

# فروشگاه ، بزرگترین سایت تخصصی معماری

جهت مشاهده آموزش نرم افزارهای معماری از صفر تا 100 با زبان فارسی و با

کمترین هزینه [اینجا](#) را کلیک کنید.

جهت مشاهده نقشه ها ، پایان نامه و طرح های نهایی آماده معماری جهت کانسپت

گرفتن و یا تحویل پروژه [اینجا](#) را کلیک کنید.

جهت مشاهده مقالات ، رسالات و مطالعات نهایی آماده معماری جهت تحویل

پروژه [اینجا](#) را کلیک کنید.

[WWW.CADYAR.COM](http://WWW.CADYAR.COM) بزرگترین سایت تخصصی معماری

جهت عضویت در کانال ما در تلگرام کافیسیت روی عکس زیر کلیک کنید.

برای انجام پروژه های عمران و معماری با ما تماس بگیرید.



09907530920

آیدی تلگرام

<https://t.me/Cadyar60>

آیدی تلگرام

<https://t.me/Cadyarmemar>

ایمیل

[Vrya.cadyar@gmail.com](mailto:Vrya.cadyar@gmail.com)

جهت مشاهده مطالب زیر به صورت رایگان کافیسیت روی لینک روبرو عنوان موردنظر کلیک کنید

[HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=473](http://WWW.CADYAR.COM/?CAT=473)

دانلود رایگان کتب معماری

[HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=262](http://WWW.CADYAR.COM/?CAT=262)

آموزش رایگان پست پروداکشن در معماری

[HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=1377](http://www.cadyar.com/?cat=1377)

دانلود رایگان مقالات معماری

[HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=206](http://www.cadyar.com/?cat=206)

دانلود رایگان نقشه های معماری

[HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=1300](http://www.cadyar.com/?cat=1300)

دانلود رایگان رساله و مطالعات معماری

[HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=283](http://www.cadyar.com/?cat=283)

آموزش رایگان نرم افزار های معماری

جهت مشاهده مطالب کاربران مهمان که مطالب خود را به صورت رایگان و یا در قبال هزینه به اشتراک گذاشته اند در سایت کدیاری [اینجا](#) کلیک کنید.

شما نیز میتوانید مطالب خود را در سایت کدیاری به اشتراک بگذارید تا بدون هیچ هزینه ای صاحب شغل دوم شوید. جهت اشتراک گذاشتن مطالب خود [اینجا](#) را کلیک کنید.

جهت دریافت هرگونه رساله و مطالعات معماری با قیمت پایین با ما تماس بگیرید.

09907530920

قسمتی از رساله طراحی کلینیک قلب در 145  
صفحه در قالب ورد:

فصل چهارم :

ضوابط طراحی بیمارستان

#### **4-1- تعریف بیمارستان**

بیمارستان مهمترین واحد ارائه دهنده خدمات درمانی است و بنابراین تعریفی که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ارائه می دهد، بیمارستان واحدی است که حداقل دارای 15 تخت با تجهیزات و خدمات عمومی پزشکی لازم و حداقل دو بخش داخلی و جراحی هر دو با گروه پزشکان متخصص باشد.

#### **مهمترین عملکردها و وظایف بیمارستان عبارتند از:**

- 1- پذیرش و درمان سریع بیماران
- 2- مشارکت در بهداشت جامعه
- 3- انجام فعالیت های پژوهشی در رابطه با علوم پزشکی
- 4- آموزش علوم پزشکی

#### **4-2- تیپولوژی**

تیپولوژی بیمارستان به طور کلی به سه دسته قابل تفکیک است:

\*سیستم پاولون

\*سیستم متراکم

\*سیستم مخلوط

#### **4-2-1- سیستم پاولون**

در این سیستم بیمارستان نسبت به مناطق خود به قرار زیر است:

\*درمانی

\*اداری

\*تدارکات

به نحوی که هر قسمت یک ساختمان مجزا را تشکیل می دهد و در نتیجه ارتباط بین قسمتها از فضای آزاد می گذرد به علت جدایی ساختمانها از هم امکان انتقال میکروب و سرایت آن به قسمتهای دیگر ضعیف است این سیستم به خاطر بالا رفتن زیر بنا و میزان امکانات طبی و فنی غیر اقتصادی است.

