

مجموعه کتب عملکردهای معماری ■ کتاب چهارم

(۱۹۹۶-۲۰۱۳)

بیمارستان

چاپ دوم

ترجمه و تألیف :

نیما طالبیان . مهدی آتشی . سیمانی زاده



کتاب چہارم: بیمارستان

طالبیان، نیما، ۱۳۶۰ -

بیمارستان/ترجمه و تألیف نیما طالبیان، مهدی آتشی، سیما نیی زاده.

مشهد: کتابکده کسری، ۱۳۹۲.

۲۵۶ ص. : مصور (رنگی).

فروست : مجموعه کتب عملکردهای معماری؛ کتاب چهارم.

شابک:

۹۷۸-۶۰۰-۹۲۰۵-۱۳-۶

فهرست نویسی بر اساس اطلاعات فیبا

موضوع : معماری -- طراحی

موضوع : معماری -- طرح و نقشه

موضوع : بیمارستانها -- طرح و نقشه

شناسه افزوده: آتشی، مهدی، ۱۳۶۰ -

شناسه افزوده : نیی زاده، سیما، ۱۳۶۰ -

رده بندی کنگره:

رده بندی دیویی:

شماره کتابشناسی ملی:

NA۲۷۵۰/ط۱۶۹ ۱۳۸۹

۷۲۱/۰۱

۳۲۵۵۶۴۵



کتابکده تخصصی هنر، معماری و شهرسازی کسری

مجموعه کتب عملکردهای معماری

کتاب چهارم: بیمارستان

ترجمه و تألیف: نیما طالبیان، مهدی آتشی، سیما نیی زاده

بাহمکاری سمانه اشراقی

صفحه آرایبی و آماده سازی چاپ: منا گندمکار

چاپ اول: زمستان ۱۳۹۲

شمارگان: ۲۰۰۰

لیتوگرافی، چاپ و صحافی: مؤسسه چاپ آستان قدس رضوی

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۶۵۰۹-۱۳-۶

انتشارات: کتابکده کسری

نشانی انتشارات: مشهد - فلسطین ۱۴ - پلاک ۱۰ تلفن: ۷۶۷۰۰۱۹ / ۷۶۴۱۳۷۲ - ۰۵۱۱

کلیه حقوق چاپ و نشر این کتاب برای مؤلفان محفوظ می باشد.

مرکز پخش: کتابکده کسری

تلفن: ۷۶۷۰۰۱۹ - ۰۵۱۱ همراه: ۵۱۲۴۲۱۹ - ۰۹۱۵

پیشگفتار

سختن از کمبود منابع تخصصی معماری در ایران سخنی بدیهی و تکراری است. هر چند که دوران سخت و آغازین این عرصه سپری شده و با همت اساتید متخصص و اهل قلم در سال‌های اخیر شاهد انتشار کتب و مجلات تخصصی معماری بسیاری بوده‌ایم اما هنوز در مقام مقایسه، کمبود منابع معماری کتمان‌ناپذیر می‌نماید. از آنجا که فرصت حضور در یک اثر معماری و درک بی‌واسطه فضای خلق شده برای بسیاری از معماران و دانشجویان ناممکن است، بیشترین شناخت از یک اثر معماری از طریق مشاهده تصاویر و دقت در مدارک فنی آن اثر حاصل خواهد شد، اما نحوه استفاده رایج در میان دانشجویان از تصاویر کتب لاتین معماری سبب شده است تا برخی اساتید در دانشکده‌ها توجه به این گونه کتب را مانع رشد خلاقیت در دانشجویان بدانند. حال آنکه تنها از طریق این کتب می‌توان به دگرگونی‌ها در عرصه معماری، به عنوان مثال تفاوت‌های معماری ملل گوناگون و تغییرات معماری در طول زمان، پی‌برد. دگرگونی‌هایی که بی‌شک ریشه در بسترهای فکری، فرهنگی و اقلیمی ملل مختلف داشته و در طول زمان سبب پیدایش سبک‌ها و دوره‌های متفاوتی گردیده‌اند.

