

جمهوری اسلامی ایران
سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور

طراحی بناهای درمانی (۱۳)

(جلد یکم)
راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری
بخش توان بخشی قلب

ضابطه شماره ۱۳۵-۲۸۷

معاونت فنی و توسعه امور زیربنایی
امور نظام فنی و اجرایی
nezamfanni.ir

۱۳۹۵



با اسمه تعالی

رئاست جمهوری
سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور
رئیس سازمان

شماره: ۹۵/۴۸۱۳۳۱

تاریخ: ۱۳۹۵/۰۲/۰۷

بخشنامه به دستگاه‌های اجرایی، مهندسان مشاور و پیمانکاران

موضوع: طراحی بناهای درمانی ۱۳

به استناد ماده (۲۳) قانون برنامه و بودجه و مواد (۶) و (۷) آیین‌نامه استانداردهای اجرایی طرح‌های عمرانی - مصوب سال ۱۳۵۲ و در چارچوب نظام فنی و اجرایی کشور (موضوع تصویب‌نامه شماره ۴۲۳۳۹/ت ۳۴۹۷-۱۳۸۵/۴/۲۰ مورخ ۱۳۹۵ هـ) هیأت محترم وزیران، به پیوست ضابطه شماره ۱۳-۲۸۷-۲۸۷ امور نظام فنی و اجرایی، با عنوان «طراحی بناهای درمانی ۱۳» از نوع گروه سوم، درمجموعه سه جلدی با عنوانین زیر ابلاغ می‌شود:

جلد یکم: راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توان‌بخشی قلب

جلد دوم: راهنمای طراحی تاسیسات مکانیکی بخش توان‌بخشی قلب

جلد سوم: راهنمای طراحی تأسیسات برقی بخش توان‌بخشی قلب

رعایت مفاد این ضابطه در صورت نداشتن ضوابط بهتر، از تاریخ ۱۳۹۵/۰۷/۰۱ الزامی است.

امور نظام فنی و اجرایی این سازمان دریافت‌کننده نظرات و پیشنهادهای اصلاحی در مورد مفاد این ضابطه بوده و اصلاحات لازم را اعلام خواهد کرد.

محمد پاقر تویخت

اصلاح مدارک فنی

خواننده گرامی:

امور نظام فنی و اجرایی سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور، با استفاده از نظر کارشناسان برجسته مبادرت به تهییه این ضابطه نموده و آن را برای استفاده به جامعه مهندسی کشور عرضه نموده است. با وجود تلاش فراوان، این اثر مصون از ایرادهایی نظیر غلطهای مفهومی، فنی، ابهام، ایهام و اشکالات موضوعی نیست.

از این‌رو، از شما خواننده گرامی صمیمانه تقاضا دارد در صورت مشاهده هرگونه ایراد و اشکال فنی مراتب را به صورت زیر

گزارش فرمایید:

- ۱- شماره بند و صفحه موضوع مورد نظر را مشخص کنید.
- ۲- ایراد مورد نظر را به صورت خلاصه بیان دارید.
- ۳- در صورت امکان متن اصلاح شده را برای جایگزینی ارسال نمایید.
- ۴- نشانی خود را برای تماس احتمالی ذکر فرمایید.

کارشناسان این امور نظرهای دریافتی را به دقت مطالعه نموده و اقدام مقتضی را معمول خواهند داشت.

پیش‌اپیش از همکاری و دقت نظر جنابعالی قدردانی می‌شود.

نشانی برای مکاتبه : تهران، میدان بهارستان، خیابان صفوی علی‌شاه، سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور، امور نظام فنی و
اجرايی
مرکز تلفن ۳۳۲۷۱

Email: info@nezamfanni.ir

web: nezamfanni.ir

پیشگفتار

طراحی ، اجرای بناهای درمانی، از جمله بیمارستان ها، با توجه به وسعت پراکندگی، پیچیدگی عملکرد و روابط بین آنها و مبانی فنی، از درجه اهمیت زیادی برخوردار است. اجرا و بکارگیری مبانی صحیح و هماهنگ شده نه تنها موجب بهبود کیفیت طراحی و کارآیی بناها خواهد شد، بلکه علاوه بر افزایش عمر مفید ساختمان ها، انجام امور برنامه ریزی و بودجه ریزی خرد و کلان را برای دست اندکاران تسهیل می نماید..

معاونت فنی و توسعه امور زیربنایی در راستای وظایف و مسئولیت های قانونی، براساس ماده ۲۳ قانون برنامه و بودجه آیین نامه استانداردهای اجرایی مصوب هیات محترم وزیران و طبق نظام فنی اجرایی کشور (مصطفو شماره ۴۲۳۳۹ ت ۳۳۴۹۷ ه مورخ ۱۳۸۵/۴/۲۰ هیات محترم وزیران) و به منظور ایجاد هماهنگی و یکنواختی در برنامه ریزی و طراحی (معماری، تاسیسات برقی و مکانیکی) بیمارستان ها با تشکیل گروهی از کارشناسان ذیصلاح اقدام به تدوین معیارهای طراحی مورد نیاز این بخش از فعالیت های عمرانی کشور نمود.

تدوین ضوابط و معیارهای طراحی بناهای درمانی در مجموعه ای با عنوان کلی " طراحی بناهای درمانی" ، به تدریج از طرف این امور تهیه و انتشار یافت. سری اول این مطالعات به بیمارستان های عمومی اختصاص دارد که تاکنون ۱۲ سری از این مجموعه انتشار یافته است.

کتاب حاضر مشتمل بر سه جلد است که به معماری، تاسیسات مکانیکی و تاسیسات برقی بخش توانبخشی قلب اختصاص دارد. این جلد از کتاب به نام " راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب" ، جلد یکم از کتاب سیزدهم (۱۳-۲۸۷) است.

بدین وسیله معاونت فنی و توسعه امور زیربنایی از ریس امور نظام فنی و اجرایی جناب آقای مهندس غلامحسین حمزه مصطفوی و کارشناسان محترم امور نظام فنی و متخصصان همکار بشرح زیر که در امر تهیه، تدوین و نهایی نمودن این ضابطه تلاش و جدیت نموده اند، تشکر و قدردانی می‌نماید و توفیق روزافزون همه آنان را آرزومند است.