میزان زیربنا در سیستم پاولون به ازاء هر تخت درمانی دست کم 100 متر مربع می باشد .

#### 4-2-2- سیستم متر اکم

در این سیستم بیمارستان حداکثر استفاده را از مساحت زیربنا ، پرسنل و امکانات فنی و طبی بیمارستان می نماید . اساس این سیستم بر مبنای فاکتورگیری از وظایف مشابه می باشد ، به نحوی که هر یک از گروهها وظایف فضا های مشابه با مرکز را انجام می دهند که این مرکز به تمام قسمت های دیگر سرویس می دهد . مساحت زیربنای این بیمارستان ها دست کم 75 متر مربع به ازای هر تخت می باشد . موضوعی که در این سیستم حائز اهمیت است ارگانیزاسیون دقیق است تا بدین ترتیب به علت همسایگی بخش های مختلف و کنتاکت نزدیک بین آنها از سرایت امراض جلوگیری شود .

#### 4-3- درمانگاه

درمانگاه ها فقط دو قسمت از شبکه درمانی را در بر می گیرند ، یکی مراکز بهداشت و درمان و دیگری پلی کلینیک ( واقع در بیمارستان )

تفاوت بین درمانگاه های مستقل مرکز بهداشت و درمان و درمانگاه های بیمارستانی یا پلی کلینیک به شرح ذیل آماده است :

#### 4-3-1- درمانگاه مستقل ( مرکز بهداشت و درمان )

\* دارای عملکرد بهداشتی وسیع می باشد .

\* دارای تخصصهای بسیار محدود می باشد .

\* دارای بخش های تشخیص مجزاء ( آزمایشگاه و ... ) می باشد .

\* به عنوان یک مرکز ارجاع بیمار عمل می کند و دارای پذیرش بیمار در سطح وسیع می باشد .

\* از نظر پزشکی مستقل است

#### 4-3-2- درمانگاه بیمارستانی ( پلی کلینیک )

\* فاقد عملکردهای بهداشتی ( بااستثنای مددکاری اجتماعی ) می باشد .

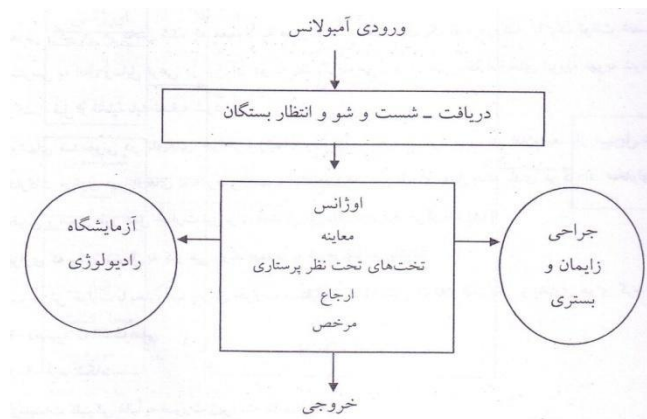
- \* دارای تخصصهای متنوع می باشد.
- \* از بخش های تشخیصی بیمارستان استفاده می کند.
- \* پذیرش بیمار محدود و با وقت قبلی می باشد.
- \* از پزشکان متخصص بیمارستان استفاده می کنند.

#### 4-3-3-درمانگاه اورژانس

تفاوتها و تشابهات درمانگاه و اورژانس را از حیث نحوه ارائه خدمات درمانی سرپائی می‌توان به صورت فهرست در جدول زیر مشاهده کرد .