مجموعه کتب عملکردهای معماری، سعی دارد با معرفی آثار معماری به تفکیک عملکرد، گامی متفاوت در عرصه کتب تخصصی معماری در ایران بردارد. معرفی آثار شاخص و موفق از یک عملکرد در یک کتاب این امکان را ایجاد خواهد کرد تا خوانندگان علاوه بر آشنایی و مقایسه آثار مشابه، بتوانند سیر تحولات این عملکردها را در طول زمان نیز پیگیری کنند. هر کتاب از این مجموعه شامل دو بخش می‌باشد؛ در بخش اول هر کتاب تعداد بیست پروژه از معماران مختلف، در حد امکان به طور کامل معرفی شده است. هر پروژه شامل یک صفحه متن اصلی است که در آن به معرفی پروژه و معرفی مختصر معمار آن پرداخته شده است. در جهت کوتاه نمودن مطالب در این صفحات از شرح بدیهیات و نقد و بررسی آثار پرهیز و سعی شده است تا ساختار متن نه به صورت صفحات یک کتاب بلکه به شکل مقالاتی کوتاه و مجزا پیرامون هر پروژه تدوین گردد. در انتهای این صفحات نیز به منظور آشنایی بیشتر خوانندگان سایت اینترنتی و برخی از دیگر آثار معمار درج شده است. در این بخش سعی بر این بوده است تا از تصاویر و مدارک با کیفیت بالا استفاده شود و در صورت عدم دستیابی به چنین مدارکی، پلان‌ها، نماها یا مقاطع مجدداً ترسیم شده است. ملاک انتخاب این بیست پروژه از میان سایر پروژه‌ها، معرفی راهکارها و ایده‌های نو در هر عملکرد بوده است و به همین دلیل تنها به آثار معماران بنام و بین‌المللی بسنده نشده است.

در بخش دوم هر کتاب نیز جهت راهنمایی بیشتر خوانندگان تعدادی پروژه (در این کتاب شصت پروژه) به طور مختصر و اجمالی معرفی شده است. همچنین در این بخش سعی شده است تا بر نکات حائز اهمیت در هر طرح تأکید شود.

«بیمارستان»، چهارمین کتاب از مجموعه کتب عملکردهای معماری است که در آن نمونه‌های متنوعی از انواع این عملکرد در فاصله زمانی ۱۹۹۳ تا ۲۰۱۲ میلادی معرفی شده‌اند. پیچیدگی روابط عملکردی در بیمارستان از یکسو، و اهمیت جنبه‌های فرمال آن از سوی دیگر موجب شده است تا بیمارستان یکی از دشوارترین عملکردها در حیطه طراحی معماری گردد.

با توجه به تنوع در انواع فضاهای درمانی در این کتاب سعی شده است تا بیمارستان‌هایی در مقیاس‌هایی مختلف و از کشورهای گوناگون معرفی شوند. با توجه به کمبود منابع معتبر در خصوص این عملکرد، مطالب این کتاب در بازه‌های طولانی و از میان تمامی منابع در دسترس گردآوری شده و بدین ترتیب سعی شده است تا شاخص‌ترین بیمارستان‌هایی که در دهه‌های گذشته نظر صاحب نظران را به خود جلب کرده‌اند معرفی گردند. بی‌تردید نگاهی دقیق به تاریخچه و سیر تحولات این عملکرد در دهه‌های گذشته تا به امروز ما را در فهم دقیق‌تر تغییرات پدید آمده در تعاریف، نیازها و دیدگاه‌ها در خصوص فضاهای بهداشتی و درمانی و همچنین چگونگی پاسخگویی معماران به تغییراتی از این دست، یاری می‌رساند.

انتخاب موضوع «بیمارستان» برای چهارمین کتاب از این مجموعه با توجه به فقدان منابع فارسی در این خصوص صورت گرفته است و هر چند که در بسیاری از مجلات تخصصی نمونه‌هایی از این عملکرد معرفی شده‌است اما فقدان انسجام و کیفیت این منابع ما را بر آن داشت تا کتابی جامع و در حد توقعات امروز دانشجویان و معماران در دسترس مخاطبین قرار گیرد. از این رو در این کتاب مجموعاً هشتاد پروژه از دوره‌های زمانی مختلف و از سرتاسر دنیا انتخاب و معرفی گردیده‌است. در این کتاب نیز سعی شده است تا همچون سایر آثار این مجموعه اولویت با آثار شاخص و محوریت با ارائه مدارک فنی کامل باشد. امید است چهارمین کتاب از این مجموعه نیز همچون سایر آثار به چاپ رسیده مورد استقبال مخاطبین قرار گرفته و راهنمایی مناسب جهت استفاده متخصصین، معماران و خصوصاً دانشجویان رشته معماری باشد و ایشان نیز با ارسال نظرات خود ما را در بهبود کمی و کیفی کتبی که از این مجموعه در دست انتشار است یاری رسانند.

