

# فروشگاه ، بزرگترین سایت تخصصی معماری

جهت مشاهده آموزش نرم افزارهای معماری از صفر تا ۱۰۰ 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 کافیت روی عکس زیر کلیک کنید



برای انجام پروژه های عمران و معماری با ما تماس بگیرید.  
۰۹۹۰۷۵۳۰۹۲۰

آیدی تلگرام

[HTTPS://T.ME/CADYAR60](https://t.me/CADYAR60)

[HTTPS://T.ME/CADYARMEMAR](https://t.me/cadyarmemar) آیدی تلگرام

[VRYA.CADYAR@GMAIL.COM](mailto:VRYA.CADYAR@GMAIL.COM) ایمیل

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

دانلود رایگان کتب معماری [HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=473](http://www.cadyar.com/?cat=473)

آموزش رایگان پست پروداکشن در معماری [HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=262](http://www.cadyar.com/?cat=262)

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

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

دانلود رایگان رساله و مطالعات معماری [HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=1300](http://www.cadyar.com/?cat=1300)

آموزش رایگان نرم افزار های معماری [HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=283](http://www.cadyar.com/?cat=283)

جهت مشاهده مطالب کاربران مهمان که مطالب خود را به صورت رایگان و یا در قبال هزینه به اشتراک

گذاشته اند در سایت کدیار [اینجا](#) کلیک کنید.

شما نیز میتوانید مطالب خود را در سایت کدیار به اشتراک بگذارید تا بدون هیچ هزینه ای صاحب شغل دوم شوید.

جهت اشتراک گذاشتن مطالب خود [اینجا](#) را کلیک کنید.

## مطالعات مرکز درمانی بیماران خاص

طراحی این مرکز درمانی در استان مازندران شهرستان ساری صورت گرفته است.

در طی روند طراحی این پروژه سعی بر این شده است تا بتوان مجموعه ای کامل و جدید طراحی شود که توانایی تامین تمام نیازهای روحی و روانی مراجعین را داشته باشد. در ادامه این رساله فضاهای در نظر گرفته شده به تفکیک مورد بررسی قرار گرفته و بر اساس استانداردها و قوانین ارتباطی طراحی شده است که در نهایت به طراحی این مجموعه منجر شد.

این مجموعه در ۶ طبقه طراحی شده است و دارای بخش های اداری، آزمایشگاه، آموزشی و بخش مخصوص بیماران تالاسمی می باشد.

کلید واژه درمانی، افراد جامعه، ساری، سیرکلاسیون، تحقیقاتی

## پیشگفتار

پاسخگویی به نیازهای کشور در زمینه فضاهاى درمانى و چگونگى استقرار آنها مستلزم شناسايى و تشخيص نيازها و كمبودها و همچنين ارائه خط مشى و راه حل ها و تدوين برنامه اى دقيق مى باشد. براى رسيدن به حل اين نيازها بايد دو هدف را مورد برسى قرار داد:

۱. توزيع مناسب بناها و تجهيزات درمانى در سطح کشور

۲. ارتقا سطح كمى وكيفى بناها و تجهيزات درمانى و بهداشتى

به منظور دستيابى به اهداف فوق و بررسى هاى انجام شده در زمينه جمعيت و همچنين توزيع فضاهاى بهداشتى و زيبايى با توجه به سطح تقاضا و در پى برسى هاى انجام شده و گزارشهاى آمارى به اين نتيجه رسيديم كه آمار بيماران تالاسمى در استان مازندران بيش از هر استان ديگرى است پس بهترديديم كه اين مركز در منطقه شمالى کشور، استان مازندران و شهرستان سارى كه مركز اين استان هم است تاسيس شود.

تا با استفاده از آن و قرارگيرى مناسب فضاها در کنار هم بتوان به يك طرح جامع برسيم.