اورژانس	درمانگاه
خدمات درمانی در حالت های فوریت ارائه می شود و بیمار سپس یا مرخص می شود یا به بخش های درمانی یا بستری بیمارستان انتقال می یابد.	خدمات درمانی به طور مستمر و در دراز مدت ارائه می شود.
اورژانس لزوما باید 24 ساعته کار کند و آماده ارائه خدمات درمانی فوری باشد.	ساعات کار درمانگاه محدود است.
ضمن استفاده از بخش های مشترک بیمارستان با قسمت های جراحی و زایمان نیز کار می کند.	عمدتا از بخش های رادیولوژی، آزمایشگاه و فیزیوتراپی ( منطقه مشترک) بیمارستان استفاده می کند.
دارای رادیولوژی و دستگاه عکس برداری سیار است.	صرفا از رادیولوژی بیمارستان استفاده می کند.
از بخش فیزیوتراپی استفاده نمی کند.	از بخش فیزیوتراپی بیمارستان استفاده می کند.

تصویر 26- نمودار ارتباطات  
محوطه اورژانس-راهنمای طراحی  
معماری بناهای درمانی



#### 4-4-4- کلینیک پزشکان :

این روزها به دلایل اقتصادی و مسائل مرتبط با سرمایه گذاری ، پزشکان به عوض داشتن مطب خصوصی در صدد تشکیل گروه های پزشکی برای احداث کلینیک های بزرگتر گروهی هستند که به لحاظ فعال کردن هرچه بیشتر پزشکان بازدهی خوب اقتصادی و احیانا پایین تر آوردن هزینه های درمان مورد توجه پزشکان و بیماران است. در مطب های خصوصی عموماً 20 درصد وقت پزشک صرف مدیریت و انجام اموری از این قبیل می شود در حالی که در مراکز گروهی درمان تعدادی کارمند مدیریت امور اداری کلیه پزشکان کلینیک را بر عهده دارند. از دیگر محسنات تشکیل گروه های پزشکی توانایی داشتن رادیولوژی و آزمایشگاه کامل در داخل کلینیک است زیرا با وجود گران بودن قیمت و هزینه های نگهداری این گونه تجهیزات به دلیل سرشکن شدن مخارج امکان خرید آنها میسر می گردد .

#### 4-4-4-1- انواع کلینیک پزشکان :

این کلینیک های گروهی به چهار دسته تقسیم می شوند :

1- نوع کلینیک هایی هستند که تمام کادر پزشکان آن دارای تخصص واحد هستند و حداکثر تعداد آنها هشت نفر می باشد. حسن بزرگ این کلینیک ها انعطاف پذیری در برنامه ریزی شیفت پزشکان است .

2- نوع دوم کلینیکهای گروهی چند تخصصی (پلی کلینیک) هستند . معمولاً تعداد پزشکان این مراکز از بیست نفر تا چند صد نفر متغیر است. این کلینیکها عموماً بزرگ و دارای بخش هایی همچون

داخلی ، زنان و زایمان ، اورولوژی ، کودکان ، خانوادگی ، گوش و حلق و بینی و دیگر تخصصها بعلاوه آزمایشگاه رادیولوژی ، فیزیوتراپی ، شیمی درمانی و اندوسکوپی است.

3- نوع سوم کلینیکهای داخلی متشکل از پزشکان عمومی و متخصصان ریوی قلب و عروق ، خون ، تومورشناسی ، معده و روده ، غدد مترشحه داخلی است معمولا کلینیک های از این نوع دارای آزمایشگاه ، رادیولوژی ، مراکز توان بخشی قلب و عروق ، آزمایشگاه ریوی که هسته مرکزی را تشکیل می دهند می باشند .این کلینیک ها دارای 3 اتاق معاینه و یک اتاق مشاوره به ازای هر پزشک است .