پس از چاپ چندین کتاب از این مجموعه و بازنگری و ویرایش برخی از آنها، کتاب «بیمارستان» در قالب جدید مجموعه و همچون سایر آثار ویرایش شده از این سری، گردآوری و به بازار نشر کتب تخصصی معماری ارائه می‌گردد. در قالب جدید مجموعه سعی کرده‌ایم تا نه تنها به اصلاح برخی اشکالات پردازیم، بلکه تا جای امکان کاستی‌های علمی کتاب را نیز برطرف سازیم.

بسیار خرسندیم که پس از استقبال فراتر از انتظار و رو به افزایش مخاطبین از این مجموعه کتب، اکنون و پس از گذشت قریب به هفت سال از آغاز انتشار این مجموعه - که نخستین مجموعه از کتب موضوعی و عملکردی بوده است - این موضوع مورد استقبال سایر ناشرین نیز واقع شده است. انتشارات کتابکده کسری ضمن استقبال از این رویکرد امیدوار است همواره در این عرصه آشناری جامع، به‌روز و با کیفیتی متناسب با توقعات خوانندگان در دسترس مخاطبین قرار گیرد.

کتابکده کسری بر خود لازم می‌داند در این فرصت از همکاری کلیه دوستان و اساتیدی که ما را در گردآوری این مجموعه یاری رسانده‌اند کمال سپاسگذاری را داشته باشد.

انتشارات کتابکده کسری

زمستان ۱۳۹۲

فهرست مطالب

پیشگفتار

۵

مقدمه

۱۰

بخش اول؛ معرفی کامل ۲۰ بیمارستان

۱۱

بیمارستان هیومنیتاس
فرانکو راگی / میلان - ایتالیا / ۱۹۹۶
01 - Humanitas Hospital / Franco Raggi



بیمارستان آگاتارید
دفتر معماری نیکل / آگاتارید - آلمان / ۱۹۹۸
02 - Agatharied Hospital / Nickl Architects

بیمارستان ماتارو
آلفونزو هوستا / ماتارو - اسپانیا / ۱۹۹۸
03 - Mataro Hospital / Alfonso Hosta



بیمارستان ویوانته
اروین هاینل / برلین - آلمان / ۱۹۹۹
04 - Vivantes Spandau Hospital / Erwin Heinle

بیمارستان توانبخشی
هرزوغ و دمورن / بازل - سوئیس / ۲۰۰۲
05 - Rehab Basel Hospital / Herzog & de Meuron



بیمارستان است هولشتاین
دفتر معماری اشنیتگر / اوتین - آلمان / ۲۰۰۲
06 - Ostholstein Hospital / Schnittger Architects

بیمارستان ویوانته
استفان هان / برلین - آلمان / ۲۰۰۲
07 - Vivantes Hospital / Stephan Hohne



بیمارستان شهرداری
رابرت ویشر / برندنبرگ - آلمان / ۲۰۰۳
08 - Municipal Hospital / Robert Wischer

بیمارستان کاتولیک
دفتر معماری تی ام کی / ارفورت - آلمان / ۲۰۰۳
09 - Catholic Hospital / TMK Architects



بیمارستان وزایشگاه گریگوری مارانون
رافائل مونشو / مادرید - اسپانیا / ۲۰۰۴
10 - Gregorio Maranon Hospital / Rafael Moneo

بیمارستان تاندر بی
دفتر معماری سالتر فارو پیلون / ونکوور - کانادا / ۲۰۰۴
11 - Thunder Bay Hospital / Salter Farrow Pilon



بیمارستان بلویچ
آلبرت دو پیندا / بارسلونا - اسپانیا / ۲۰۰۵
12 - Bellvitge Hospital / Albert de Pineda

بیمارستان کودکان اولینا
دفتر معماری هایپکینز / لندن - انگلستان / ۲۰۰۵
13 - Evelina Children's Hospital / Hopkins



بیمارستان کودکان دل
دفتر معماری کارلزبرگر / نگزاس - آمریکا / ۲۰۰۷
14 - Dell Children's Hospital / Karlsberger

بیمارستان مستره
آلتری اس. پی. ای / ونیز - ایتالیا / ۲۰۰۸
15 - Hospital of Mestre / Studio Altieri S.P.A.



