



راهنمای طراحی معماری فضاهای درمانی بیمارستان اعصاب و روان

جدول راهنمای طراحی "بستری بزرگسالان" (بخش ۲۶ تختی) در بیمارستان اعصاب و روان

ردیف	نام فضا	سطح با ابعاد تقریبی (متر مربع)	مکانیابی و طراحی فضا	توضیحات
۱	اتاق بستری ۲ تختخوابی	20	جهت استفاده از نور مستقیم پنجره داشته باشد.	پنجره ها دارای عمق مناسب، نورگیری در جهت مناسب و مجهز به شیشه های نشکن و حفاظ باشند.
۲	اتاق بستری ۱ تختخوابی	۱۶	جهت استفاده از نور مستقیم پنجره داشته باشد.	پنجره ها دارای عمق مناسب، نورگیری در جهت مناسب و مجهز به شیشه های نشکن و حفاظ باشند.
۳	اتاق ایزوله انفرادی با پیش ورودی	۱۶*۳	این فضا جهت بیماران تهجمی در نظر گرفته می شود و تعداد این اتاقها تابعی از تعداد کل تخت های موجود می باشد. این اتاقها در دیدرس کارکنان پرستاری و بهتر است در موقعیت مناسب به اتاق های بستری و ترجیحاً در یک کنج قرار گیرد.	این اتاق دارای دو قسمت پیش ورودی و بستری می باشد. این اتاق به گونه ای طراحی شود تا از مخفی شدن، فرار کردن، آسیب رساندن و یا خودکشی بیمار جلوگیری نمایند. کف، دیوارها، سقف و همه دریچه ها باید با مواد ضد آتش با قابلیت تحمل پذیری یک ساعته محافظت شوند. این اتاق نباید گوشه ها و یا لبه های بیرون آمده داشته باشد. در بها به سمت بیرون باز شوند. وجود پریزهای برق یا ظروفی مانند سطل آشغال درون اتاق ممنوع می باشد.
۴	سرویس بهداشتی و دوش ایزوله	۳	داخل اتاق ایزوله قرار می گیرد.	درب سرویس بهداشتی اتاق ایزوله در قسمت پیش ورودی باز می شود.
۵	کاردرمانی و گروه درمانی	۳۲	در داخل بخش و در نزدیکی ایستگاه پرستاری طراحی می گردد	
۶	اتاق سکوت	۱۹	این اتاق می تواند در نزدیکی اتاقهای بستری و پرستاری و در هم جوار کاردرمانی و گروه درمانی طراحی گردد.	فاصله ای مناسب از اتاق های ایزوله داشته باشد
۷	سرویس بهداشتی بیمار	۴	در نزدیکی اتاق های بستری قرار گیرد. به صورت مرکزی و در نزدیکی اتاقهای بستری طراحی گردد.	درب این فضا به خارج باز شود.
۸	دوش بیمار	۳	مجاور سرویس بهداشتی طراحی گردد.	درب این فضا به خارج باز شود.
۹	سرویس بهداشتی با صندلی چرخدار	۴	در داخل بخش و در نزدیکی بستری ها باشد.	درب این فضا به خارج باز می شود. فضای کافی جهت چرخش صندلی وجود داشته باشد. عرض درب برای ورود و صندلی چرخدار کافی باشد. قسمت ورودی سرویس بصورت هم سطح اجرا گردد (فاقد پرتآمدگی و آستانه باشد)
۱۰	وان درمانی	۹	در مجاورت سایر اتاقهای درمان طراحی میگردد.	