4- نوع چهارم کلینیکهای پزشکان خانواده هستند که معمولا با داشتن گروه پزشکان خانواده به همراه یک یا دو پزشک متخصص و تجهیزات کامل پزشکی امکانات بهداشتی و درمانی کاملتری در اختیار خانواده ها قرار می دهند ، این کلینیکها علاوه بر فضاهای معمول دارای یک رادیولوژی ، یک آزمایشگاه یک اتاق مدیریت و احتمالا یک بخش آلرژی و یک بخش جراحی عمومی نیز هستند .

#### 4-5- طراحی بناهای درمانی

اولین گام در طراحی یک بنای درمانی کارآمد از پوسته بندی و تقسیم هوشمندانه فضاهای مورد نیاز آن شروع می شود .به طور مثال مدول بندی ستونها ، راه پله ها ، و آسانسورها ، نحوه قرارگیری و ایجاد ارتباط معقول بین بخش های مختلف و در نظر گرفتن فضاهای تأسیساتی متناسب با ضوابط مطلوب و شفتها از مهمترین این موارد است .شکل و مترائ زمین ، چشم انداز اطراف و به کارگیری مطلوب زمین در جهت احتیاجات خاص هر پروژه از دیگر نکات شایان است . طراحی جانمایی ستونها به گونه ای باشد که امکان حداکثر کارایی فضاها را فراهم می کند و باید طوری باشد که نمای داخلی دیوارهای خارجی و ستونها به صورت همباد طراحی شود . چگونگی استقرار پنجره ها و مدول بندی آنها بسیار مهم است . مدول بندی پنجره ها با مدول بندی پلانها رابطه ای مستقیم دارد . ضریبی از مدول بندی پلان ممکن است بهترین انتخاب باشد مانند مدول 60 سانتی متری . ضروری است که کف پنجره

ها در ارتفاع 105 سانتی متری از کف اتاق قرار گیرد چرا که از این ارتفاع مناسب می توان برای جادادن کابینتها در زیر پنجره ها استفاده کرد و در عین حال نیز اطاق معاینه در دید کمتری از بیرون قرار می گیرد که احساس آرامش بیشتری را در بیمار ایجاد می کند. ارتفاع مناسب اتاق های درمانی تا زیر سقف کاذب حداقل 2/80 متر است این ارتفاع در فضاهایی مانند اتاق های رادیولوژی ، جراحی و فیزیوتراپی حداقل 3 متر است. نوع سقف کاذب معمولا از جنس اکوستیک انتخاب می شود ولی بهتر است که نوع آن با توجه به عملکرد فضا و متناسب با آن طراحی شود. فرمهای رایج فضاهای درمانی معمولا به شکل های مکعب ، مستطیل ، T ، L ، + یا صلیب می باشند .

دسته دیگری از عوامل متغیر طراحی ، و رای راحتی و پرستاری خوب در ارتباط با عناصر محیط فیزیکی قرار می گیرند و عکس العمل های بیمار را تحت تأثیر قرار می دهند و در بسیاری از موارد در بهبودی او نیز مؤثر می افتند. بعضی از این اقلام ملموس و بعضی غیر ملموس می باشند .

#### از اقلام ملموس می توان به این موارد اشاره کرد :

**اتمفسر محیط:** از اقلام ملموس حرارت ، رطوبت و حرکت و بوی هوا ، تازگی آن ، یونیزه بودن و گرد و خاکی بودن آن است که همگی تأثیر مستقیم بر روی بیمار دارند .

**نور:** نیز از اهمیت مشابهی برخوردار است مخصوصا در شب که هر نور خیره کننده ای می تواند باعث عذاب بیمار گردد . پیش بینی چراغ سقفی در وسط اتاق بیمار به ندرت مقبول واقع می شود . در عوض نوعی چراغ دیواری یا چراغ در بالای سر بیمار می تواند نور کافی برای خواندن و سایر فعالیتها و همچنین روشنائی کلی اتاق تأمین نماید . روشنائی مورد لزوم بر ای معاینه پزشک ممکن است مستلزم چراغهای قابل تنظیم باشد .