بیمارستان کمپتن
دفتر معماری آر. آر. پی / کمپتن - آلمان / ۲۰۰۹
16 - Kempten Hospital / RRP Architects

بیمارستان صلیب سرخ
دفتر معماری آر آر پی / مونیخ - آلمان / ۲۰۰۹
17 - Red Cross Hospital / RRP Architects



بیمارستان سنت آلو
دفتر معماری مدپلان ای اس / تروندهیم - نروژ / ۲۰۱۰
18 - St. Olav's Hospital / Medplan AS Architects

بیمارستان سنت آنتونی
دفتر معماری زد جی اف / واشنگتن - آمریکا / ۲۰۱۰
19 - St. Anthony Hospital / ZGF Architects LLP



بیمارستان کودکان رندال
دفتر معماری زد جی اف / پرتلند - آمریکا / ۲۰۱۲
20 - Randall Children's Hospital / ZGF Architects LLP

- ١٨٠ **Cleveland Clinic**
HDR Architecture
Abu Dhabi - UAE
2013
- ١٨٤ **Phoenix Children's Hospital**
HKS Architects
Phoenix - Arizona
2011
- ١٨٨ **Hospital Sant Joan de Déu de Manresa**
Estudi PSP Arquitectura
Manresa - Spain
2010
- ١٩٣ **Rosenheim Hospital**
RRP Architects
Rosenheim - Germany
2009
- ١٩٨ **Städtisches Hospital**
Schnittger Architects
Wismar - Germany
2007
- ٢٠٢ **Städtisches Hospital**
Steffen + Peter Architects
Magdeburg - Germany
2006
- ٢٠٧ **Philipps University Hospital**
Eggert Architects
Marburg - Germany
2005
- ٢١٢ **Kassel Hospital**
BEEG Architects
Kassel - Germany
2005
- ٢١٦ **Vivantes Hospital**
Schmucker and Partners
Neukölln - Germany
2005
- ٢١٩ **St. Elisabeth Hospital**
Weicken Architecten
Saale - Germany
2004
- ١٨١ **UCLA Hospital**
Michael W. Folonis Architects
Santa Monica - USA
2012
- ١٨٦ **Mattaincourt**
Dominique Coulon Architectes
Mirecourt - France
2010
- ١٩٠ **St. Franziskus Hospital**
Paul Niederberghaus
Ahlen - Germany
2010
- ١٩٤ **Sant Joan de Reus Hospital**
Pich-Aguilera Architects
Cataluña - Spain
2009
- ١٩٩ **Diakonie Hospital**
Arcass Freie Architects
Stuttgart
2007
- ٢٠٤ **DRK Hospital**
TMK Architects
Luckenwalde - Germany
2006
- ٢٠٨ **Shugaung Hospital**
Smith Group
Shanghai - China
2005
- ٢١٣ **Alb Hospital**
Gerhard Keppler
Munsingen - Germany
2005
- ٢١٧ **Ostalb Hospital**
IAP Isin Architects
Aalen - Germany
2004
- ٢٢٠ **Kreis Hospital**
Berg Architects
Wolfen - Germany
2004
- ١٨٢ **Villeneuve Hospital**
Paul Niederberghaus
Saint-Georges - France
2012
- ١٨٧ **New Santa Lucía University General Hospital**
CASA sólo arquitectos
Murcia - Spain
2010
- ١٩٢ **Lou Ruvo Center for Brain Health**
Frank Gehry
Las Vegas - USA
2010
- ١٩٦ **First People's Hospital**
Meny Jianmin
Zhangjiagang - China
2007
- ٢٠٠ **Robert Bosch Hospital**
Arcass Freie Architects
Stuttgart - Germany
2006
- ٢٠٦ **Erding District Hospital**
RRP Architects
Erding
2006
- ٢١٠ **Salmon Creek Hospital**
ZGF Architects
Washington - USA
2005
- ٢١٤ **Johanniter Hospital**
Dr. Pawlik
Treuenbrietzen - Germany
2005
- ٢١٨ **Medizinische Hospital**
Arcass Gesellschaft
Heidelberg - Germany
2004
- ٢٢٢ **Kreis Hospital**
Rauh Damm Stiller Partner
Weibwasser - Germany
2004