عناصر تشکیل دهنده: پیش خوان، پرونده های پزشکی، میز گزارش نویسی، کامپیوتر و سایر تسهیلات	در مرکزیت اتاقهای بستری و خارج از مسیر رفت و آمد قرار می گیرد. راه خروجی اضطراری برای ایستگاه پرستاری پیش بینی شود.	۳۲	ایستگاه پرستاری و گزارش نویسی	۱۱
	جهت استفاده از نور مستقیم پنجره داشته باشد.	۱۲	اتاق روانپزشک	۱۲
	جهت استفاده از نور مستقیم پنجره داشته باشد.	۱۰	اتاق روانشناس	۱۳
در داخل بخش با فاصله مناسب نسبت به اتاقهای بستری طراحی گردد.	جهت استفاده از نور مستقیم پنجره داشته باشد.	۱۲	اتاق ویزیت بیمار	۱۴
ایستگاه پرستاری ارتباط نزدیکی با اتاق دارو و کارت میز دارد. این اتاق قابل دسترسی بیماران نباشد.	در داخل بخش وبه صورت بسته طراحی می گردد. نیاز به پنجره ندارد	۹	اتاق تمیز و دارو	۱۵
	در نزدیکی رختکن ها پیش بینی گردد.	۶	سرویس بهداشتی و دوش کارکنان	۱۶
	دور رختکن جهت پرسنل (مردانه و زنانه) پیش بینی گردد. طرح به گونه ای باشد که داخل رختکن از بیرون دیده نشود.	۸	رختکن کارکنان	۱۷
اتاق رئیس بخش بصورت یک اتاق دفتری مبلمان می شود و دارای میز کنفرانس به ظرفیت ۸ نفر است.	جهت استفاده از نور مستقیم پنجره داشته باشد.	۱۸	روانپزشک (رئیس بخش)	۱۸
	جهت استفاده از نور مستقیم پنجره داشته باشد.	۲۴	مشاوره و کنفرانس روانپزشکی	۱۹
در آشپزخانه گریل های لازم برای دفع فاضلاب حاصل از پخت و پز مواد غذایی در نظر گرفته شود و فقط به کفشواکتفا نشود.	نزدیک اتاق استراحت کارکنان و در ارتباط مستقیم با ناهارخوری بیماران پیش بینی شود.	۲۴	آشپزخانه	۲۰
مبلمان به زمین ثابت شده باشند.	در داخل منطقه خدماتی و نزدیک اتاقهای بستری پیش بینی شود.	۵۱	ناهارخوری بیماران	۲۱
در هم جوار تی شوی قرار می گیرد	در داخل و در نزدیکی خروجی بخش طراحی می گردد. نیاز به پنجره ندارد.	۶	اتاق جمع آوری وسایل کثیف	۲۲
	در داخل بخش طراحی می گردد. نیاز به پنجره ندارد.	۶	انبار ملحفه	۲۳
دسترسی به فضاهای پرسنلی اهمیت دارد.	جهت کنترل بهتر است مابین بخش طراحی گردد.	۷	گارد (نگهبان)	۲۴
	در داخل بخش طراحی شود (در نزدیکی ورودی بخش) این فضایی نیاز به پنجره ندارد.	۲	تی شوی	۲۵
درب اتاق برق دارای قفل باشد و از مسیرهای رفت و آمد دور باشد.	در داخل فضای خدماتی و دور از اتاقهای بیماران در بخش طراحی می گردد. از فضاهای ترولوله های آب دور باشد.	۲	اتاق برق	۲۶

جدول راهنمای طراحی "بستری کودکان (بخش ۲۲ تختی)" در بیمارستان اعصاب و روان

ردیف	نام فضا	سطح با ابعاد تقریبی (مترمربع)	مکانیابی و طراحی فضا	توضیحات
۱	فضاهای بیماران	۲۰	پنجره جهت نورگیری ضروریست.	پنجره ها دارای عمق مناسب، نورگیری در جهت مناسب و مجهز به شیشه های نشکن و حفاظ باشند.
۲		۲۰	پنجره جهت نورگیری ضروریست.	پنجره ها دارای عمق مناسب، نورگیری در جهت مناسب و مجهز به شیشه های نشکن و حفاظ باشند.
۳		۱۶	این فضا جهت بیماران تهاجمی است و بهتر است در موقعیت مناسب نسبت به اتاق های بستری و ترجیحاً در یک کنج مناسب قرار گیرد. این اتاق دارای دو قسمت پیس ورودی و بستری می باشد.	این اتاق به گونه ای طراحی شود تا از مخفی شدن، فرار کردن، آسیب رساندن بیمار به خود جلوگیری نمایند. کف، دیوار ها، سقف و همه درجه ها باید با مواد ضد آتش با قابلیت تحمل پذیری یک ساعته محافظت شوند. این اتاق نباید گوشه ها و یا لبه های بیرون آمده داشته باشد. دربها به سمت بیرون باز شوند. وجود پریز های برق یا ظروفی مانند سطل اشغال درون اتاق ممنوع می باشد.
۴		۳	داخل اتاق ایزوله قرار می گیرد.	درب سرویس بهداشتی اتاق ایزوله به قسمت پیش ورودی باز می شود.
۵		۱۹	در اشراف کامل ایستگاه پرستاری قرار می گیرد.	
۶		۲۰	در همجواری اتاق های بستری و در نزدیکی گارد و ایستگاه پرستاری طراحی گردد.	در موارد خاص می تواند در همجواری کلاس درس پیش بینی گردد.
۷	سرویس بهداشتی بیمار	۴	در نزدیکی اتاق های بستری قرار گیرد..	درب این فضا به خارج باز شود. بصورت مرکزی در داخل بخش طراحی گردد.
۸		۳	مجاور سرویس بهداشتی طراحی گردد.	درب این فضا به خارج باز شود.
۹		۴	در داخل بخش و در نزدیکی بستری ها باشد.	درب این فضا به خارج باز می شود. فضایی کافی جهت چرخش صندلی وجود داشته باشد. عرض درب برای ورود صندلی چرخدار کافی باشد. قسمت ورودی سرویس بصورت هم سطح اجرا گردد (فاقد برآمدگی و آستانه باشد)
۹	سرویس های مشترک	۹	در داخل بخش طراحی شود. نیاز به پنجره ندارد.	
۱۰		۳۲	در مرکزیت اتاقهای بستری و خارج از مسیر رفت و آمد قرار می گیرد. راه خروجی اضطراری برای ایستگاه پرستاری پیش بینی شود.	عناصر تشکیل دهنده: پیش خوان، پرونده های پزشکی، میز گزارش نویسی، کامپیوتر و سایر تسهیلات
۱۱	فضاهای پرستاری	۱۸	جهت استفاده از نور مستقیم پنجره داشته باشد.	اتاق رئیس بخش بصورت یک اتاق دفتری مبلمان می شود دارای میز کنفرانس به ظرفیت ۸ نفر است.
۱۲		۱۲	جهت استفاده از نور مستقیم پنجره داشته باشد.	
۱۳		۱۲	در داخل بخش و با فاصله نسبت به اتاق های بستری طراحی گردد.	
۱۴		۹	در داخل بخش و به صورت بسته طراحی می گردد. نیاز به پنجره ندارد	ایستگاه پرستاری ارتباط نزدیکی با اتاق دارو کار تمیز دارد. این اتاق قابل دسترس بیماران نباشد.
۱۵		۶	در نزدیکی رختکن ها پیش بینی گردد.	

