

医院建筑以人为本的设计理念探析

王刚

大连市建筑设计研究院有限公司

摘要: 本文引入以人为本的设计理念,对医院建筑的使用主体也就是病患和医护双方的功能与心理性需求进行剖析和总结,并以此为基础,对该理论指导下的医院建筑设计进行了探析。

关键词: 医院建筑;以人为本;设计理念

一、以人为本设计理念的引入

时至今日,现代医院不再是传统意义上只为患病的人服务,它的服务对象已扩展到包括无病人群在内。所提供的服务内容也从患者的诊疗逐步延伸到健康体检、医学美容等旨在提高人类生活品质的新领域。作为载体,医院建筑的形式随着医疗技术、管理方式的进步和社会环境的提高也进一步发展。但所有这些的改变归根到底都是为了适应人的需求。所以当我们希望在更深远的范围内探讨医院设计、评价医院设计,就应该在紧密围绕对人的需求的合理解决的基础上,也就是以人既医院的使用主体为研究对象,这样医院建筑设计就在逻辑、理性和人文的基础上,而不只是简单的空间和形象上。这样当我们评价医院设计时,就不用总用那句空洞的口号:“建筑多少年不落后”。

以人作为研究的基础,很清晰可以得到医院设计的逻辑体系主要在两个方面:1.功能需要既医疗流程、交通模式是否便捷、安全、高效。2.心理需要主要包括社会性的功能与环境。这两方面的内容充分说明了马斯洛需要层次理论中的生理、安全和社会需要。

这其中,医院的功能逻辑需要是最重要的。医院主要有两个使用主体,既病患者和医护人员。对二者来讲,功能使用都是首要需求,而不良感受首先来自医院功能组织的混乱和缺失。高效有序的医院能增加病患与医护的信任感。高效有序来自功能逻辑关系,来自功能布局与就诊过程的分区与分流。主要包括三个层面的内容:1宏观的功能布局规划、用地预留与发展、功能块之间的关系、交通组织规划等;2各个科室之间的相互关系;3科室内部组织。

同样,因为人具有社会属性,医疗活动也是社会活动的一部分,因此建筑应提供相应支持。以往绝大多数的医院的格局是功能性的甚至有些冷漠,生理-心理互助医疗模式支持在此基础上增加一些柔性环境,可以是内环境也可以是室外环境,可以是休息室,也可以是花草与阳光。强调其对病患在就诊过程的影响和对康复的有益作用。这种在功能链条上,嵌入进去节点式的柔性空间,它所提供的社会和公共活动可有效延续病患的社会存在感。功能与情感空间的交叠使得医院不再严肃,更具人文关怀。同时也可有效改善医护工作者的工作环境。

二、以人为本理念指导下的医院建筑设计

(一) 总体布局

医院建筑具有特殊性与复杂性。运营期间,将有大量人员和车辆进出。有必要从拟选址和医院的整体规划入手,合理选择建设用地。在此基础上,合理规划院区主入口、住院出入口、污物出口、后勤出入口等,避免人车交叉,洁污交叉,使流线清洁和分离;同时,在医院的各主要出入口充分结合停车设计广场,它将高效促进人员和车辆的流转,并使观看建筑物的视野更加宽阔,便于找寻,在此基础上,控制建筑体量和密度,减小大尺度建筑、小地块给病患带来的心理压力;预留发展用地,且对哪些内容可能扩建做出预判,预留用地规模与区位与需要需相吻合,这样未来建设可与现有建筑无缝对接,高效适用,预留用地近期可以以绿化为主,供病患康复使用。

(二) 单体设计

发展至今,我国医院逐步形成以下几大体系为核心的稳定布

局。比如诊疗、医技、病房三大核心功能平行组织的王字形、病房楼向上发展的王字形的衍生-立体式、网格形甚至组团式。这些格局均是时代发展导致医院规模发展下的适应性的产物。基于以人文本的设计理念,设计中两点尤为重要:

1. 医疗街和诊疗单元

严格分流所以发展多通道是一个必然趋势,依据医院本身所具有的复杂性必然形成疏导和限制两个不同类型的路线,包括开放型路线的医疗街和限制性路线的医护专用走廊和污物走廊。其中以医疗街串联模块化的诊疗单元是现行医院设计的一大趋势。如何体现以人为本?对于医疗街来讲,采用脊骨式的布局模式,在这个空间形式中,它不仅是由楼电梯组成的交通空间,它的内容和意义还涵盖了服务(收费、厕所、饮水、问询等辅助功能);标识(便捷找到功能区域);环境(适当提供休息场所如座椅、书店、咖啡厅及便利性服务设施如超市、银行服务窗口等);等候(一次候诊和二次候诊);安全(无障碍设计,改善候诊环境保证患者舒适便捷就医环境);限制(同时限制了患者到达非相关区域)。并可以通过盆栽、中庭、庭院等软性元素,弱化医院严肃的氛围,营造更加舒适愉悦的治疗环境;而借鉴抽屉原理,在把握好结构形式、柱网规格、层高大小,空间形态上,适应性的采用标准单元模块,既能满足诊疗单元使用,又可以适应医技部分,能及时的更新以符合新的使用需求,延续建筑的生命周期。

2. 护理区域及病房设计

住院区发展的过程,是人性化成熟的过程。从最初简单直接的单廊式到双廊式的排布方式,均存在一些问题。从以人文本的角度,建议在双廊的基础上进一步优化,靠外墙设置独立医生区域,并设置内部医护走廊,实现医患分流,改善医生工作环境,确保工作的高效性。这样既避免单廊式护士站服务半径过大,工作强度大的弊端,同时也改善了传统双廊式布局中医护人员工作环境差,长期处于人工采光通风的不利状态下。当建设规模进一步扩大,为提高管理效率,在双廊的基础上可采用双单元设计。但需注意将病房楼形体加厚的同时,为了改善医护的工作环境,适应性的设置采光天井,这样对建筑节能和内环境改善起到积极作用。

医院的病房设计必须以患者为导向并能得到患者的信赖。空间布局及尺度包括服务设施等细节应满足各类患者的需要,特别是对于残疾人患者和老年患者,要充分进行无障碍设计,满足他们使用的安全与便捷。并有必要在患者之间、与医护之间建立公共交流区,对家具、物品的摆设,灯光及色彩优化设计,使他们能够缓解压力、配合治疗。此外,还可以尝试景观庭院与绿植的植入为患者创造温暖柔和的家庭式的体验。

结语

从使用者的需求出发来进行医院设计类似于一种理性的推理和逻辑关系,产生的结果会使医院更具适应性,更具内涵和人文关怀,同样也构成了对医院设计品质评价的基石。因此,在进行医院建筑设计时有必要把以人为本的理念融入其中,多维度落实,从而不断提高医疗事业的发展。

参考文献

- [1]郭浩尧.以人为本的医院建筑设计分析[J].建材与装饰,2018(08):67-68.
- [2]卢海清.以人为本的医院建筑设计分析[J].建材与装饰,2018(11):90-91.