٢٢٣ ————— **31**
Allgemeines Hospital
Heinrich-Holger Klaschen
Hamburg - Germany
2004

٢٢٦ ————— **34**
Carl Gustav Carus Hospital
Heinle and Wischer
Dresden - Germany
2003

٢٣٠ ————— **37**
Foothills Hospital
OZ Architecture
Colorado - USA
2003

٢٣٤ ————— **40**
Provincial Hospital
Domenig Eisenkock
Graz - Austria
2002

٢٣٨ ————— **43**
Marien Hospital
Erling and Partner
Herne - Germany
2001

٢٧٦ ————— **46**
St. JOHANNES - HOAPITAL
Stadtplaner BDA
Dortmund - Germany
2001

٢٨٠ ————— **49**
Hohe Warte Hospital
Becher and Partner
Bayreuth - Germany
1999

٢٧٦ ————— **52**
Asklepios Fach Hospital
RRP architekten+ingenieure
Munchen - Germany
1998

٢٧٦ ————— **55**
Emergency Hospital
Schmucker Architects
Berlin - Germany
1997

٢٧٦ ————— **58**
Kreis Hospital
Junghans and Formahals
Jugenheim - Germany
1994

٢٢٤ ————— **32**
Wurzburg University Hospital
Schuster Schmidt Architects
Wurzburg - Germany
2003

٢٢٧ ————— **35**
Robert Koch Hospital
Schuster Schmidt Architects
Apolda - Germany
2003

٢٣٢ ————— **38**
Franz - Josef Hospital
Anton Schweighofer
Vienna - Austria
2003

٢٣٥ ————— **41**
Surgery West Hospital
Tadao Ando
Salzburg - Austria
2001

٢٤٠ ————— **44**
Helios District Hospital
Worner and Partner
Gotha - Germany
2001

٢٧٧ ————— **47**
Stadisches Hospital
Haid and Partner Architects
Hof - Germany
2000

٢٨١ ————— **50**
Hartberg State Hospital
Klaus Kada
Hartberg - Austria
1999

٢٧٧ ————— **53**
Kreis Hospital
Rauh Damm Stiller Partner
Mechernich - Germany
1997

٢٧٧ ————— **56**
Diakonie Hospital
Haid and Partner Architects
Hartmannsdorf - Germany
1997

٢٧٧ ————— **59**
Sud Hospital
Klinikum II Architect Group
Nurenberg - Germany
1994

٢٢٥ ————— **33**
Krollwitz University Hospital
Hascher + Jehle Architects
Halle - Germany
2003

٢٢٨ ————— **36**
Ebersbach Hospital
Vehling Architects
Ebersbach - Germany
2003

٢٣٣ ————— **39**
Katta Public Hospital
Taro Ashihara Architects
Miyagi - Japan
2002

٢٣٦ ————— **42**
Media Park Hospital
Oxen - Romer and Partner
Koln - Germany
2001

٢٤٥ ————— **45**
Bergmannstrost Hospital
Willi Krampe
Halle - Germany
2001

٢٧٨ ————— **48**
St. Marienstift
Dr. Pawlik
Magdeburg - Germany
1999

٢٧٨ ————— **51**
Muritz Hospital
Thomas Schindler
Klink - Germany
1998

٢٧٨ ————— **54**
Saint - Marie Psychiatric
J. Iacombe & M. de Florinier
Rodez - France
1997

٢٧٨ ————— **57**
Emil von Behring Hospital
Dr. Pawlik
Berlin - Germany
1995

٢٦٢ ————— **60**
Mur state Hospital
Domenig Eisenkock Gruber
Bruck - Austria
1993

مقدمه

خانه هایی برای درمان و خانه های سلامتی مکان هایی برای درمان رسیدگی به وضعیت درمانی بیماران بودند که با پیشرفت زمان به بیمارستان های مجهز و بزرگ تبدیل شدند و امروزه جزء جدایی نا پذیر کاربری های شهری هستند.