تهیه و کنترل «راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توان بخشی قلب» [ضابطه شماره ۱۳-۲۸۷]

اعضای گروه اصلی تهیه کننده:

نام و نام خانوادگی:	سمت:	مدرک تحصیلی و تخصص:
آقای مهندس مهدی قائمیان	کارشناس آزاد	کارشناس ارشد مهندسی معماری
آقای مهندس پرویز سید احمدی	کارشناس امور نظام فنی	کارشناس مهندسی برق
آقای مهندس بهروز علمداری میلانی	کارشناس آزاد	کارشناس ارشد مهندسی مکانیک
آقای مهندس سید محمد تقی راتقی	کارشناس آزاد	کارشناس ارشد مهندسی مکانیک
آقای مهندس حشمت الله منصف	کارشناس آزاد	کارشناس ارشد مهندسی مکانیک

اعضای گروه نظارت، هدایت و راهبری (سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور):

آقای مهندس علیرضا توتونچی	معاون امور نظام فنی و اجرایی
آقای مهندس محمدرضا سیادت	کارشناس ارشد مهندسی امور نظام فنی و اجرایی

معاون فنی و توسعه امور زیربنایی

بهار ۱۳۹۵

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب

فهرست

۱

مقدمه

فصل یکم - معرفی، حدود و دامنه

۷	.....	تعریف توانبخشی قلب	۱-۱
۷	.....	بخش‌ها و قسمت‌های خدمات قلب	۲-۱
۹	.....	بیمارستان عمومی	۳-۱
۹	.....	شبکه درمانی کشور	۴-۱
۹	.....	منابع تحقیقات	۵-۱
۱۰	.....	حداکثر ظرفیت بیمارستان‌های عمومی	۶-۱
۱۰	.....	واژه‌های به کار رفته	۷-۱
۱۰	.....	معرفی فصل‌های کتاب	۸-۱

فصل دوم: بخش‌ها و فضاهای خدمات قلب در بیمارستان

۱۶	.....	پذیرش بیمار قلبي در بیمارستان	۲-۲
۱۷	.....	فهرست بخش‌ها و فضاهای خدمات قلب	۳-۲

فصل سوم: عمل کرد بخش توانبخشی قلب *Cardiac Rehabilitation*

۲۱	.....	تعریف	۱-۳
۲۱	.....	توانبخشی قلب بیماران بستری در بیمارستان	۳-۳
۲۳	.....	توانبخشی قلب بیماران سرپایی	۴-۳
۲۵	.....	گروه کارکنان توانبخشی قلب	۵-۳
۲۵	.....	توانبخشی قلب برای کودکانی که دارای نارسایی مادرزادی قلب هستند	۶-۳
۲۶	.....	نور درمانی	۷-۳
		<i>Light Therapy</i>	

فصل چهارم: کنترل عفونت

۲۷	.....	تعریف	۱-۴
۲۷	.....	شناسخت انتقال عفونت در بیمارستان	۲-۴
۳۰	.....	برنامه ریزی و طراحی معماری و کنترل عفونت	۳-۴
۳۲	.....	نظافت اتاق‌ها و سالن‌های بخش توانبخشی قلب	۴-۴

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب

فهرست

۲

۳۴

فصل پنجم: اینمی

۳۴	.....	حدود و دامنه ۱-۵
۳۴	.....	ایمنی در برابر آتش و دود ۲-۵
۳۹	.....	ایمنی در برابر زلزله ۳-۵

۴۹

فصل ششم: عمل کرد فضاهای بخش توانبخشی قلب

۴۹	.....	معرفی ۱-۶
۵۰	.....	سالن انتظار بیماران و همراهان ۲-۶
۵۱	.....	سرویس های بهداشتی ۳-۶
۵۲	.....	اطلاعات، پذیرش و صندوق ۴-۶
۵۲	.....	کافه تریا ۵-۶
۵۳	.....	رختکن و دوش بیماران ۶-۶
۵۳	.....	رختکن و دوش کارکنان ۷-۶
۵۳	.....	توالت و دستشویی کارکنان ۸-۶
۵۳	.....	اتاق معاینه بیمار ۹-۶
۵۴	.....	سالن حرکت درمانی ۱۰-۶
۵۶	.....	اتاق مشاوره ۱۱-۶
۵۷	.....	کلاس آموزش بیماران ۱۲-۶
۵۷	.....	دفتر تراپیست ها ۱۳-۶
۵۷	.....	دفتر پرستاران ۱۴-۶
۵۷	.....	دفتر مسئول بخش ۱۵-۶
۵۸	.....	اتاق منشی ۱۶-۶
۵۸	.....	اتاق استراحت و آبدارخانه کارکنان ۱۷-۶
۵۸	.....	انبار وسایل و تجهیزات ۱۸-۶
۵۸	.....	اتاق نظافت ۱۹-۶
۵۹	.....	اتاق جمع آوری کثیف ۲۰-۶

۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب

فهرست

۳

۶۰

فصل هفتم: نقشه‌ی اتاق‌ها و فضاهای بخش توانبخشی قلب

۶۱	.....	۱-۷
۶۴	.....	۲-۷
۶۵	.....	۳-۷
۶۸	.....	۴-۷
۷۰	.....	۵-۷
۷۲	.....	۶-۷
۷۴	.....	۷-۷
۷۶	.....	۸-۷
۷۸	.....

۷۸

فصل هشتم: برنامه فیزیکی بخش توانبخشی قلب

۷۸	برنامه فیزیکی بخش توانبخشی سرپایی قلب (برای ظرفیت بیمارستان عمومی ۶۰۰ تختخوابی) ۰۰۰	۱-۸
----	---	-----

۱۱

فصل نهم: مشخصات درها

۸۱	.....	۱-۹
۸۱	۱-۱-۱-۱ مشخصات ساخت دَر و پراق آلات	۹
۸۲	۲-۱-۱-۹ مشخصات عمل کرد دَر، در رابطه با عمل کرد هر فضا در بیمارستان	
۸۲	۲-۹ مشخصات عمومی طراحی درها	
۸۵	۳-۹ سیستم اتوماسیون ساختمان BMS	
۸۷	۴-۹ جدول مشخصات درها	
۸۷	۱-۴-۹ سالن انتظار بیماران و همراهان (دَر ورودی بخش)	
۸۸	۲-۴-۹ سالن انتظار بیماران و همراهان (دَر سرویس‌های بهداشتی)	
۸۹	۳-۴-۹ رختکن بیماران و کارکنان (دَر ورود به رختکن)	
۹۰	۴-۴-۹ رختکن بیماران و کارکنان (دَر دوش)	
۹۱	۵-۴-۹ اتاق معاینه بیمار	
۹۲	۶-۴-۹ سالن حرکت درمانی	
۹۳	۷-۴-۹ اتاق مشاوره	
۹۴	۸-۴-۹ کلاس آموزش بیماران	
۹۵	۹-۴-۹ دفتر تراپیستها	
۹۶	۱۰-۴-۹ دفتر پرستاران	

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب

فهرست

۴

۹۷	دفتر مسئول بخش	۱۱-۴-۹
۹۸	اتاق منشی (هر دو دَر)	۱۲-۴-۹
۹۹	اتاق استراحت و آبدارخانه کارکنان	۱۳-۴-۹
۱۰۰	انبار وسایل و تجهیزات	۱۴-۴-۹
۱۰۱	اتاق نظافت	۱۵-۴-۹
۱۰۲	اتاق جمع آوری کشیف	۱۶-۴-۹
۱۰۳	نقشه‌ی نمای درها	۵-۹
۱۰۴	نقشه‌ی نمای دَر ورودی بخش (مقاوم در برابر آتش)	۱-۵-۹
۱۰۵	نقشه‌ی نمای دَر سالن حرکت درمانی	۲-۵-۹
۱۰۶	نقشه‌ی نمای دَر یک لنگه بدون پنجره	۳-۵-۹
۱۰۷	نقشه‌ی نمای دَر یک لنگه با پنجره	۴-۵-۹

