Dann musste das entwickelt werden, dies Fotopapier, mit dieser Dose, die wurde abgenommen, ins Labor gebracht, entwickelt und dann erst konnte das EKG ausgewertet [werden].

Und das andere Gerät?

Ein nach dem II. Weltkrieg 1949 herausgekommenes Gerät von der Firma Siemens, die es geschafft haben, die Kurve direkt auf ein Papier zu schreiben [Erster EKG Direktschreiber]. Sind auch Röhren drin, ja, Elektronenröhren, deswegen ist es auch recht schwer, das wiegt so ungefähr 23 Kilo das Gerät, aber es lässt sich schon transportieren, auch, und damit war es dann möglich, immer einen Kanal wiederzugeben.

Mhm.

[Elektrokardiotachograph] Hier sieht man dann eine Grenzwerteinstellung, die man machen kann, und wenn dann der Puls über oder unter diesen Grenzwerten sich befindet, hat das dann entsprechend Alarm gegeben; und wenn es diese Grenzwerte überschritten hatte, wurde das hier dokumentiert.

Das ist nun ja ein besonders großes Gerät. Ist das 'n Video-Abspieler oder was ist das?

Tatsächlich ein Vorführgerät für 35 mm Filme, die hergestellt worden sind im Rahmen der Koronar-Angiographie. Man hat die Filme in solchen Dosen aufbewahrt, jetzt ist hier so ein Film eingelegt: wenn man den abspielt, das ist richtig mit einer Halogenlampe; das ist also 'ne Mattscheibe, und auch kein Video, sondern ein richtiger Film: Man kann dann hier tatsächlich das Herz schlagen sehen praktisch und Sie sehen, wie sich die Herzkranzgefäße mit dem Kontrastmittel füllen.

Ja, sehr beeindruckend.

Der Arbeitsplatz, den man dazu braucht, um so etwas herzustellen, solch eine Diagnostik [**Herzkatheter-Untersuchung**], das ist dann hier demonstriert mit Hilfe [von] diesem OP-Tisch, Untersuchungstisch, den wir hier mal zeigen; und zwar es funktioniert noch, dass man den hochpumpen kann; man sieht hier, dass die Herzkranzgefäße einmal freigelegt sind aus demonstrativen Gründen; man sieht eine Schleuse, in [die] ein Katheter, ein dünner blauer Schlauch, hineingeht, ja, an der Leiste, und wenn der Patient entsprechend vorbereitet war, dann auch möglich macht, dass der Untersucher bis hin zu einer Abzweigung, mit Hilfe dieses Schlauches, tatsächlich auch einen Zugang hat, um mit einer Spritze dann Kontrastmittel einzufüllen, und damit die Arterie, so wie das auch im Hintergrund sichtbar ist, dann darstellen kann.

Um dann aber auch manipulieren zu können in dem Bereich, muss man einen dünnen Draht einlegen, einen sogenannten Koronardraht, durch diesen Katheter hindurch, an der Engstelle vorbei, dann zieht man den Katheter wieder 'raus, der Draht bleibt drin, und über den Draht kann man dann zum Beispiel einen Ballonkatheter einlegen, mit dem kann man dann einen Stent zum Beispiel platzieren.

Was befindet sich denn jetzt in diesem Schrank? Mhm?

Hier sind einige **Medikamente**, und zwar sind einige typische [**Herz-**] Medikamente, zum Teil Notfallmedikamente, ja, in diesen Mappen drin enthalten; die man dann gebraucht, zum Beispiel dem Patienten, der einen kardialen Notfall hat, dann auch schnellstmöglich behandeln zu können; wir haben hier zum Beispiel das Nitro, was immer noch angewendet wird in Form von Spray oder in Form von Kapseln zum Zerbeißen, das gibt's auch schon sehr lange. Wir haben dort auch einen Bereich, wo man den Blutdruck mit beeinflussen kann, einmal senken kann oder einmal steigern kann; wir haben da unten, da sind wir eben schon einmal drüber weggegangen, das Strophantin, was alternativ zum Digitalis angewendet wurde, was auch ganz und gar aus der Verwendung herausgenommen worden ist, weil es schwer steuerbar ist.