بناهای درمانی در تمام دنیا در جهت پاسخگویی به نیازهای مختلف درمانی بشر رشد و پیشرفت روز افزونی داشته است. این بناها که مطابق با پیشرفت علم و تکنولوژی روز به بر آوردن خواسته های بهداشتی و سلامتی بشر کمک کرده است امروزه علاوه بر جنبه های درمانی به جنبه های رفاهی نیز توجه ویژه ای دارد. رشد پزشکی، جنگ و افزایش جمعیت و دیگر عوامل موجب ساخت بیمارستان ها به شیوه امروزی بودند. تاریخ پزشکی در ایران بسیار قدیمی تر از تاریخ ساخت بیمارستان ها در جهان بوده است.

اولین بیمارستان ها در رم و برای درمان بیماران کلوستوم ساخته شده است. از آن ارا به هایی برای کمک در جنگ جهانی دوم استفاده شد که ambulance نام داشت از نیمه های قرن ۱۹ ساخت فضاهایی برای درمان بیماران آغاز شد.

اولین نمونه های بیمارستان در خاورمیانه و آسیا بسیار پیشرفته تر از بیمارستان های همتای خود در اروپا بودند. فضاهایی در ژاپن و چین که جنبه تقدس دارند و محیط هایی شفا بخش محسوب می شوند تأثیری عمیق بر معماری بیمارستان های اروپایی گذاشتند.

بقراط اولین پزشکی بود که به مشخصات محیطی و تأثیر آن بر سلامتی انسان توجه کرده است. او به ارتباط ویژگی های محیطی و اقلیمی و تأثیر آن بر سلامتی انسان توجه ویژه دارد و ارتباط بین مردم و رفتارهای آن ها با موقعیت جغرافیایی و اقلیمی را بررسی می کند.

در قرن ۵ قبل از میلاد در آتن بناهایی ساخته شدند که توسط ایوان هایی احاطه شده بودند و کاربری آن ها مراقبت از بیماران بود. بیماران می توانستند از درون این ایوان ها معبد را ببینند و از نور و هوای مناسب برخوردار شوند. این بنا که در آن تخت ها در یک ردیف طولی و در کنار دیوار چیده شده بودند از سه جهت بسته و از سمت جنوب باز بودند. باز بودن ایوان جنوبی که رو به شهر بود موجب دعوت بیشترین نور ممکن به داخل بود.

nightingale کوشش های زیادی در جهت ساخت فضاهایی مناسب بیماران در طول جنگ جهانی دوم کرد. او که در طی جنگ به خط مقدم جبهه فرستاده شد تلاش زیادی در جهت ساخت فضایی برای درمان سربازان مجروح نمود. پس از جنگ نیز او کتاب هایی در مورد پرستاری و بیمارستان نوشت و در آن ها به ۵ نکته اصلی توجه نمود: هوای تازه، آب مناسب، داروهای مناسب، پاکیزگی و نور طبیعی. پس از آن بیمارستان های زیادی ساخته شد و همراه با پیشرفت تکنولوژی در قرن ۲۰ به مسائلی از قبیل پایداری و انرژی توجه بیشتری شد. سایت، منظر و طبیعت نیز از دیگر عواملی بودند که معماران در طراحی بیمارستان به آن توجه می کنند.

نقش جایگاه کنونی معماری فضاهای بیمارستانی:

در گذشته طراحی بیمارستان فقط با هدف مصارف پزشکی و جراحی بوده است اما امروزه علاوه بر این هدف مهم به فراهم کردن امکانات رفاهی و توجه به نیاز بیمار و خانواده وی معطوف شده است. مدت زمان بستری بیمار به طور پیوسته کوتاه تر می شود و علاقه به اتاق های یک تخته و دو تخته بیشتر است.