در نهايت منجر به طراحى مركزى شد كه هدف اصلى آن احساس آرامش و امنيت براى مراجعه كنندگان و محيط مناسب كارى براى كاركنان و كارشناسان باشد.

باشد كه زمينه اى فراهم شود براى طراحى و اجراى واقعى چنين پروژه اى در داخل کشور.

فصل اول

مختصری در باب مراکز درمانی

## ۱-۱ مختصری در باب مراکز درمانی انتقال خون

### ۱-۱-۱ تاریخچه خدمات بیمارستانی و درمانی

بیمارستان نهادی است اجتماعی که بر حسب ضرورت تداوم حیات و حفظ بقای انسان ها و بازگشت به تندرستی و معالجه امراض به تدریج در تاریخ زندگی اجتماعی مردم پدیدار گشته و همراه با تکامل و توسعه علوم به شکل امروزی آن در آمده است. بنابراین تاریخ بیمارستان با تاریخ پزشکی در آمیخته است و در حقیقت رشد و پیشرفت بیمارستان متأثر از پیشرفت و توسعه روز افزون پزشکی است. پزشکی از پر سابقه ترین نهادهای اجتماعی- فرهنگی است که به علت پیوستگی و قرابت آن با حیات انسانی از پدیده هایی است که انسان به طور مستقیم با آن سر و کار دارد و بدین لحاظ است که بررسی های تاریخی ریشه های آن را در مذهب، اسطوره شناسی، سنت ها و آداب و رسوم اجتماعات گوناگون نشان می دهد. بنابراین پزشکی به عنوان بخشی از نیاز انسان و تمایل او به بقا سابقه ای بس طولانی داشته و مدارک تاریخی نشان می دهد که تحولات مربوط به امر پزشکی، در بابل ۶۰۰۰ سال قبل، یعنی ۴۰۰۰ سال قبل از یونان آغاز شد. مذهب بابل مبتنی بر وجود خدایان متعدد بوده است که بعضی از این خدایان به عقوبت گناه انسانها آن ها را بیمار می کردند. اعتقادات و آگاهی های پزشکی بابل به تدریج در آشور نیز رسوخ پیدا کرد و آن ها نیز به عقیده بابلی ها درباره منشا بیماری اعتقاد پیدا کردند. در شرق آسیا و در چین و در زمان امپراطوری چین نونگ (۳۲۱۶ پیش از میلاد مسیح) که خود پدر طب لقب گرفته بود و کتابی به نام «پن تسائوه» یا گیاه نامه تالیف نموده بود طب رونقی بسیار داشت. امپراطور هوانگ تی (۲۶۳۷ سال پیش از میلاد) کتابی به نام «تئی چینگ» یا قانون پزشکی تالیف نمود.

در هندوستان نیز طب از قدرت بسیاری برخوردار بوده است. می توان گفت هندیان از نخستین ملت هایی بوده اند که به ساختن بیمارستان مبادرت ورزیده اند و در ۵۰۰ پیش از میلاد در دوران بودا بیمارستان های زیادی در هندوستان ساخته شدند.

در کتاب ودا که به زبان سانسکریت است در ۱۶۰۰ سال قبل از میلاد مسیح علم طب را خدادادی می دانستند. در «ودا» ها بیماری را خشم یزدان می دانستند.

آریایی های قدیم بهداشت و پیشگیری از بیماری ها را به وسیله روش های خاص خود در صدر وظایف می شناختند و با آیین خاص کفن و دفن مردگان خود را از بیماریهایی که توسط اجساد منتقل می شود جلوگیری می کردند. آن ها برای این عمل در دستگاه حکومتی مقررات و فرمان های پزشکی داشتند . به استناد نوشته های به جای مانده اوستایی پنج دسته از پزشکان در زمان های پیشین در ایران باستان شناخته شده اند که از نظر وظیفه و کیفیت کار و تخصص کاملاً از هم تمییز داده شده اند:

۱. آشوپزشک<sup>۱</sup> (اوستایی) پزشکی که به وسیله قانون مقدس پاکی (آشا) بیمارانش را درمان می کرد، شامل معاینات ظاهری و مراقبت در اغذیه و آشامیدنی بیمار می خورد و می آشامید.
۲. دادپزشک<sup>۲</sup> (اوستایی) پزشکی که به کمک قانون درمان می کند. به کمک «داتا» (قانون- داد- حق) وظایف ویژه ای را به بیمارانش فران می داد.
۳. آروورپزشک<sup>۳</sup> در واقع پزشکی بوده است که به کمک گیاهان دارویی درمان می کرده است. همچنین پزشکان رشته های دیگر در هنگام مداوای بیمارانش خود با وی مشورت می کردند.
۴. کاردپزشک<sup>۴</sup> در حقیقت همان درمان به روش جراحی است که به کمک ابزار آلات جراحی عضو رنجور را مورد عمل و درمان قرار می دادند.
۵. مانترپزشک<sup>۵</sup> پزشکی است که روش درمان با او با اوراد و ادعیه و قطعات اوستایی و کلمات آسمانی می باشد که برای نیروهای درونی اعصاب و روان انسان درمان بخشی باشد.

طب یونانی از بعضی جهات در یونان باستان به پزشکی امروزی شباهت داشت. نحوه برخورد آنان با بیماری تا حدودی عقلی و تجربی بود و بقراط روش بالینی نسبتاً پیشرفته ای را در مقایسه با شرایط زمانی توسعه داد و چند پزشک دیگر یونانی عمل تشریح را پایه ریزی کردند. پزشکی یونانی در عین حال وابسته به فلسفه و اعتقادات آن عصر بود و نسخه های جادویی و مذهبی در قرن چهارم و پنجم قبل از میلاد رواج

---

<sup>1</sup> Aso-baeseza

<sup>2</sup> Data-baeseza

<sup>3</sup> Urvaro-baeseza

<sup>4</sup> Karato-baeseza

<sup>5</sup> Mantro-baesaza

داشت ، اما حالت منطقی داشت و بررسی و مشاهده کامل بیمار مورد توجه بود. در واقع بیماری وجه انسانی پیدا می کند و از میزان بیگانگی آن با انسان کاسته شده و علت آن در اختلال میان نیروهای طبیعی جست وجو می شود. در همین عصر مراکز دانشگاهی و درمانی در شهرهای مهم آن سرزمین و اسکندریه وجود داشت.

پس از ظهور اسلام، با رشد علوم و فنون و اهمیتی که اسلام برای بهداشت قایل شده است و دستورات اکیدی که در باب نظافت و پاکیزگی دارد، مردم شهرهای اسلامی نیز در دوران رشد و شکوفایی به سر می بردند. در این دوران پزشکی نیز به مانند سایر علوم توسعه بسیار یافت و کتاب هایی از زبان یونانی به عربی ترجمه و نیز کتاب هایی به همین زبان نوشته شد و به تدریج بیمارستان هایی به شیوه گندی شاپور ساخته شد.

در صدر اسلام به هنگام جنگ ها محل خاصی برای مجروحین جنگی اختصاص داده می شد . و پس از آن اولین بیمارستان (دارالمرضی) در دمشق در دوره ولید بن عبدالملک خلیفه ششم اموی ساخته شد که فعالیت آن بیشتر محدود به نگهداری بیماران جذامی بود. در سال ۱۷۱ ه.ق. بیمارستان رشید به امر هارون الرشید خلیفه عباسی در بغداد ساخته شد. از دیگر بیمارستان های معروف آن دوره می توان از بیمارستان ری که رازی پزشک نامدار ایرانی مدتی ریاست آن را بر عهده داشت ، نام برد و در قرن پنجم هجری « حکیم ناصر خسرو» به هنگام دیدار از شهر بیت المقدس می نویسد :

« و بیت المقدس را بیمارستانی نیک است و وقف بسیار دارد و خلق را بسیار دارو و شربت دهنده و طبیبان باشد که از وقف، مرسوم ستانند.» در عهد عضد الدوله دیلمی بیمارستان عضدی در بغداد به سال ۳۷۲ هجری افتتاح شد و تا سال ۶۳۰ هجری دایر بوده است.

