



مقطع تحصیلی: کاردانی کارشناسی رشته: معماری .ترم: بهمن .سال تحصیلی: 1398-1399
نام درس: طراحی فضای بهداشتی درمانی. نام و نام خانوادگی مدرس:.....سیادتی.....

جزوه درس: طراحی فضای بهداشتی درمانی مربوط به هفته : چهارم پنجم ششم
text: دارد ندارد voice: دارد ندارد power point: دارد ندارد
تلفن همراه مدیر گروه :

تفاوت در عملیات اجرایی : بیمارستان ها در مرحله اجرا با دیگر ساختمان ها نیز تفاوت هایی را دارند که اهم آن ها به شرح زیر است :

1) دتایل های اجرایی و ارتفاع طبقات و نوع پارتیشن ها و دیوارها و محدودیت در استفاده از بعضی از انواع متریال در احداث ساختمان ها از جمله مواردی است که بر طراحی بیمارستان ها اثر گذار است .

یعنی طراح آزاد نیست که از هر نوع اتصال تیر و ستون و یا از هر نوع مقطع تیرهای حامل به خصوص در مواردی که عبور شبکه های تاسیساتی را در زیر سقف کاذب محدود خواهد کرد ، استفاده نمایند .

همچنین طراحان نمی توانند از بعضی متریال در احداث ساختمان های بیمارستانی استفاده نمایند . مثل به کارگیری انواع سقف های تیرچه و یونولیت و ...

2) به دلیل آن که هر زمان امکان ورود دستگاه های جدید به امکانات بیمارستانی وجود دارد ، لزوم پیش بینی تاسیسات زیر بنایی مورد نیاز این تجهیزات در زمان نصب ، در روز طراحی ، یکی از نکات قوت یک طرح بیمارستانی خواهد بود .

تفاوت یک بیمارستان ساز با تجربه با یک فرد غیر مجرب در طراحی بیمارستان ، همین پیش بینی هاست .

مثلا برای هر تجهیزات پزشکی جدیدی که در 10 سال آینده باید در بخشی به کارگیری شود ، طراح بیمارستانی با کمترین الزام به تخریب و هزینه های ثانویه از همان روز



طراحی با نزدیک ترین شبکه رایزرهای افقی و عمودی زیر ساخت های (آب ، برق ، گاز ، فاضلاب و ...) را پیش بینی و در طراحی های خود مد نظر قرار داده است .

اعمال این تفاوت ها در طراحی یک بیمارستان با سایر ساختمان های مشابه ، بالاترین ویژگی ها و در عین حال تفاوت های اجرایی در یک طرح کارآمد بیمارستانی خواهد بود .

3) بیمارستان همیشه باید تمیز و لوکس باشد .

در مرحله احداث اگر پیش بینی هایی برای تعویض نازک کاری ها و در و پنجره ها و سایر دسترسی ها نشده باشد ، چگونگی این به روز بودن ابنیه بیمارستانی به شدت چالش زا خواهد شد هم از نظر اقتصادی و هم از نظر کارایی و بهره وری .

بنابراین در مرحله طراحی باید به گونه ای احداث بیمارستان اجرا شود که این امکانات و الزامات را در عملیات اجرایی سازه و تاسیسات بیمارستان قابل دسترسی نموده باشد .

4) پر واضح است که در عملیات اجرایی بیمارستان ها علاوه بر سایر تاسیسات ساختمان های بزرگ مشابه ، مواردی نظیر اکسیژن مرکزی ، ساکشن مرکزی ، سرب کوبی ها ، فاضلاب های ویژه و ایزوله و ... نیز مطرح است که در طراحی بیمارستان باید از ابتدا در نظر گرفته شود .

همچنین امکانات الزامی برای نصب بعضی دستگاه ها در سقف و دیوارها نظیر انواع چراغ های سقفی ، چراغ سیالتیک ، چراغ نگاتسکوب ، انواع چراغ دیواری و ... نیز به موارد بالا بایستی اضافه گردد .



تفاوت در نگهداشت در آینده :

اصلی ترین تفاوت بیمارستان ها با سایر ساختمان ها ، بنابر تمامی نقل قول های بزرگان بیمارستان سازی و بیمارستانداری ، مباحث نگهداشت بیمارستانی است .