امروزه در ورای تمام نیازهای بیماران و تکنولوژی های مربوطه، به اقامت بیماران و خدمات رفاهی مناسبی برای بیماران و خانواده های آن ها توجه ویژه می شود. امروزه بیمارستان ها علاوه بر مکانی برای درمان به جایی برای آرامش و زندگی تبدیل شده. در جهت این هدف این بناها با طبیعت تلفیق شده و طراحی منظر در آن به صورت جدی پرداخته شده است. کاری که در پروژه mestre بخوبی میان فضا و طبیعت تلفیق ایجاد کرده و محیطی مطلوب برای بیماران ایجاد می کند و از طراحی منظر برای درمان روح و ایجاد آرامش برای بیماران استفاده می کند.

طبیعت از جمله عواملی است که موجب ارتقای سطح بیمارستان و بهبود بیماران می شود. تکنولوژی و بهره گیری از علم روز نیز موجب پیشرفت روز افزون بیمارستان ها است. امروزه برای طراحی بیمارستان علاوه بر جنبه های درمانی به جنبه های مراقبتی و آرامش بیماران توجه ویژه شده است. در کشورهای در حال توسعه تعداد تخت بیمارستان از تعداد بیماران کمتر است در حالی که این آمار برای کشورهای توسعه یافته بصورت معکوس رقم می خورد.

دسته بندی انواع فضاهای بیمارستانی:

بیمارستان ها از جنبه های مختلف قابل گروه بندی هستند:

از نظر وظیفه:

آموزشی: یکی از انواع مهم بیمارستان ها است که معمولاً در کنار معالجه بیماران به آموزش متخصصین و دانشجویان می پردازد. غیر آموزشی: تنها به معالجه و مراقبت بیماران می پردازد. از نظر مالکیت:

دولتی: تحت پوشش سازمان های دولتی مانند دانشگاه، دانشگاه علوم پزشکی، تأمین اجتماعی و ارتش.

خصوصی: توسط چند سرمایه دار یا یک ارگان خصوصی تأسیس می شود

خیریه: توسط سازمان خیریه یا افراد خیر برگزار می شود.

از نظر تخصص:

عمومی: دارای تمام بخش های عمومی داخلی جراحی کودکان و زایمان.

تخصصی: نوع خاصی از بیماری ها مثل بیمارستان تخصصی

چشم و یا اطفال

از نظر موقعیت:

ناحیه ای: دارای بخش های داخلی و جراحی عمومی

منطقه ای: دارای بخش های بیشتر و تخصصی تر مانند بخش زنان و اطفال است
از نظر مدت اقامت بیمار:

بیمارستان حاذق: که برای بیماران با طول مدت درمان کوتاه

بیمارستان مزمن: برای بیمارانی مانند سرطانی ها که طول دوره درمان بلند مدت را باید در یک مکان بگذرانند.

زیبایی شناسی فرم و پیچیدگی عملکرد در طراحی فضاهای بیمارستانی: به طور کلی بیمارستان ها دارای سه قسمت عمومی، کلینیک و کارکنان هستند و طرح تعداد و مساحت هر فضا در طراحی بیمارستان و بخش ها بستگی به شرایط محلی و تجهیزات و کارکنان و... دارد.

واحد های مراقبت و اتاق بیماران و تعداد و چگونگی کیفیت آن از جمله عواملی است که در سطح بندی بیمارستان موثر است.

موقعیت بنا:

باید به گونه ای باشد که در آینده نیز احتمال گسترش بنا در آینده وجود داشته باشد و در پیرامون آن از مکان هایی که موجب آلودگی می شود پرهیز شود.

نور و جهت:

بهترین جهت برای اتاق درمان و جراحی بین شمال غربی و شمال شرقی است. بخش پرستاری در جهت جنوب به جنوب شرقی فضا است تا بتواند از آفتاب صبحگاهی برخوردار شود و نور آفتاب موجب مزاحمت بیمار نشود. برخی از مقررات بیمارستانی حکم می کنند تا بیمار در معرض نور مستقیم خورشید نباشد و این دلیلی برای ساخت اتاق های بیمارستان در جهت شمال است.

مکان قرار گیری بیمارستان سرپایی مهم است که در این مورد جدایی مسیر بیمارستان سرپایی و بیمارستان بستری شونده مورد نظر است. با این حال راه دسترسی به دپارتمان های پرتو x و جراحی بایستی نزدیک باشد. در بخش بیمارستان سرپایی به اتاق های انتظار بزرگتر و اتاق های درمان بیشتر نیاز است.