Was ist das denn für ein Gerät?

Man glaubt nicht, wofür das gut sein sollte, es war tatsächlich oder ist ein **Blutdruckgerät** [**für die Wissenschaft**], und zwar sind hier drei Quecksilbersäulen, dahinter ist eine CO₂-Flasche, dann sind hier verschiedene Knöpfe auch, und hier ist ein kleines Feld, um den Wert abzulesen. Dadurch hat man eine sehr genaue Blutdruckmessung durchführen können, die frei von Beeinflussung durch den Untersucher war, weil man vorher überhaupt nicht gesehen hat, welcher Wert eigentlich herauskam. Um den Wert dann abzulesen, ist hier an der Seite eine kleine Kurbel, so, damit stellt man dann hier die Höhe ein, so, und wo dann die Quecksilbersäule sich befindet, und wenn das passend eingestellt ist, kann man hier dann den Wert ablesen.

Das würde mich auch interessieren, diese Abbildungen, die Sie hier haben.

[**Lehrtafel Herzfehler**]: Auf der Abbildung kann man verschiedene Blutflussveränderungen sehen, die bei Herzstörungen, nämlich Vitien – ja Herzfehlern – verschiedene Geräusche auch verursachen, beim Abhören.

Mhm,

da man ja diagnostisch noch nicht so viel konnte, vor Einführung des Herzkatheterwesens, hat man sich auf das Abhören mit dem Stethoskop

beschränken müssen; und wie dann das Blut bei den verschiedenen Herzfehlern fließt, ist da schematisch dargestellt und auch welche Geräusche zu hören sind.

Ja, eine sehr interessante Lehrtafel.

Dann ist hier noch eine riesengroße Vitrine mit doch eher neueren Objekten.

[Hilfsmittel bei Herzkatheter-Untersuchungen]

Mit Hilfe der Schleuse, die man in der Leiste oder dann auch beim Handgelenk in die Armarterie einlegt, bis hin zu den verschiedenen Manipulationsmöglichkeiten, also Drähten und Stents und den verschiedenen Möglichkeiten, das Herzmuskelgewebe zu beeinflussen, den Herzrhythmus zu beeinflussen, die Herzfunktion zu stärken vorübergehend, Engstellen auszufräsen bis hin zum Wundverschluss nach Abschluss der Untersuchung.

Danke.

Hier ist jetzt der **Untersuchungsbereich** noch 'mal, etwas genauer; und zwar haben hier ein Gerät, welches zur Demonstration geeignet ist: Man kann tatsächlich ein normales EKG darstellen, ja, welches auf dem kleinen Monitor sichtbar gemacht wird, mit einer Bildplatte.

Dann sieht man da hinten noch so viele **Mikroskope**, wofür sind die denn? [Hat doch] die Pflege eigentlich gar nichts mit zu tun gehabt, oder?

Das war im Laborbereich, den wir hier zeigen; die Pflege musste dann die entsprechenden Körperflüssigkeiten entweder selber abnehmen, ja, die wurden dann gewonnen, und mussten dann zum Labor gebracht werden, ja. Die Laborantin hat diese Objektträger dann zum Beispiel hergestellt, und hat die dann untersucht unter diesem Mikroskop. Das ist also ein Mikroskop, das hier im Labor im Klinikum Bielefeld auch im Gebrauch war.

Und was ist das für ein Schrank hier?

Das ist also ein **Brutschrank [für Bakterien-Kulturen]**, kein Kühlschrank, mit einem bekannten Verschlussmechanismus, der dann eben bis auf 37° zu beheizen war; und diese Petrischälchen haben verschiedene Nährböden und wenn die dann ausgebrütet waren, haben die bestimmte Farbveränderungen gezeigt, wo die Laborantin diese Keime aufgetragen hat; und daran konnte man dann sehen, welche Erreger das waren. Welche Nährböden das im Einzelnen sind, wird hier auch erklärt, anhand des Schaubildes.

