

新时代下的现代整合型医院建设实践与思考——以重庆某三甲医院为例

邱洪波¹ 王善梅²

1. 重庆医科大学附属大学城医院, 重庆, 401331;

2. 重庆市长寿区农业农村委员会, 重庆, 401220;

摘要: 目的: 以重庆某三甲医院为例, 探讨医院总平面布局、建筑平面布局、医疗流程及景观设计等方面的成果, 对医院建设的平面布局及医疗流程等重要因素进行优化分析, 为整合型医院建设提供实践参考。方法: 通过对前期论证阶段的各个因素分析, 找出整合型医院建设思路。结论: 整合型医院建设聚焦医疗流程设计和空间布局优化, 打破传统医院科室间的壁垒, 将不同科室医疗资源加以整合, 达成医疗服务一体化, 进而提高医疗效率和质量, 大幅提升医患满意度, 符合医院高质量发展需求。

关键词: 新时代; 整合型医院; 医院建设; 人性化设计

DOI:10. 69979/3029-2727. 24. 04. 049

引言

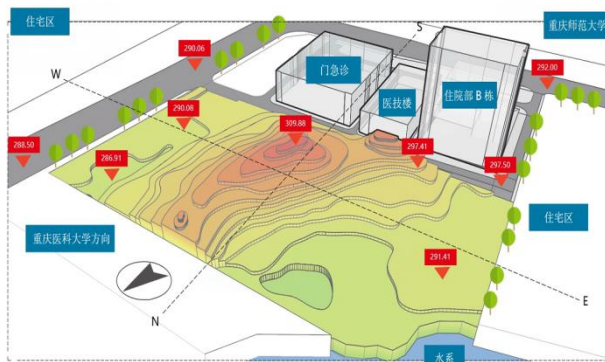
新时代下, 我国医疗卫生也迎来了蓬勃发展, 尤其在疫情进入常态化管理后, 各医院都在探索如何有效整合各种资源助推高质量发展。《“健康中国 2030”规划纲要》提出, “全面建成体系完整、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效的整合型医疗卫生服务体系”, 《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》中指出“十四五”时期要全面推进健康中国建设。医院作为我国医疗卫生服务主要供给主体, 在推进健康中国建设中具有不可替代的作用。在健康中国战略实施背景下, 以“多元聚合、协同创新”的指导思想^[1], 推动医疗-建筑整合, 建立满足未来健康服务和医疗救助的综合场所建设, 服务人类健康事业, 成为重要研究命题和发展趋势。

1 医院基本情况

该医院于 2007 年 11 月获重庆市卫生局批准筹建, 2011 年 10 月正式运营, 是一所集医疗、教学、科研、预防保健等多功能于一体的三级甲等综合性教学医院。医院科室设置完备, 拥有 33 个临床科室、9 个医技科室以及 76 个专科专病门诊。规划床位总数为 1500 张, 占地面积 80121 平方米, 规划总建筑面积 200823.8 平方米, 其中地上建筑面积 160223 平方米, 地下建筑面积 40609 平方米。已建成的一期工程建筑面积 93241 平方米, 拟建设的二期工程建筑面积 107591 平方米, 拟建容积率 2.0, 建筑密度≤30%, 绿地率≥35%。

已建一期建筑涵盖五层门诊楼、四层医技楼、六层

A 栋住院楼和 1 层 B 栋住院楼, 以及配套的液氧站、锅炉房等设施。本次设计对医院一期、二期、远期进行总体规划, 主要内容为二期住院楼、二期医技楼及其附属用房。并对一期原有的建筑进行功能优化、置换考虑, 确保二期建成后一期能在不影响现有医疗工作的前提下逐步完成功能整合, 形成统一完整的建筑体系。



2 新时代下现代整合医院建设的探索

2.1 “以病人为中心”的建设导向

(1) 便捷性。合理规划总平面交通流线至关重要, 门诊与住院出入口设宽敞集散广场及邻近地下车库口, 建筑内以中庭和边庭构建清晰流线, 配合醒目标识与合理通道, 减少患者及家属院内时间消耗与精神压力, 使就医流程高效流畅。

(2) 舒适性。重视患者心理健康, 重塑室内公共空间形象。引入自然元素, 如门诊部设共享中庭、边庭与绿化庭院, 营造温馨环境; 公共区域增设休息、餐饮

等便民设施,住院部设交流空间,促进医患互动,让患者以平和心态接受治疗。

(3) 合理性。以专科诊疗为核心布局功能单位,形成多对一服务模式。利于医务人员团队协作,提升服务效率与质量。以内科为例,相关诊室、检查室等集中设置,减少患者奔波,节省就诊与抢救时间,增强患者就医体验与获得感。