فصل دهم: مشخصات نازک‌کاری

۱۰۸	سالن انتظار بیماران و همراهان	۱-۱۰
۱۰۹	سرمیس‌های بهداشتی	۲-۱۰
۱۱۰	اطلاعات ، پذیرش و صندوق	۳-۱۰
۱۱۱	رختکن کارکنان و بیماران	۴-۱۰
۱۱۲	رختکن کارکنان و بیماران (دوش)	۵-۱۰
۱۱۳	اتاق معاینه بیمار	۶-۱۰
۱۱۴	سالن حرکت درمانی	۷-۱۰
۱۱۵	اتاق مشاوره	۸-۱۰
۱۱۶	کلاس آموزش بیماران	۹-۱۰
۱۱۷	دفتر تراپیس‌تها	۱۰-۱۰
۱۱۸	دفتر پرستاران	۱۱-۱۰
۱۱۹	دفتر مسئول بخش و منشی	۱۲-۱۰
۱۲۰	اتاق استراحت کارکنان(قسمت نشیمن)	۱۳-۱۰
۱۲۱	اتاق استراحت کارکنان(قسمت ابدار خانه)	۱۴-۱۰
۱۲۲	انبار وسایل و تجهیزات	۱۵-۱۰
۱۲۳	اتاق نظافت	۱۶-۱۰
۱۲۴	اتاق جمع آوری کشیف	۱۷-۱۰

فهرست منابع انگلیسی

۱۲۵

مقدمه

بناهای درمانی مخصوصاً" بیمارستان‌ها گونه‌ای از ساختمان‌ها هستند که برنامه‌ریزی و طراحی معماری آن نیاز به دانش و اطلاعات زیادی در مورد عمل بخش‌ها و فضاهای آن‌ها دارد. هر نوع از بناهای درمانی دارای عمل کرد خاص خود است که نیاز به بررسی و پژوهش جدائگانه دارد. گرچه در بعضی از موارد، نکات مشترک وجود دارد.

اولین سری مطالعات پژوهشی، درباره بیمارستان‌های عمومی است. ابتدا بخش‌ها و قسمت‌های مختلف آن مورد بررسی قرار می‌گیرد. سپس کل بیمارستان در ظرفیت‌های مختلف مورد مطالعه قرار می‌گیرد.

راهنمای طراحی بخش توان بخشی قلب، سیزدهمین کتاب از سری اول مطالعات پژوهشی است که در سه رشته‌ی معماری، تاسیسات مکانیکی و تاسیسات برقی انجام گرفته است.

عنوان جلد یکم از کتاب حاضر "راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توان بخشی قلب" است. در این جلد از کتاب، مفاهیم برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توان بخشی قلب، همراه با عمل کرد فضاهای و تجهیزات پزشکی، نقشه فضاهای برنامه فیزیکی (برنامه فیزیکی برای بیمارستان ۶۰۰ تا ۱۰۰۰ تا ۴۰۰ تا ۱۰۰ تختخوابی پیش‌بینی شده است و از بیمارستان ۴۰۰ هر ۱۰۰ تخت ۱۰٪ به زیربنای بخش اضافه یا کم می‌شود) و مشخصات درها و نازک‌کاری هر فضا ارائه می‌گردد.

پژوهش انجام شده مبتنی بر آخرین متون تحقیقاتی منتشر شده از طرف موسسات پژوهشی و دانشگاهی، بیمارستان‌ها و انجمن‌های پزشکان برخی از کشورهای پیش‌رفته دنیا است ولی تنها به انتقال ساده نتایج تحقیقات موسسات پژوهشی کشورهای پیش‌رفته دنیا اکتفا نشده است. در واقع کوشش به عمل آمده تا از این نتایج با بهره‌گیری از دهه سال تجربه عملی در برنامه‌ریزی و طراحی معماری بیمارستان در سراسر کشور و حضور در ساخت و بهره‌برداری برخی از آن‌ها، به مفاهیم و عمل کرد فضاهای بخش توان بخشی قلب با در نظر گرفتن شرایط مشخص ایران با دیدگاه آینده‌نگری نزدیک شد.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توان بخشی قلب C.R.U. فصل یکم: معرفی، حدود و دامنه

۱ معرفی، حدود و دامنه

۱-۱ تعریف توان بخشی قلب

بازتوانی قلبی، برنامه نظارت شده پزشکی است، برای بیماران که دچار عارضه قلبی شده و بعد از درمان فشرده قلبی که در بیمارستان انجام گرفته، در دوران بهبودی نسبی، برای ادامه زندگی عادی تمريناتی "تحت نظر پزشکان متخصص قلبی" برای آن ها در نظر گرفته می شود. که در فصل های کتاب شرح کامل آن داده خواهد شد.

۱-۱-۱ خدمات قلب Cardiac Services در بیمارستان، مجموعه‌ای از بخش‌های تشخیصی، درمانی و مراقبتی برای بیماران قلبی است که شرح کامل عمل کرد این بخش‌ها در هفت کتاب مورد پژوهش قرار می‌گیرد.

- بناهای درمانی ۷
- بناهای درمانی ۸
- بناهای درمانی ۹
- بناهای درمانی ۱۰
- بناهای درمانی ۱۱
- بناهای درمانی ۱۲
- بناهای درمانی ۱۳

۲-۱ بخش‌ها و قسمت‌های خدمات قلب Cardiac Services در بیمارستان عمومی

- درمانگاه قلب
- بخش بستری موقت قلب
- اورژانس قلب
- بخش مراقبت ویژه قلب ICCU
- بخش مراقبت متوسط قلب Inter.CCU
- بخش تشخیص غیر تهاجمی قلب Cardiac Non-Invasive Diagnostic

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U.

فصل یکم: معرفی، حدود و دامنه

- | | |
|--|--|
| ۷- کاردیولوژی هسته‌ای Nuclear Cardiology | ۸- تصویربرداری قلب و عروق Cardiovascular MRI/CT |
| ۹- بخش کاتتریزاسیون قلب Cardiac Catheterization Unit | ۱۰- بخش اعمال جراحی قلب باز Open Heart Surgery |
| ۱۱- بخش مراقبت ویژه جراحی قلب CSICU | ۱۲- بخش توانبخشی قلب Cardiac Rehabilitation Unit |

شماره‌های ۱ و ۲ و ۳ در جلد یکم کتاب "بناهای درمانی (۷)" بهنام "راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری مجموعه خدمات قلب" مورد پژوهش و بررسی قرار گرفته است.

شماره‌های ۴ و ۵ در جلد یکم کتاب "بناهای درمانی (۸)" بهنام "راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری: بخش مراقبت ویژه قلب و بخش مراقبت متوسط قلب" مورد پژوهش و بررسی قرار گرفته است.

شماره‌های ۶ و ۷ و ۸ در جلد یکم کتاب "بناهای درمانی (۹)" بهنام "راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری خدمات تشخیصی غیرتهراجمی قلب" مورد پژوهش و بررسی قرار گرفته است.

شماره ۹ در جلد یکم کتاب "بناهای درمانی (۱۰)" بهنام "راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش کاتتریزاسیون قلب" مورد پژوهش و بررسی قرار گرفته است.

شماره ۱۰ در جلد یکم کتاب "بناهای درمانی (۱۱)" بهنام "راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش اعمال جراحی قلب" مورد پژوهش و بررسی قرار گرفته است.

شماره ۱۱ در جلد یکم کتاب "بناهای درمانی (۱۲)" بهنام "راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش مراقبت ویژه جراحی قلب CSICU" مورد پژوهش و بررسی قرار گرفته است.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل یکم: معرفی، حدود و دامنه

شماره ۱۲ موضوع این کتاب مربوط به جلد یکم کتاب "بناهای درمانی (۱۳)" به نام "راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب" است.