Wie können wir uns das erklären, hier d'rauf? Was ist da zu sehen?

Das sind Blutsenkungsröhrchen [**Blutkörperchen-Senkungsreaktion**], das wurde dann tatsächlich auf Station durchgeführt; Blut abgenommen, das Blut verdünnt, dass es ungerinnbar gemacht wurde und dann musste es hier in dieses Röhrchen eingefüllt werden, ja, hier kann man sich das vorstellen, ganz gut, mithilfe der Spritze dann hier angesetzt und hier 'reingespritzt. Hier kann man sich das auch vorstellen, es wurde in 'n Töpfchen getan und mithilfe dieser Gummipfropfen angesaugt.

Mhm

Bei diesen Röhrchen ist es nun sich schwer vorzustellen, wie da das Blut hineingekommen ist. Die Lösung: Man hat es in den Mund genommen – man hat es angesaugt; und ältere Krankenpflegerinnen erzählen noch, dass ihnen das, ja,

hoffentlich nie passiert ist, dass sie das dann plötzlich, dieses Blut im Mund, hatten. Das ist natürlich seit langer Zeit streng verboten, so zu arbeiten.

Das sieht aus wie 'n **Krankenzimmer** hier, oder?

Genau. Wir haben jetzt hier den alles aushaltenden Patienten, der mehrere Beschwerden gleichzeitig hat, unter anderem eben auch herzkrank ist, deswegen an einem **[EKG]-Monitor** liegt, und zwar einem Modell aus der ehemaligen DDR aus Zwönitz im Erzgebirge, was man hier angeschlossen sieht.

Dann liegt der Patient, ja, wenn sie gleich noch 'mal rechts guckt, auf einer Unterlage, da guckt nur das Ventil 'raus, man sollte denken, es wäre eine Wärmflasche, es ist aber in Wirklichkeit ein **Wasserkissen**, welches dann dazu dienen soll, Druckstellen zu vermeiden.

Das Gleiche war hier auch an den Fersen, man hatte entweder einen **Fersenring** genommen, den man selbst hergestellt hat, aus Watte mit einem Schlauchverband, oder man hat einen **Luftring** genommen hier, und hat den untergelegt, damit die Ferse nicht dauernd Druck aushalten musste bei jemanden, der sich selbst nicht mehr bewegen konnte. Üblich war auch eine dritte Möglichkeit, nämlich dass man einen **Fellschuh** angezogen hat dazu.

Gleichzeitig wurde hier noch die Bettdecke hochgehalten, und zwar deswegen, dass der keinen Druck auf seine Zehen oder auf die Beine durch die Zudecke hier erfahren hat **[Reifenbahre, sog. Hundehütte]**.

Man sieht das große Zimmer [Männerstation 1954], wie es in Wirklichkeit aussah in den 50er Jahren, mit sehr vielen Patienten. Das war so eine Stimmung, wie beschrieben worden ist – dies sieht ja hier sehr sachlich aus – aber wenn da nicht so viel Personal auch tätig war, war es teilweise wie in einer Kneipe, wurde berichtet.

Und was ist das hier für ein Gerät, mit dem ganzen Kabelsalat hier?

Das Gerät war dazu da, um tatsächlich auch einen elektrischen Schlag **[externer Defibrillator]** dem Patienten zu versetzen, wenn nämlich sein Herz plötzlich ein Kammerflimmern zeigte, was man an dem Monitor dann gesehen hat, konnte man mit Hilfe dieser Elektrode, die man auf die Brust aufgesetzt hat, ihm einen Stromschlag versetzen. Man musste den Stromschlag auf dem Gerät auslösen, während man diese Elektrode, natürlich mit Elektrodenpaste versehen, auf dem Brustkorb aufgesetzt hat.