2.2 可持续发展的建设理念

(1) 制定战略。综合考量当地人口、医疗水平、体系特点及医院自身特色等要素,经系统分析论证确定发展战略。其涵盖医院建设全方位,是医院良好发展基石与基建根本原则,保障资源优化配置。

(2) 学科引领。医院依自身学科特色规划基建,优先做强优势学科,为其提供先进设备、良好科研与人才培养环境;重视潜力学科发展,创造有利条件^[2]。但不能忽视基础医疗服务,要在满足民众需求基础上平衡学科发展,提升整体服务能力。

(3) 循序渐进。依战略与步骤确定项目优先级,优先推进关键项目,如急诊急救与重症监护设施建设。结合医院发展阶段与资源状况,逐步开展辅助性项目,如科研教学楼扩建等。注重项目关联协同,避免重复建设,构建完善建筑集群,实现医院发展目标。

2.3 智慧与高效并举的建设功能

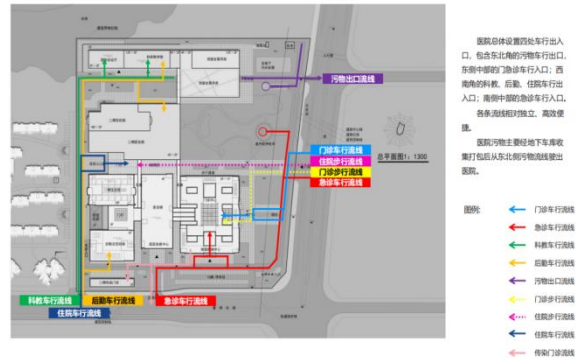
现代医院建筑呈现“多样化、智慧化、高效化”趋势。未来医疗建筑依层级多样化发展,功能布局类似机场航站楼,患者集散处居中,周边按专科疾病分类设功能空间,打破门诊与住院楼界限,提供一站式医疗服务。利用连廊连接医院本部与医学研究中心,促进临床与科研对接,临床难题可快速转交研究,提高医疗理论应用转化率,提升医院服务水平与竞争力,推动医疗技术创新发展,以适应新时代医疗需求与社会发展要求。

3 现代整合型医院建设的实践,以某三甲医院为例

3.1 功能需求及建设思路

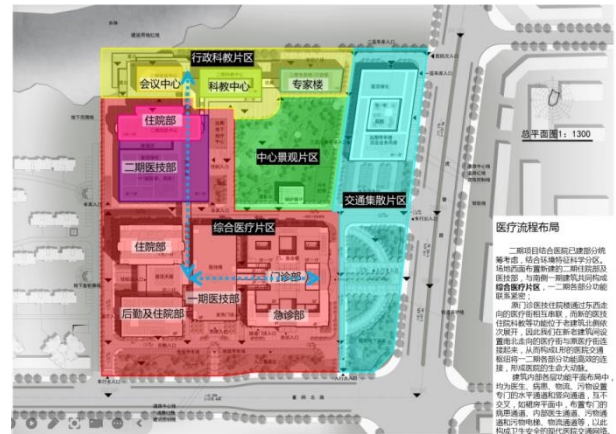
在医院的整体规划中,科学合理的功能分区是基础。此三甲医院将场地划分为多个功能片区,其中西北侧的二期住院楼和医技楼与南侧一期建筑共同构建综合医疗片区,承担核心医疗服务职能;北侧设置国际会议厅与科研教学楼形成科教片区,助力医学教育与研究发展;东侧临城市主干道区域规划为交通集散片区,有效解决人流与车流的集散问题,场地中心预留发展用地暂作停车场,为医院未来可持续性拓展预留空间。

交通流线规划上,遵循合理分流原则,保留东侧中部车行出入口作为医院对外主要通道及急诊专用通道,确保紧急医疗救援的快速响应;在东北角增设污物车行出口,实现洁污分流,保障医院环境安全卫生;将西南角原车行开口确定为住院出入口,南侧中部增设急诊应急出入口,使各类人群进出医院更加便捷高效。场地车行交通环绕外围布置,内部设置专门的步行通道,有效减少人车冲突,为患者、医护人员及家属营造安全、舒适的通行环境。