۳-۱ بیمارستان عمومی General Hospital

مطالعات و بررسی‌های این کتاب و دیگر کتاب‌ها مربوط به موضوع خدمات قلب در بیمارستان، بر اساس قرارگیری بخش‌های مربوطه در بیمارستان عمومی است که شامل تخصص‌های مختلف پزشکی می‌باشد.

برنامه‌ریزی خدمات قلب در بیمارستان عمومی، بستگی به ظرفیت بیمارستان، جایگاه آن در شبکه‌ی درمانی کشور و تاکید بر تخصص قلب در بیمارستان عمومی دارد.

۴-۱ شبکه‌ی درمانی کشور

نظام درمان در کل کشور در یک شبکه‌ی درمانی قابل تعریف است. مسئولیت مطالعه و تدوین ضوابط در مورد شبکه‌ی درمانی با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است. کلیه مطالعاتی که در زمینه خدمات قلب در بیمارستان‌های عمومی با گرایش قلب در این کتاب و کتاب‌های آینده انجام می‌گیرد، متکی بر سطوح شبکه‌ی درمانی کشور است.

۵-۱ منابع تحقیقات

منابع تحقیقات انجام شده مبتنی بر آخرین متون پژوهشی منتشر شده از طرف موسسات پژوهشی وابسته به وزارت بهداشت، دانشگاه‌های معتبر و انجمن‌های پزشکی برخی از کشورهای پیشرفته‌ی دنیا است.

مطالعات انجام شده در زمینه‌ی "راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب"، تنها انتقال ساده نتایج پژوهشی کشورهای پیش‌رفته‌ی دنیا نیست، بلکه کوشش شده است از این نتایج با تکیه بر دهه سال تجربه‌ی عملی در برنامه‌ریزی و طراحی معماری بناهای درمانی در سراسر کشور، حضور در ساخت و بهره‌برداری برخی از

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل یکم: معرفی، حدود و دامنه

آن‌ها، استفاده بهینه گردد، تا بتوان به شرایط مشخص ایران با دیدگاه آینده‌نگری نزدیک شد.

۶-۱ حداقل و حد اکثر ظرفیت بیمارستان

۱-۶-۱ مطالعات این کتاب با فرض حداقل ظرفیت بیمارستان ۱۰۰ تختخواب و حد اکثر ظرفیت بیمارستان ۱۰۰۰ تختخواب انجام شده است.(در فصل دوم برنامه ریزی چهار سطح ارائه شده است)

۲-۶-۱ مراکز درمانی با ظرفیت پایین تر از ظرفیت ۱۰۰ تختخواب خارج از حدود و دامنه این مطالعات می‌باشد.

۷-۱ واژه‌های به کار رفته

واژه‌ها و اصطلاحاتی که برای نام فضاهای بخش‌های مختلف در این کتاب به کار رفته است، غالباً معادل دقیق واژه انگلیسی نیست. برای واژه‌های خاص معادل انگلیسی آن نوشته شده است. در این کتاب کوشش شده است از واژه‌ها و اصطلاحاتی که در طراحی بیمارستان در ایران متداول است، استفاده شود.

۸-۱ معرفی فصل‌های کتاب

۱-۸-۱ فصل دوم: بخش‌ها و فضاهای خدمات قلب در بیمارستان

بخش‌ها و فضاهای خدمات قلب در بیمارستان در چهار سطح برنامه‌ریزی می‌شود

- سطح اول : در بیمارستان‌های ناحیه‌ای کوچک
- سطح دوم : در بیمارستان‌های ناحیه‌ای بزرگ
- سطح سوم : در بیمارستان منطقه‌ای
- سطح چهارم: در بیمارستان‌های منطقه‌ای، قطبی و کشوری

۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل یکم: معرفی، حدود و دامنه

۲-۸-۱ فصل سوم: عمل کرد بخش توانبخشی قلب Cardiac Rehabilitation Unit

در این فصل موارد زیر مورد بررسی قرار می گیرد:

- توانبخشی قلب بیماران بستری در بیمارستان
- توانبخشی قلب بیماران سرپاچی

۳-۸-۱ فصل چهارم: کنترل عفونت

در این فصل شناخت انتقال عفونت در بیمارستان، منابع میکروارگانیسم های عفونی، انتقال میکرو ارگانیسم های عفونی از طریق تماس (انسان و وسایل) و یا از طریق هوا مورد بررسی قرار می گیرد.

۴-۸-۱ فصل پنجم: ایمنی

در این فصل، ایمنی در برابر آتش و دود و ایمنی در برابر زلزله از دیدگاه طراحی معماری بخش مورد بررسی قرار می گیرد.

۵-۱-۱ فصل ششم: عمل کرد فضاهای بخش توانبخشی قلب

در این فصل عمل کرد فضاهای بخش توانبخشی قلب به صورت اتاق به اتاق جهت راهنمای طراحی معماری بخش تشریح شده است.

۶-۸-۱ فصل هفتم: نقشه‌ی اتاق‌ها و فضاهای بخش توانبخشی قلب

در این فصل با توجه به عمل کرد فضاهای بخش توانبخشی قلب که در فصل ششم مورد بررسی قرار گرفته است، نقشه اتاق های این بخش با اندازه گذاری کامل طراحی و ترسیم شده است. در این نقشه ها برخی از تجهیزات ثابت و غیر ثابت پزشکی و بیمارستانی که در طرح اتاق تأثیر دارند، ترسیم شده است و شرح مشخصات کلی برخی از آن ها نوشته شده است.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل یکم: معرفی، حدود و دامنه

۷-۸-۱ فصل هشتم: برنامه فیزیکی بخش توانبخشی سر قلب

در این فصل برنامه فیزیکی بخش شامل سطوح خالص فضاهای سر و سطح ناخالص بخش ارائه شده است. برنامه فیزیکی برای بیمارستان عمومی ۶۰۰ تختخوابی تدوین شده است. برای ظرفیت بالاتر یا پایین تر ۱۰٪ زیاد یا کم می شود.

۸-۸-۱ فصل نهم: مشخصات درها

در این فصل مشخصات عمل کرد دار، در رابطه با عمل کرد هر فضا در بیمارستان بررسی شده و مشخصات خصوصی درها به صورت اتاق به اتاق در جداولی ارائه شده است. در بند ۳-۹ شرح مختصری در باره سیستم اتوماسیون ساختمان BMS داده شده است.

۹-۸-۱ فصل دهم: مشخصات نازک کاری

در این فصل، مشخصات نازک کاری اتاق ها و فضاهای بخش توانبخشی قلب ارائه شده است.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U.

فصل دوم: بخش‌ها و فضاهای خدمات قلب در بیمارستان

۱۳

۲ بخش‌ها و فضاهای خدمات قلب در بیمارستان

۱-۲ بخش‌ها و فضاهای خدمات قلب در بیمارستان در چهار سطح برنامه‌ریزی می‌شود.

۱-۱-۲ سطح اول: در بیمارستان‌های ناحیه‌ای کوچک

۱-۱-۱-۲ در بیمارستان‌های ناحیه‌ای با ظرفیت ۱۰۰ تا ۲۰۰ تختخواب حداکثر، بخش‌ها و فضاهای زیر را می‌توان در زمینه‌ی خدمات قلب، برنامه‌ریزی و طراحی نمود.