۱۶	رختکن کارکنان	۸	دورختن جهت پرسنل(مردانه وزنانه)پیش بینی گردد.طرح به گونه ای باشد که داخل رختکن از بیرون دیده نشود.
۱۷	مشاوره وکنفرانس روانپزشکی	۲۴	جهت استفاده از نور مستقیم پنجره داشته باشد.
۱۸	آشپزخانه	۲۴	نزدیک اتاق استراحت کارکنان پیش بینی شود.
۲۱	ناهارخوری بیماران	۵۱	درداخل منطقه خدماتی ونزدیک اتاقهای بستری پیش بینی شود.
	اتاق جمع آوری وسایل کثیف	۶	درداخل ودر نزدیکی خروجی بخش طراحی می گردد.نیاز به پنجره ندارد.
۲۲	انبارملحفه	۶	درداخل بخش طراحی می گردد.نیاز به پنجره ندارد.
۲۳	گارد(نگهبان)	۷	جهت کنترل بهتر است مابین بخش طراحی گردد.
۲۴	تی شوی	۲	درداخل بخش طراحی شود(در نزدیکی ورودی بخش)این فضانیاز به پنجره ندارد.
۲۵	اتاق برق	۲	درداخل فضای خدماتی ودوراز اتاقهای بیماران دربخش طراحی می گردد.از فضاهای ترولوله های آب دور باشد.
			ودر ارتباط مستقیم با ناهارخوری بیماران پیش بینی شود.

استاندارد اتاق ایزوله روانی (Seclusion)

۱. نورودمای اتاق باید مناسب و کافی باشد.
۲. سقف اتاق باید بلند (بیشتر از ۱۰ پا) باشد.
۳. سقف ودیوارهای اتاق ایزوله باید از موادی ساخته شده باشد که توسط بیماران بدحال روانی سوراخ سوراخ نشده وبیماران قادر نباشند که با انگشت آنها کنده یا سوراخ نمایند.
۴. در اتاق ایزوله نباید لبه های تیز موجود باشد.
۵. اتاق باید فاقد برآمدگی هایی مانند لبه ، دستگیره وانائیه باشد.

۶. تنها وسیله مبله اتاق باید تشک و از جنس فوم با دوام (نه فیبر) باشد و نباید دارای مواد قابل اشتعال باشد .

۷. درب اتاق باید به سمت خارج باز شود که بیمار قادر نباشد در پشت آن کمین کند.

۸. اتاق ایزوله باید مجهز به سیستم شناسایی دود و اعلام حریق باشد.

منابع:

طراحی بنا های درمانی (۱). جلد یکم. راهنمای گروه بندی و مشخصات فنی تجهیزات بیمارستانی بخش داخلی / جراحی. نشریه شماره ۱-۲۸۷ معاونت امور فنی سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور

تابستان ۱۳۸۴

<http://www.mporg.ir/fanni.htm>

Metlner.1.L.etal(2007)Resource.Document on the use of Restraint and seclusion in mental Health care .J.Am.Acad psychiatry.law.