3.2 医院总平面布局

在医院规划中,总图布置至关重要^[2]。充分考量场地的地形地貌、环境、人车流线与规范要求,围绕山脊保护用地布局建筑,依傍杰青路与重师北路主干道而建,借助城市交通提升开放性与可达性,为医院与外界的高效连接奠定基础。



医院规划总平面图

医疗区布局按现代医院标准并结合地形^[3],打造医院前区绿化景观,使建筑形象舒展且避免不良影响。门诊急诊楼位于用地东南侧,紧邻两主干道,急诊部在楼南侧靠近车行主出入口,为急诊病人开辟快速就医通道,能迅速开展救治工作,凸显对急诊效率的重视。在两条道路交汇处打造的室外广场,是人行主入口与医院形象展示窗口。交通体系秉持人车分流、洁污分流及医患分流理念,利用地形与建筑精心设计道路系统,构建便捷

交通网络,减少患者就医奔波,提升就医体验^[4]。医疗辅助区在北侧山脚下,邻近规划路与污物出入口,保障医疗区后勤供应与环境卫生处理高效运行。

3.3 建筑平面设计

医院采用“HOD”交通模式,通过地上天桥通道连接一期和二期建筑,实现高效交通流线组织并与现状交通融合完善。同时采用空港设计,以连廊串联建筑体形成交通闭环,实现室内外互通及多层次立体交通和多线程运行。

二期项目结合已建部分统筹考虑,科学分区。西面布置新建二期住院部及医技部,与南侧一期建筑构成综合医疗片区。原门诊医技住院楼通过东西走向医疗街串联,新医技住院科教等功能在老建筑北侧依次展开,新老建筑间设置南北走向医疗街连接,构成 L 形交通枢纽高效连接一二期功能,形成医院生命大动脉。建筑内部各层功能平面布局中,为医生、病患、物流、污物设置专门通道,互不交叉,构成卫生安全的现代医院交通网络



3.4 绿化景观设计

调研结果表明,在医疗环境需求中“生态自然”和“科学高效”位居前列,这为该医院二期建筑规划提供了重要的原型依据与设计导向。规划时巧妙保留部分中间高的山体地形,以此为核心打造绿色景观,建筑依等高线向两侧布局,北侧建筑结合自然水系大角度展开,将自然山水元素充分融入医院建筑环境之中。通过这样的设计手法,为患者与医护人员营造出生态、自然、舒适的医疗环境,有助于患者的身心康复,提升医护人员的工作满意度与效率,彰显现代整合型医院建设中对人性化设计与环境友好理念的高度重视与积极践行。

3.5 住院部设计

综合医院住院楼在总体规划、功能布局、医疗流线等方面应采取相应的设计手法和转换措施,在合理利用医疗资源的前提下,既兼顾“平时运营”,又满足“疫情需要”,从而做到有效防控^[5]。住院部采用双通道设计,患者享有最优的通风采光,充分体现出“以人为本,以患者为中心”的设计宗旨。后疫情时代,病房护理单元设有完全独立的住院电梯和医护电梯,医护电梯直接通入医生工作区,为医护人员创造了独立安全的工作环境。洁污分离、医患分区,从建筑角度减少感染几率,提高医护工作效率和患者满意度。



4 结束语

现代化整合型医院的建筑设计是由多方面体现的,诸如建筑选址、设计风格、整体布局、交通流线、环境绿化、色调装饰、照明噪音、空气洁净度和通讯抢救等,但医院建筑设计的宗旨是唯一的,即最大限度地满足医疗工作的需要,以病人为中心,创设舒适和温馨的医疗环境,体现人文关怀,实现医院的可持续发展。

参考文献

- [1] 周林丽,彭沛,黄桂珍,沈婷,陈夏,王辉,熊佩.综合医院资源整合型学科建设的实践与探讨[J].医药卫生科技,2024,41:8-10+55.
- [2] 李昕.某新区医院总图设计[J].工程建设与设计.2013(04):30-32.
- [3] 张春阳,肖毅强,医院建筑总平面规划设计[J].华南理工大学学报(自然科学版)[J].2001(10):77-80.
- [4] 贾敬龙,张凯.从“无序”到“有序”的升华——遵义市第五人民医院总平面设计[J].中国医院建筑与装备.2016(04):58-60.
- [5] 胡庆.综合医院建筑设计分析——以武汉金银湖协和医院为例[J].中国医院建筑与装备.2021,22:59-62.