آ اتاق‌های مشاوره و معاینه پزشک متخصص قلب همراه با اتاق الکتروکاردیوگرافی، در درمانگاه بیمارستان

ب اتاق تجدید حیات قلبی و تنفسی در بخش اورژانس

پ بخش مراقبت ویژه و مراقبت متوسط قلب

ت اتاق‌های بستری قلب در بخش بستری داخلی/جراحی برای ادامه درمان

۲-۱-۲ سطح دوم: در بیمارستان‌های ناحیه‌ای بزرگ

۱-۲-۱-۲ در بیمارستان‌های ناحیه‌ای با ظرفیت بالاتر از ۲۰۰ تا ۳۰۰ تختخواب، بخش‌ها و فضاهای زیر را می‌توان در زمینه‌ی خدمات قلب، برنامه‌ریزی و طراحی نمود.

آ اتاق‌های مشاوره و معاینه پزشک متخصص قلب، همراه با اتاق‌های الکتروکاردیوگرافی در درمانگاه بیمارستان

ب اتاق تجدید حیات قلبی و تنفسی، در بخش اورژانس

پ بخش مراقبت ویژه قلب ICCU

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل دوم: بخش‌ها و فضاهای خدمات قلب در بیمارستان

۱۴

ت	بخش مراقبت متوسط قلب Inter.CCU	
ث	بخش تشخیص غیرتهاجمی قلب CNIDU	
ج	اتاق‌های بستری قلب در بخش بستری داخلی/جراحی برای ادامه‌ی درمان	
۳-۱-۲	سطح سوم: در بیمارستان‌های منطقه‌ای	
۱-۳-۱-۲	در بیمارستان‌های منطقه‌ای با ظرفیت بالاتر از ۳۰۰ تختخواب تا ۵۰۰ تختخواب که به علت شرایط منطقه تاکید بر تخصص قلب نیست بخش‌ها و فضاهای زیر را می‌توان برنامه‌ریزی نمود:	
آ	درمانگاه قلب: همراه با اتاق‌های الکتروکاردیوگرافی	
ب	اتاق تجدید حیات قلبی/ تنفسی در بخش اورژانس	
ت	بخش مراقبت ویژه قلب ICCU	
ث	بخش مراقبت متوسط قلب Inter.CCU	
ج	بخش تشخیص غیرتهاجمی قلب	
ج	بخش تشخیصی انژیوگرافی قلب	
ح	مراقبت از بیماران قلبی که در شرایط پرخطر قرار ندارند، در بخش بستری داخلی/جراحی انجام می‌گیرد.	
۴-۱-۲	سطح چهارم: در بیمارستان‌های منطقه‌ای، قطبی و کشوری	

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U.

فصل دوم: بخش‌ها و فضاهای خدمات قلب در بیمارستان

۱۵

۱-۴-۱-۲ در بیمارستان‌های منطقه‌ای، قطبی و کشوری ، با ظرفیت بالاتر از ۴۰۰ تا ۱۰۰۰ تختخواب به تناسب نیازها و شرایط منطقه‌ی ساخت بیمارستان عمومی، تاکید بر تخصص قلب است، خدمات قلب را می‌توان بهطور کامل برنامه‌ریزی و طراحی نمود.

۲-۴-۱-۲ بهترین روش در کنارهم قرار دادن بخش‌های مجموعه‌ی خدمات قلب است. البته با توجه به دسترسی به سایر بخش‌های بیمارستان

۳-۴-۱-۲ بخش‌های مجموعه‌ی خدمات قلب عبارتند از :

آ درمانگاه قلب Cardiac Clinic

ب

بخش تشخیص غیر تهاجمی قلب Non Invasive Diagnostic Unit

پ

بخش بستری موقت قلب Cardiac Day Care Unit

ت

بخش مراقبت ویژه قلب ICCU

ث

بخش مراقبت متوسط قلب Inter.CCU

ج

بخش کاتتریزاسیون قلب Cardiac Catheterization

ج

بخش اعمال جراحی قلب باز Open Heart Surgery

ح

بخش مراقبت ویژه جراحی قلب CSICU

خ

بخش توانبخشی قلب Cardiac Rehabilitation

۴-۴-۱-۲

سایر فضاهای تشخیصی/درمانی قلب در بخش‌های اورژانس، رادیولوژی، MRI، پزشکی هسته‌ای و آزمایشگاه تشخیص پزشکی قرار می‌گیرند.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل دوم: بخش‌ها و فضاهای خدمات قلب در بیمارستان

۱۶

۵-۴-۱-۲ مراقبت از بیماران قلبی که در شرایط پرخطر قرار ندارند. در بخش بستری قلب که قسمتی از مجموعه بخش‌های بستری داخلی/جراحی است، انجام می‌گیرد.

۲-۲ پذیرش بیمار قلبی در بیمارستان

بیمار قلبی از چهار مسیر وارد بیمارستان می‌شود و از خدمات تشخیصی، درمانی و مراقبتی قلب در بیمارستان استفاده می‌کند.

- از طریق پزشکان متخصص قلب در خارج از بیمارستان
- از طریق ارجاع بیمار قلبی از سایر بیمارستان‌ها در شبکه درمانی کشور
- از طریق درمانگاه قلب بیمارستان
- از طریق بخش اورژانس

۱-۲-۲ پذیرش بیمار قلبی از طریق پزشکان متخصص قلب در خارج از بیمارستان

در صورتی که سیستم‌های عمومی راهبری بیمارستان اجازه دهد، پزشکان متخصص قلب در خارج از بیمارستان، بیماران خود را برای استفاده از خدمات تشخیصی درمانی و مراقبتی به بیمارستان معرفی می‌کنند.

۲-۲-۲ پذیرش بیمار قلبی از طریق ارجاع بیمار قلبی از سایر بیمارستان‌ها در شبکه درمانی کشور

فضاهای بخش‌های تشخیصی، درمانی قلب به‌طور کامل در تمام بیمارستان‌های سطوح درمانی کشور موجود نیست. بیماران قلبی که تشخیص داده شود نیاز به تشخیص و درمان با تکنیک و تجهیزات پیشرفته‌تری دارند مانند تشخیص و درمان در بخش کاتتریزاسیون قلب و یا درمان آن‌ها نیاز به جراحی قلب باز داشته باشد، به بیمارستان‌های رده‌های بالاتر شبکه درمانی کشور مانند بیمارستان منطقه‌ای، قطبی و کشوری که فضاهای تشخیصی/درمانی پیشرفته‌تری در زمینه تخصص قلب دارند، ارجاع داده می‌شوند.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل دوم: بخش‌ها و فضاهای خدمات قلب در بیمارستان

۱۷

۳-۲-۲ پذیرش بیمار قلبی از طریق درمانگاه قلب

بیمار قلبی مستقیماً به درمانگاه بیمارستان مراجعه می‌کند و از طریق سیستم ارجاع درمانگاه به درمانگاه قلب فرستاده می‌شود. با تشخیص پرشک متخصص قلب، بیمار از فضاهای بخشی، درمانی و مراقبتی قلب استفاده می‌کند.

۴-۲-۲ پذیرش بیمار از طریق بخش اورژانس

درصد بالایی از بیماران قلبی که دچار سکته قلبی، آنژین قلبی با درد شدید قفسه‌ی سینه، گرفتگی عضلات قلب و غیره شده‌اند، به‌طور عمده بوسیله آمبولانس به بخش اورژانس بیمارستان مراجعه می‌کنند.