Mhm

Das muss aus den 50er Jahren stammen, das Gerät. Es wird teilweise sogar berichtet, angeblich sogar 40er Jahren, was aber nicht gesichert ist.

So, und wenn ich mich jetzt hier weiter umschaue in dem Raum, sehe ich hier aber auch noch so gläserne Behälter. Wofür waren die denn jetzt?

Das sind Gefäße, um die Infusionen einlaufen zu lassen, das erinnert kaum noch an heutige **Infusionssysteme**: die Tropfkammer aus Glas, Martinsche Tropfkammer, darüber ein Tropfenregler, so 'ne Art Kwetsche, noch weiter darüber eben ein Irrigator [Behälter mit Ablaufschlauch], das Ganze dann mit einem Rekordkonus über eine Kanüle in den Arm des Patienten. Das ist dann der Rekordkonus, der ist nicht so besonders haltbar, wir haben dann häufig Pflaster hierauf geklebt, weil der sehr leicht wieder auseinanderfallen konnte.

Oh, das sieht aber sehr gefährlich aus.

Desinfiziert wurde, bevor diese Kanüle eingestochen wurde, mit Hilfe von Äther, ja; gefährlich war es insofern, weil, wenn der Patient sich bewegte, dann konnte die Kanüle schnell verwickeln und dann brauchte man eine entsprechende Schiene, auf dem der Arm des Patienten festgebunden wurde, also der wurde festgewickelt, dadurch blieb dann die Kanüle möglichst an der Stelle, wo man sie 'reingesetzt hatte.

Solche Gläschen, um Medikamente zu verabreichen, kennt man heute auch nicht mehr – aus Porzellan [Dosierlöffel] und Glas, ja.

Dann die Dokumentation des Ganzen, also [sowohl] der Medikamente, als auch des Befindens des Patienten mithilfe dieser [Kardex-]Mappen; das war dann gleich eine ganze Reihe von Patienten, die ich einer einzigen Mappe festhalten konnte, deren Daten.

Ja, gut. Und auf'm Nachtschrank steht auch noch so einiges, seh' ich gerade:

Ja, das Merkwürdigste ist, glaub' ich, diese Flasche, man sollte denken, das wär' so 'ne Ölflasche, da ist Franzbranntwein drin oder eben Waschalkohol; alle Patienten, die eine Zeitlang im Bett lagen, wurden dann am Rücken gewaschen, und ihnen wurde sozusagen ein kleiner Kältereiz verabreicht, wodurch sie dann tiefer atmen sollten, als Pneumonie-Prophylaxe, also gegen Lungenentzündung, sollte das vorbeugend wirken.

Ja, herzlichen Dank, Herr Ammann, für die Führung durch das Krankenhausmuseum.

Stellvertretend für Sie habe ich jetzt diese Führung mitgemacht, hab' mir einige Exponate vorstellen lassen und auch erläutern lassen; und, ja, im richtigen Leben: Mein Name ist Angelika Ammann, das ist natürlich mein Mann, und ich sieze ihn dann nicht, das haben wir jetzt für die virtuelle Führung hier im Museum gemacht.

Ja, und Herr Ammann, beziehungsweise Henning, was würden Sie, was würdest Du Dir wünschen für die Zukunft?

Ja, dass wir bald wieder richtig geöffnet haben und nicht nur per Video einige kleine Eindrücke wiedergeben können, und dass Sie sich hier auch persönlich mit allem beschäftigen können, und wir Sie hier auch begrüßen dürfen.

Ja, in diesem Sinne, bleiben Sie gesund.

Auf Wiedersehen!

Tschüß!

Viele Grüße vom Museumsteam

krankenhausmuseum-bielefeld.de 4/2020]

multimedia-pflege.de/video/KH_Museum_virtuelle_Fuehrung_normal.mp4