این مباحث آنقدر مهم و اثر گذار بر موفقیت یک بیمارستان هستند که غالباً ستون فقرات یک طرح بیمارستانی را دستخوش تغییر خواهند نمود .

چند مورد مهم در مبحث نگهداشت بیمارستانی را بشرح زیر و به اختصار مورد بررسی قرار میدهیم :

(1) 24 ساعته بودن تاسیسات بیمارستان :

کمتر ساختمانی است که مثل بیمارستان به هیچ وجه نتواند استراحت کند . بیمارستان ها در حالت های عادی حتی تصور استراحت و تخلیه کاربران را مانند برج های اداری یا صنعتی و یا حتی مسکونی ندارند .

این نکته شرایط خاصی را در طراحی های تاسیساتی می طلبد که طراحی های معماری را هم تحت تاثیر قرار می دهد . مثلاً تهویه دائمی یک بخش مثل ICU یا CCU یعنی لکه گذاری آن در محلی از ساختمان که رایزرهای تاسیساتی و همچنین فضاهای ارتباطی آن با سایر بخش ها مثل اداری یا لابی بیمارستان تفاوت داشته باشد و ...



2) بیمارستان ها به صورت دائمی در حال رشد کیفی و کمی هستند .
مثلا به دلیل ارزشیابی های دوره ای ، بعضی از تعاریف و حجم فضاها در حال تغییر خواهد بود . این چنین وضعیتی در هیچ نوع دیگر از ساختمان های بزرگ مشابه ندارد .

مثلا پلان یک مجموعه تجاری یا اداری می تواند همیشه ثابت باشد و اصولا مالک هر بخش مشخص است و اجازه تصرفات بیشتر را نمی دهد . ولی در بیمارستان ها ناگهان یک بخش اداری یا بستری تبدیل به یک بخش کاملا متفاوت مثل فیزیوتراپی یا زایشگاه یا دیگر فضاهای پاراکلینیکی پر از آیتم های مختلف می شود .
بنابراین موضوعاتی نظیر ارزشیابی همیشگی بیمارستان ها یک تفاوت بسیار اثر گذار بر طراحی بیمارستان ها محسوب می شود .

3) تغییرات الزامی در دستگاه

یکی دیگر از تفاوت های نگهداشت بیمارستان ها با سایر ساختمان ها بحث تغییرات الزامی در دستگاه ها می باشد . مثلا در ساختمان های غیر بیمارستانی یا دستگاه تجهیزاتی وجود ندارد و یا اگر دارد الزامی به تغییر و تبدیل آن نیست .

اما در بیمارستان ها این گونه نیست . اگر یک دستگاه جدید تهویه یا یک امکان جدید نظافتی و یا حتی یک مدل جدید تجهیزات پزشکی به بازار بیاید ، الزاما باید به دلیل سلامت محور بودن بیمارستان ها ، روش و دستگاه قدیمی با آن تکنولوژی جدید جایگزین شود چه این امر اقتصادی باشد و یا نباشد .



در صورتی که در سایر طراحی ها ، مسائل اقتصادی اجازه هر نوع تغییر را نمی دهد . به همین دلیل نگهداشت ابنیه و تاسیسات در دوره بهره برداری بیمارستان ها از این منظر نیز طراحی های خاصی را برای فضای بیمارستانی الزامی می نماید .

(4) به دلایل بهداشتی و سلامت محور بودن ساختمان های بیمارستانی ، در طول زمان بهره برداری و نگهداشت بیمارستان ها ، الزاماتی بابت اجرای اسکراپ های جدید در هر یک از ورودی های فضاهای اجتماعی بخش ها قابل تصور است .

این روند که همواره در طول زمان در حال پیشروی بوده است باعث شده که ابتدای ورود هر بخش اسکراپ های جدید الزامی شود که این الزامات به ترتیب زمان ابلاغ باید اعمال شوند .

بنابراین در طراحی فضاهای بیمارستانی ، باکس باکس ها و زون بندی های خاصی را هم در روابط بین بخشی و هم درون بخشی و هم در تاسیسات مکانیکی و الکتریکی آن بخش ها بایستی منظور و پیش بینی نمود که در دیگر ساختمان ها تقریبا محتمل نمیباشد