در بخش اورژانس بعد از تجدید حیات قلبی و تنفسی CPR، بیماران به بخش مراقبت ویژه قلب ICCU فرستاده می‌شوند و بلافاصله به دستگاه مانیتور قلب اتصال می‌یابند، پزشکان متخصص قلب بعد از معاینه دقیق و ارزیابی شرایط بیمار در صورتی که نیاز به تشخیص و درمان در بخش‌های دیگر بیمارستان باشد، بیمار را به آن بخش‌ها می‌فرستند.

در بیمارستان‌های ناحیه‌ای که فاقد برخی از بخش‌ها و فضاهای تشخیص و درمان قلب است مانند بخش اعمال جراحی قلب یا بخش کاتتربریزاسیون قلب و غیره، بیماران قلبی که دارای شرایط حاد هستند، برای ادامه درمان به بیمارستان‌های منطقه‌ای، قطبی یا کشوری که دارای بخش‌های تشخیصی، درمانی و مراقبتی پیشرفته هستند، ارجاع می‌شوند.

۳-۲ فهرست بخش‌ها و فضاهای خدمات قلب Cardiac Services

بخش‌ها و فضاهایی که در جلد یکم کتاب "بناهای درمانی ۷" به نام "راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی مجموعه خدمات قلب" مورد تحقیق و بررسی قرار گرفته است به شرح زیر است:

۱-۱-۳-۲ درمانگاه قلب Cardiac Clinic همراه با اتاق‌های تست الکتروکاردیوگرافی زمانی که درمانگاه قلب در مجموعه خدمات قلب قرار می‌گیرد و Electrocardiography

۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل دوم: بخش‌ها و فضاهای خدمات قلب در بیمارستان

۱۸

رابطه نزدیکی با بخش تشخیص غیرتهاجمی قلب و بستری موقت قلب خواهد داشت،
الکتروکاردیوگرافی اولیه در بخش تشخیص غیرتهاجمی انجام می‌گیرد.

بخش بستری موقت قلب ۲-۱-۳-۲ Cardiac Day Care Unit

اتاق تجدید حیات قلبی/تنفسی ۳-۱-۳-۲ Cardiopulmonary Resuscitations در بخش اورژانس

بخش مراقبت ویژه قلب *ICCU* و بخش مراقبت متوسط قلب *Inter. CCU* در جلد یکم کتاب "طراحی بناهای درمانی ۱" به نام "راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش مراقبت ویژه قلب *ICCU* و بخش مراقبت متوسط قلب *Inter. CCU*" عمل کرد هر دو بخش از زوایای گوناگون مورد تحقیق و بررسی قرار گرفته است.

خدمات تشخیصی غیرتهاجمی قلب ۳-۳-۲

Cardiac Non-Invasive Diagnostic Services

در جلد یکم کتاب "بناهای درمانی ۹" به نام "راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری خدمات تشخیصی غیرتهاجمی قلب" عمل کرد فضاهای زیر مورد تحقیق و بررسی قرار می‌گیرد:

بخش تشخیص غیرتهاجمی قلب ۱-۳-۳-۲ Cardiac Non-Invasive Diagnostic Unit

اعمال تشخیصی که در این بخش انجام می‌شود عبارت است از:

- الکتروکاردیوگرافی ECG
- آزمایش تنفس قلب (تست ورزش)
- اکوکاردیوگرافی از روی سینه TTE
- اکوکاردیوگرافی از داخل مری TEE
- اکوکاردیوگرام تنفس
- هولتر مانیتورینگ

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل دوم: بخش‌ها و فضاهای خدمات قلب در بیمارستان

۱۹

- برنامه‌ریزی پیس‌میکر
- آزمایش تنفسی قلبی و تنفسی

کاردیولوژی هسته‌ای در بخش پزشکی هسته‌ای Nuclear Cardiology ۲-۳-۳-۲

ام، آر، آی قلب و عروق Cardiovascular MRI ۳-۳-۳-۲

سی، تی، اسکن قلب و عروق Cardiovascular C.T. ۴-۳-۳-۲

بخش کاتتریزاسیون قلب : در جلد یکم کتاب بناهای درمانی ۱۰ به نام "راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش کاتتریزاسیون قلب" عمل کرد بخش مورد تحقیق و بررسی قرار گرفته است. اعمال تشخیصی و درمانی که در این بخش انجام می‌گیرد عبارتند از:

- انژیوگرافی قلب Coronary Angiography
- انژیوپلاستی قلب Coronary Angioplasty
- الکتروفیزیولوژی قلب Electrophysiology
- کاشتن پیس‌میکر Pacemaker Implantation
- کاشتن دیفیبریلاتور Defibrillator Implantation
- اکوکاردیوگرافی تهاجمی Invasive Echocardiography

بخش اعمال جراحی قلب باز : در جلد یکم کتاب "طراحی بناهای درمانی ۱۲" به نام "راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش اعمال جراحی قلب باز" عمل کرد بخش از زوایای گوناگون مورد تحقیق و بررسی قرار می‌گیرد.

بخش مراقبت ویژه جراحی قلب CSICU : در جلد یکم کتاب "طراحی بناهای درمانی ۱۲" به نام "راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش مراقبت ویژه جراحی قلب CSICU" ، عمل کرد بخش از زوایای گوناگون مورد تحقیق و بررسی قرار می‌گیرد.

۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توان بخشی قلب C.R.U. فصل دوم: بخش‌ها و فضاهای خدمات قلب در بیمارستان

۲۰

۱-۶-۳-۲ این بخش رابطه تنگاتنگی با بخش اعمال جراحی قلب باز دارد، به طوری که باید از راهروهای داخلی بخش اعمال جراحی قلب به فضای بستره باز بخش مراقبت ویژه جراحی قلب ارتباط مستقیمی وجود داشته باشد.

۷-۳-۲ بخش توان بخشی قلب: موضوع این کتاب است.

۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U.
فصل سوم : عمل کرد بخش توانبخشی قلب Cardiac Rehabilitation Unit

۲۱

۳ عمل کرد بخش توانبخشی قلب Cardiac Rehabilitation Unit

۲

۱-۳ تعریف:

برنامه توان بخشی قلب، بعد از طی مرحله حضور در بخش ICCU و انتقال به بخش Inter.CCU شروع می شود و در بخش بستری قلب ادامه می یابد، سپس بعد از ترخیص بیمار با حضور مرتب به صورت سرپایی به بیمارستان مراجعه کرده و در سالن های حرکت درمانی مخصوص که دارای تجهیزات لازم و مانیتورینگ است، به درمان ادامه می دهد.
برنامه توان بخشی قلب به بیماران کمک می کند که:

- طول اقامت بیماران در بیمارستان کوتاه شود.
- بیماران بتوانند هرچه زودتر زندگی عادی خود را شروع کنند.

۲-۳ برنامه توان بخشی قلب برای بیمارانی با شرایط زیر انجام می شود.