به غیر از بیمارستان های فوق می توان از دیگر بیمارستان های معروف زیر نام برد:

بیمارستان نیشابور که توسط خواجه نظام الملک در نیشابور ساخته شد و توسط مغول ویران گردید.

بیمارستان اصفهان که احتمالاً در عهد آل بویه ساخته شده بود ، بیمارستان موصل در شهر موصل و در قرن ششم هجری، بیمارستان نصیبین (در آسیای صغیر) . بیمارستان صغیر و بیمارستان کبیر در دمشق.



در قلمرو ممالک اسلامی دو نوع بیمارستان وجود داشت ، بیمارستان ثابت و منقول . بیمارستان ثابت در شهرهای بزرگ و به طور دایم برپا بود و در آن به درمان بیماری ها و تدریس طب و فنون وابسته بدان می پرداختند . بیمارستان منقول یا سیار ، بیمارستان هایی بودند که به مناسبت جنگ ها یا بروز همه گیری ها به وجود می آمدند .

از نقطه نظر درمان بیمارستان ها به دو بخش بیرونی و اندرونی (به ترتیب سر پایی و بستری) تقسیم می شدند .

رییس بیمارستان بر تمام اطبا بیمارستان ریاست داشت که وی را «ساعور» می گفتند . عموماً طبیبی که از همه اطبا افضل اعلم بود چنین سمتی را دارا بود .

بعد از دوران تمدن اسلامی دانش پزشکی نیز به همراه سایر علوم رو به افول نهاد .

در اروپا در دوره قرون وسطی دانش پزشکی نیز تحت تسلط کلیسا در آمده و به هر ترتیب بیمارستان از دوره قرون وسطی تا کنون « به ویژه در اروپا» تحولاتی را پشت سر گذراند که می توان آن را به سه دوره متمایز تقسیم نمود :

الف- نظام سنتی : دوره کمک به درماندگان با مراکز نیکوکاری ، این دوره تقریباً از قرون وسطی تا سال ۱۸۷۰ یعنی آستانه انقلاب کبیر فرانسه ادامه می یابد . در این دوره نقش اصلی درباره اداره امور مراکز بیمارستانی با گروه مذهبی بوده است . در اغلب کشورهای اروپایی بیمارستان های اولیه مکان هایی برای نگهداری و حمایت از فقرا ، معلولین ، زایرین . غیره بودند که معمولاً در جوار کلیسا قرار داشتند . در فرانسه در ابتدا بیمارستان ها را

«میهمانخانه خدا» (Hotel – dieu) می نامیدند و کلمه ای که در زبان های انگلیسی (Hospital) و فرانسه

(Hospital) نامیده می شود ، از ریشه میهمان نوازی (Hospitality) گرفته شده است .

در این جا مراقبت از جسم بیماران در واقع راهی برای تبلیغات مذهبی بود و این مراکز که در بطن یا جوار کلیسا بودند دارای چنان وضع اسفناکی بودند که بیشتر شبیه به جذامخانه بوده و از حیث اجتماعی

مکان هایی مطرود بودند و برای پزشکان که هنوز از نظر حرفه ای سازمان نداشتند ، مجلسی برای مشاهده و تجربه به شمار می آمد. جایی که چندین بیمار روی یک تخت بستری می شدند ، وجود اپیدمی ها و عفونت ها و انجام اعمال جراحی در حضور دیگران از خصوصیات این مراکز بود. و در واقع به قول دکتر منینگر بیمارستان ها در اعصار گذشته مکانی بود برای «مردن» . در قرن پانزدهم و در عصر رنسانس علم پزشکی هم از پیشرفت و تحول دور نماند و در این دوره تشریح اجساد مردگان بی صاحب به همت برخی روحانیون که با پزشکان و پیکرترایشان همکاری داشتند انجام شد ، که خود باعث پیشرفت هایی شایان شد.