راهرو ها، در ها و پله ها و دیگر فضاهایی که در این بناها موجودند همگی با شرایط ویژه و استاندارد های کشوری و بین المللی ساخته می شوند.

اتاق: یکی از عناصر اصلی در بیمارستان اتاق های آن است این اتاق ها که به صورت ۱ و ۲ و ۳ و ۴ تخته طراحی می شوند معمولا مقیاسی برای اندازه گیری بزرگی بیمارستان است. اتاق های یک تخته و خصوصی هر روزه طرفداران بیشتری پیدا می کند اما اتاق های ۴ تخته اقتصادی تر است و چون در آن یک پرستار می تواند مراقبت ۴ بیمار را بر عهده بگیرد و نظارت مستقیمی داشته باشد کاربرد بیشتری دارد. اما در هر صورت در هر بیمارستان بهتر است ترکیبی از هر ۴ مدل اتاق وجود داشته باشد. ترکیب اتاق ها در کنار هم به چیدمانی برای بخش بستری می انجامد. این بخش که در تمام بیمارستان ها با توجه خاصی رو برو است به نور و هوای تازه نیازمند است. این بخش در بیمارستان های مختلف به هندسه های گوناگون می انجامد. در بیمارستان های Kempton و Agatharied فرمی مشابه در قسمت بستری دارد که در فرمی با حیاط های مرکزی طراحی شده است. بخش بستری در

بیمارستان UKB و CATHOLIC و VIVANTES به صورت خطی است. فرم بخش بستری خود می تواند ایده ای برای طراحی بیمارستان باشد. طراحی منظر و ارتباط بنا با طبیعت و نقش ایجاد خاطره در یک بیمارستان می تواند از دیگر عوامل ایجاد خلاقیت در بنا باشد.

اتاق جراحی: این اتاق همراه با اتاق های مجاور خود که ملزومات جراحی را ایجاد می کنند باید به گونه ای طراحی شود تا هر چه بیشتر به شکل مربع نزدیک گردد و کار در هر سمت تخت بیمار امکان پذیر باشد. این اتاق ها می توانند یکسان باشند تا در مواقع لزوم حداکثر انعطاف پذیری را داشته باشند. نور طبیعی در این اتاق از نظر روانشناختی دارای امتیاز خاصی است که جلوگیری از آن تقریبا غیر ممکن است. مگر در مواردی مثل عمل چشم که باید کاملا در محیط تاریک انجام شود. اتاق های شستشو و بیهوشی و ترخیص بیهوشی و اشیاء استریل از جمله کاربری های اطراف اتاق جراحی را تشکیل می دهد.

مقیاس:

واحد سنجش مقیاس بیمارستان را بخش های تشکیل دهنده آن و تعداد تخت ها تشکیل می دهد. معمولا بیمارستان های استاندارد بین ۶۰۰ تا ۱۰۰۰ تخت را در خود جای می دهد.

تعداد اتاق ها و تخت ها و مدت زمان اقامت بیماران در اتاق ها بر اساس نوع بیمارستان و میزان توسعه کشور ها و تخصصی یا عمومی بودن آن مورد توجه قرار می گیرد.

ساختار پلان:

پلان بیمارستان بطور کلی به ۲ بخش بستری و درمانی تقسیم می شود البته بخش های تاسیساتی نیز بخش مهمی را از بیمارستان در بر می گیرد. این ساختار که از عوامل مهم طراحی بیمارستان است ارتباط مناسب بین بخش درمان و استراحت بیمار را ایجاد می کند. در این ساختار دسترسی ساده و راحت به بخش های مختلف درمانی و خوانایی پلان از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

منظر:

امروزه طراحی منظر اطراف و گاه کشاندن طبیعت به درون بیمارستان مانند آنچه در بیمارستان MESTRE اتفاق می افتد جزئی از ساخت بیمارستان محسوب می شود. در قرن حاضر برای ایجاد فضایی مطلوب برای آرامش بیماران منظر یکی از اجزای اصلی را در طراحی بیمارستان تشکیل می دهد. طبیعت و ارتباط با آن چه مصنوعی و چه بکر و دست نخورده می تواند با ترکیب با بخش بستری به ایجاد محیطی مطلوب بیانجامد.

نیم طالبیان. مهدی آتشی. سیما نی زاده