Recent Heart Attack	حمله قلبي اخير	-
Coronary Bypass Surgery	جراحی و پیوند عروق قلب	-
Stable Angina	انژین قلبي	-
Angioplasty/Stent	انژیوپلاستی - استنت	-
Heart Failure	نارسایی قلبي	-
Heart Transplant	پیوند قلب	-
Valve Repair/Replacement	تعمیر و یا تعویض دریجه قلب	-

۳-۲ توانبخشی قلب بیماران بستری در بیمارستان

۳

برنامه توان بخشی قلب برای بیماران بستری بعد از بهبود نسی بیمار در بخش ICCU و انتقال به بخش مراقبت متوسط قلب آغاز می شود.

برنامه توانبخشی بیماران بستری دارای ۶ مرحله است.

۲-۳-۳

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
C.R.U.
فصل سوم : عمل کرد بخش توانبخشی قلب *Cardiac Rehabilitation Unit*

۲۲

مرحله‌ی یکم ۱-۲-۳-۳

- نشستن بیمار روی تخت به کمک پرستار
- نشستن بیمار روی صندلی چرخدار به کمک پرستار
- حمام کردن بیمار روی صندلی چرخدار توسط پرستار
- استفاده بیمار از سرویس بهداشتی با صندلی چرخدار به کمک پرستار
- کمک به بیمار برای نشستن روی صندلی برای غذا خوردن
- حرکات آرام دستها و پاها

مرحله‌ی دوم ۲-۲-۳-۳

- حمام کردن بیمار روی صندلی چرخدار توسط پرستار
- استفاده بیمار از سرویس بهداشتی با صندلی چرخدار به کمک پرستار
- نشستن بیمار روی صندلی برای غذا خوردن
- تمرین آرام دستها و پاها
- راه رفتن به مدت ۱ تا ۲ دقیقه دو بار در روز

مرحله‌ی سوم ۳-۲-۳-۳

- بیمار در حالی که روی صندلی چرخدار نشسته است، شخصاً "حمام می‌کند.
- بیمار بدون کمک، به سمت سرویس بهداشتی می‌رود.
- بیمار هر چند بار که می‌تواند روی صندلی می‌نشیند.
- بیمار دو بار در روز، هر بار به مدت ۲ تا ۳ دقیقه به آهستگی راه می‌رود.

مرحله‌ی چهارم ۴-۲-۳-۳

- دوش گرفتن بیمار در حال ایستاده
- راه رفتن بیمار به مدت ۳ تا ۴ دقیقه ، دو بار در روز
- در صورتی که بیمار توانایی داشته باشد می‌تواند در داخل اتاق خود قدم بزند.

۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل سوم : عمل کرد بخش توانبخشی قلب Cardiac Rehabilitation Unit

۲۳

۵-۲-۳-۳ مرحله‌ی پنجم

- دوش گرفتن بیمار در حال ایستاده
- راه رفتن بیمار به مدت ۴ تا ۵ دقیقه دو بار در روز
- بالا و پایین رفتن از یک پله تحت نظارت پرستار یا فیزیوتراپیست

۶-۲-۳-۳ مرحله‌ی ششم

- دوش گرفتن بیمار در حال ایستاده
- راه رفتن بیمار به مدت ۱۰ دقیقه دو بار در روز
- بالا و پایین رفتن از دو پله تحت نظارت پرستار یا فیزیوتراپیست
- لباس پوشیدن تحت نظارت پرستار
- لباس کنند تحت نظارت پرستار

۳-۳-۳ قبل از ترخیص بیمار از بیمارستان، کارشناس تغذیه بخش توانبخشی قلب در طی چند جلسه نوع تغذیه مناسب برای بیمار قلبی را به بیماران و بستگان آنها آموزش می‌دهد.

۴-۳ توانبخشی قلب بیماران سرپایی

۱-۴-۳ بیماران بعد از مرخص شدن از بیمارستان باید طی برنامه‌ای مشخص به بخش توانبخشی قلب مراجعه کنند.

۲-۳-۳ مراجعه بیماران قلبی به صورت سرپایی معمولاً "هفته‌ای دوبار هر بار ۲ ساعت برای مدت ۲ تا ۱۲ هفته دوام دارد. (معمولًا" ساعت توانبخشی خانم‌ها و آقایان متفاوت است)

۳-۴-۳ برنامه توانبخشی قلب برای بیماران سرپایی حدود ۴ تا ۶ هفته بعد از ترخیص از بیمارستان با تجویز پزشک شروع می‌شود.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل سوم : عمل کرد بخش توانبخشی قلب Cardiac Rehabilitation Unit

۲۴

۴-۴-۳ بیماران بعد از معاینه پزشک، ساعت اول برنامه را به انجام اعمال حرکت درمانی می پردازند.

۱-۴-۴-۳ در تمام مدت حرکت درمانی قلب بیماران به وسیله دستگاه سیار تله متري به صورت مرکزي مانیتور می شود.

۲-۴-۴-۳ میزان و سرعت حرکت هر بیمار و زمان توقف، توسط فیزیولوژیست با مشاهده صفحه مانیتورینگ مشخص می شود.

۵-۴-۳ ساعت دوم برنامه توانبخشی قلب، آموزش بیماران در زمینه های مختلف ماند نوع تغذیه و سایر اعمال روزمره زندگی است.

۱-۵-۴-۳ آموزش بیماران به صورت کلاس جمعی و یا به صورت مشاوره های خصوصی است.

۲-۵-۴-۳ بیمارانی که دچار افسردگی و تشویش شده اند، توسط روان پزشک مشاوره می شوند.

۳-۵-۴-۳ در دوران آموزش بیماران قلبی، که در بسیاری از موارد یکی از اعضای نزدیک فامیل بیمار نیز در این جلسات شرکت می کند موارد زیر مورد بررسی قرار می گیرد.

- اطلاعاتی راجع به آناتومی قلب و غیره
- بررسی فاکتورهای خطرپذیری برای قلب و راه جلوگیری از حمله های دوباره قلبی و غیره
- کنترل فشار خون و یا دیابت بیماران قلبی
- آموزش بیمار و فامیل او در مورد علائم بروز بیماری قلبی و بررسی داروهای مصرفی بیمار
- نوع تمرين ورزش در خانه
- بررسی روش زندگی بیمار و لزوم تغییر آن مانند ترک سیگار و غیره
- مشاوره هایی درباره نوع تغذیه بیماران قلبی و برنامه های کاهش وزن بیمار
- کنترل فشارهای عصبی و افسردگی بیمار
- راه برگشت بیمار به فعالیت های روزمره

۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
C.R.U.
فصل سوم : عملکرد بخش توانبخشی قلب *Cardiac Rehabilitation Unit*

۲۵

۵-۳ گروه کارکنان توانبخشی قلب *Cardiac Rehabilitation Team*

۱-۵-۳ گروه کارکنان توانبخشی قلب، مرکب از متخصصین هستند که بخشی از آن‌ها به صورت دائم و بخشی به صورت موردی در این بخش فعالیت می‌کنند مانند:

Physiotherapist	فیزیوتراپیست	-
Physiologist	فیزیولوژیست	-
Rehabilitation nurse	پرستار توانبخشی	-
Cardiologist	پزشک متخصص قلب	-
Dietitian	متخصص تغذیه	-
Respiratory Therapist	متخصص تنفس درمانی	-
Psychologist	روانشناس	-
Psychiatrist	روانپزشک	-
Occupational Therapist	متخصص کار درمانی	-

۶-۳ توانبخشی قلب برای کودکانی که دارای نارسایی مادرزادی قلب هستند.