ب- ملی شدن مراکز درمانی و جدایی مذهب از درمان: یکی از آثار مهم انقلاب کبیر فرانسه که با پیدایش و ترویج افکار اصلاح طلبانه اقتصادی و اجتماعی همراه بود، جایگزین شدن موسسات نیکوکاری (دارالایتم و دارا الشفاهای وابسته به موسسات مذهبی) به وسیله موسسات تامین رفاه اجتماعی بود. از آن پس بیمارستان ها

بایست به صورت موسسات عمومی دولتی درآیند. در برخی از کشورهای نیز مانند کشور خودمان بیمارستان ها یا مریضخانه های موقوفه به دولت واگذار شده و اداره امور آن ها مستقیماً از طریق وزارت خانه مربوطه با بودجه

تامین گردید ، در همین دوران (نیمه دوم نوزدهم) دانشمندی نظیر لویی پاستور ، ربرت کخ و سایرین با تحقیقات و اکتشافات خود چهره دانش را دگرگون ساختند.

ج - تخصص گرایی و توسعه مراکز درمانی بهداشتی درمانی و بیمارستانی : دگرگونی در ارایه خدمات بیمارستانی مرهون خاطرات تلخ ناشی از جنگ جهانی دوم است ، که ایالت متحده به تبع این وقایع پیشنهاد تاسیس سازمان رفاه بین المللی را در سال ۱۹۶۳ به جهانیان ارائه کرد.

در این مرحله درمان امری تخصصی و پیچیده شده و باعث تاسیس مراکز مجهز شده بود. بنابراین مراکز عام المنفه مذهبی به علت تخصصی شدن کارها ، از دخالت مستقیم در امور درمانی کنار رفتند. و با کاهش منابع مالی حاصل از کمک های مردمی که به عنوان اعانه پرداخت می گردید ، دولت ها بیش از پیش در تامین هزینه های درمانی موظف گردیدند و بنابر این هزینه های درمانی بخشی از بودجه دولتی را به خود اختصاص داد. در این مرحله بیمارستان ها تابع سه عامل شدند :

- ۱- دولت
- ۲- سازمان اداری محلی
- ۳- هیئت پزشکی

تحولات به وجود آمده را از سه جنبه می توان بررسی کرد :

- ۱- از جنبه امور مالی، در واقع صنعت خدمات بهداشتی درمانی از حالت فردی و پرداخت مخارج به خاطر حفظ تندرستی شخصی به سوی هزینه های عمومی و دولتی برای ارتقا سطح تندرستی عموم مردم «ملت» متحول گردید.
- ۲- از جنبه سازماندهی ، خدمات بهداشتی درمانی از شکل موسساتی که در حالتی از سردرگمی ، بی پایگی و انفعالی وجود داشتند به تشکیلات و نظام متحرک و حرفه ای بزرگ ، با اهداف بهداشتی درمانی متعدد تغییر یافتند.
- ۳- به لحاظ روش شناسی (متدولوژیکی) ، خدمات بهداشتی درمانی از حالت ارایه خدمات فقط در مواقع اضطراری، حاد و الزامی و بستری نمودن بیماران به ارایه خدمات اساسی بهداشتی درمانی و طب پیشگیری بر اساس نیازهای اجتماعی دگرگون گشت.

## طراحی مرکز درمانی

### ۱-۱-۲ محل استقرار مرکز درمانی

جهت دریافت هرگونه رساله و مطالعات معماری با ما تماس بگیرید

۰۹۹۰۷۵۳۰۹۲۰