از اقلام غیر ملموس می توان به موارد زیر اشاره کرد : عناصری از محیط که کمتر ملموس می باشند عبارتند از : رنگ ، جنس ، شکل تمام مصالح مخصوصا دیوارها و پوشش پنجره ها که اغلب در معرض دید بیمار می باشند و مجموعه این عناصر عنصر اندازه طبیعت اتاق را به وجود می آورند .

اگر اتاق بزرگ باشد و سقف کوتاه حالت فشرده ای خواهد داشت و اگر تعداد گوشه ها و زوایا و نیز تغییرات رنگ زیاد باشد اتاق باعث عدم



آرامش می‌گردد. اگر فضاهای آزاد آنقدر کوچک باشد که برای کارهای روزمره مانند استحمام بیمار یا تعویض ملحفه مجبور به جابه‌جا نمودن میز و صندلی باشد باعث ناراحتی مکرر گردیده و حالت فشرده‌ای به خود می‌گیرد.

#### **4-6- مقررات عمومی**

1- محل بیمارستان بایستی قابل دسترسی بوده و دور از هر نوع مراکز مزاحم و آلوده کننده باشد.

2- مساحت زمین کلیه فضاهای فیزیکی بیمارستان از قبیل اورژانس، درمانگاه سرپائی، بخش‌های بستری، اطاقهای عمل، بخش‌های پاراکلینیکی و خدمات تشخیصی باید بر اساس استانداردهای وزارت متبوع باشد.

3- آب مصرفی بیمارستان باید به طریقی بهداشتی و تأمین شود و دارای مخزن ذخیره آب به میزان کافی باشد.

4- بیمارستان باید دارای شبکه جمع‌آوری فاضلاب طبق اصول فنی و بهداشتی بوده و فاضلاب پس از تصفیه کامل و ضد عفونی پس‌اب طبق ضوابط زیست محیطی دفع گردد.

**تبصره -** در شهرهایی که دارای سیستم جمع‌آوری و تصفیه فاضلاب هستند فاضلاب بیمارستان باید طبق ضوابط زیست محیطی به کانال فاضلاب شهر اتصال یابد.

#### **4-7- جمع‌آوری زباله:**

زباله‌های عفونی و غیر عفونی بیمارستان در مبداء به طور جداگانه در زباله‌دانهای سالم، دردار، ضد زنگ، قابل شستشو با حجم مناسب به تعداد کافی، مجهز به کسبه زباله محکم جمع‌آوری روزانه به محل موقت نگهداری زباله بیمارستان حمل و به روش بهداشتی دفع گردد. شستشو و ضد عفونی زباله‌دانها به طور روزانه الزامی است.

#### **4-8- شرایط بهداشتی بخش ها**

\*کلیه قسمتها بایستی سالم و قابل شستشو و غیر قابل نفوذ به آب و بدون ترک خوردگی ، تمیز و به رنگ روشن بوده و تا ارتفاع حداقل 1/8 متر قابل شستشو باشد.

\*سقف در کلیه قسمت ها بایستی سالم ، صاف ، بدون ترک خوردگی و به رنگ روشن رنگ آمیزی شده و همیشه تمیز باشد.

\*توالت ، دستشویی و حمامها بایستی دارای شرایط بهداشتی از نظر وضعیت کف و دیوارها و سقف (کف محوطه توالت و دستشویی و حمام با کاشی مخصوص و یا پوشش های مشابه و دیوارها تا سقف کاشیکاری و سقف حمام قابل شستشو باشد ) بوده و توالتها دارای فلاش تانک و تهویه مناسب باشند.

\* در اتاق های بیش از 2 تخت نصب دستشویی با اطراف کاشیکاری شده به ابعاد یک متر در یک متر و اتصال فاضلاب آن به سیستم فاضلاب بیمارستان ضروری است.

**تبصره 1-** نصب دستگیره جهت استفاده بیمار از توالت الزامی است.

**جهت دریافت هرگونه رساله و مطالعات  
معماری با قیمت پایین با ما تماس بگیرید.**

**09907530920**