۱-۶-۳ برخی از کودکانی که دارای نارسایی مادرزادی قلب هستند، به تجویز پزشک، در برنامه‌های بخش توانبخشی قلب به همراه یکی از والدین خود شرکت می‌کنند.

۲-۶-۳ این کودکان هم در تمرینات حرکت درمانی که به وسیله تله‌متری مانیتور می‌شود شرکت می‌کنند و هم در کلاس‌های عمومی و مشاورت‌های خصوصی به همراه یکی از والدین خود شرکت می‌نمایند.

۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل سوم : عمل کرد بخش توانبخشی قلب Cardiac Rehabilitation Unit

۲۶

۷-۳ نور درمانی Light Therapy

۱-۷-۳ نور درمانی یا هلیو تراپی Heliotherapy شامل قرار گرفتن در معرض نور روز و یا طول موج خاصی از نور با استفاده از لیزر، دیوارهای ساطع کننده نور، لامپ های فلورسنت، لامپ های دیکرو نیک و یا لامپ های بسیار روشن، نور تمام طیف که معمولاً با دستگاه های مختلف کنترل می شود، می باشد. نور در برخی موارد تجویز می شود.

۱-۱-۷-۳ بیماران با بیماری های قلبی، غالباً دارای مشکلات فیزیکی، روانی و اجتماعی هستند. با انجام دقیق باز توانی قلب در بیمارستان و بعد از بهبود نسبی با مراجعه به بخش توانبخشی قلب می توانند زندگی عادی خود را باز یابند.

آ یکی از روش های باز توانی قلب برای بیمارانی که دچار افسردگی، بی خوابی و اختلال شخصیتی و اجتماعی هستند نور درمانی می باشد.

ب نور درمانی به وسیله ابزاری به نام جعبه نور Light Box که نور را یا به صورت شدید Lux 10000 و یا به صورت ملایم با طول موجی ویژه آبی (460mm) و یا با طول موج ویژه سبز (550mm)

۲-۷-۳ جعبه نور Light Box توسط پزشک معالج برای بعضی از بیماران قلبی تجویز می شود و بعد از خرید این ابزار توسط بیمار، پزشک در مطب خود طرز استفاده آن را به بیمار تعلیم می دهد. بیمار در منزل از این ابزار استفاده می کند.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل چهارم: کنترل عفونت

کنترل عفونت ۴

تعريف ۱-۴

در روند پیشرفت بیمارستان سازی مدرن، در تمام کشورهای جهان پژوهش های مداومی در مورد محیط بیمارستان ها و عفونت بیمارستانی شده است. در این روند به تدریج تغییرات عمده ای در فضاهای بخش ها و کنترل بیمارستان انجام گرفته است. این تغییرات در زمینه طراحی معماری، طراحی تأسیسات مکانیکی و سیاست های راهبری بیمارستان شکل گرفته است.

در طراحی معماری و تأسیسات مکانیکی باید پیش بینی های لازم برای جلوگیری از انتقال عفونت انجام گیرد.

شناخت انتقال عفونت در بیمارستان ۲-۴

برای شناخت انتقال عفونت در بیمارستان باید منابع انتقال عفونت و راه های انتقال عفونت را بررسی کرد.

منابع میکروارگانیسم های عفونی ۱-۲-۴

برخی از منابعی که دارای میکروارگانیسم های عفونی هستند به شرح زیر است:

- بیماران
- کارکنان بیمارستان
- عیادت کنندگان
- افرادی که در دوره نهفته رشد بیماری هستند.
- افرادی که حامل میکروارگانیسم عفونی هستند ولی هیچ گونه علائم بیماری ندارند.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل چهارم: کنترل عفونت

- افرادی که به طور دائم حامل میکروارگانیسم های عفونی هستند ولی خودشان دچار بیماری نشده اند.
- تجمع زیاد میکروارگانیسم ها در اجزای ساختمانی و تأسیساتی
- آلدگی خوراک و ظروف خوراک
- آلدگی دارو و ابزار و تجهیزات انتقال دارو
- آلدگی تجهیزات بیمارستانی
- آلدگی هوا و تأسیسات هوارسانی
- آلدگی آب و تأسیسات آب رسانی
- فاضلاب بیمارستان
- آلدگی رخت بیمارستانی بیماران و کارکنان
- زباله بیمارستانی
- حیوانات و حشرات

۲-۲-۴ انتقال میکروارگانیسم های عفونی در بیمارستان

میکروارگانیسم ها از راه های مختلفی انتقال می یابند، ۵ طریق اصلی انتقال قابل ذکر است.

- انتقال میکروارگانیسم های عفونی از طریق تماس (مستقیم و غیر مستقیم)
- انتقال میکروارگانیسم های عفونی از طریق ذرات ریز مایعات بدن
- انتقال میکروارگانیسم های عفونی از طریق غذا، آب، دارو و تجهیزات پزشکی
- انتقال میکروارگانیسم های عفونی از طریق هوا
- انتقال میکروارگانیسم های عفونی از طریق حیوانات و حشرات

۱-۲-۲-۴ انتقال میکروارگانیسم های عفونی از طریق تماس

یکی از شایع ترین راه های انتقال عفونت، از طریق تماس است که به دو صورت انجام می شود:

- انتقال عفونت از طریق تماس مستقیم انسان
- انتقال عفونت از طریق تماس ابزار و وسایل

۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل چهارم: کنترل عفونت

آ انتقال عفونت از طریق تماس مستقیم انسان

انتقال عفونت از طریق تماس مستقیم به صورتی است که سطح بدن یک فرد به صورت مستقیم با سطح بدن فرد دیگر تماس مستقیم داشته باشد.

(۱) انتقال فیزیکی میکروارگانیسم ها، بین شخصی که مستعد دریافت است با شخصی که میکروارگانیسم های عفونی در بدن او جمع شده است اتفاق می افتد.

(۲) در بخش توانبخشی قلب، انتقال فیزیکی میکروارگانیسم ها از طریق تماس پزشکان، تکنسین های پزشکی و پرستاران با بیماران اتفاق می افتد.

ب انتقال عفونت از طریق تماس ابزار و وسایل

تماس ابزار و وسایل، تجهیزات پزشکی، پارچه آلوده و غیره نیز می تواند عفونت بیمارستانی را به بیماری که مستعد دریافت عفونت است انتقال دهد.

۲-۲-۲-۴ انتقال میکروارگانیسم های عفونی از طریق ذرات ریز مایعات بدن

آ پخش ذرات ریز مایعات بدن در هوا، نوعی انتقال عفونت از طریق تماس محسوب می شود. ولی مکانیسم انتقال عفونت از بدن حامل عفونت، کاملاً متمایز از انتقال از طریق تماس مستقیم و غیر مستقیم است.

ب ذرات ریز مایعات بدن از فردی که منبع انتشار است، با سرفه، عطسه، صحبت به بدن بیمار منتقل می شود.

پ انتقال عفونت از طریق ذرات ریز مایعات بدن، زمانی اتفاق می افتد که ذرات، حامل میکروارگانیسم های عفونی است و از شخص حامل عفونت در هوا پراکنده می شود و در فاصله نزدیکی از طریق دهان و تنفس، به شخص دریافت کننده عفونت منتقل می شود.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توان بخشی قلب C.R.U. فصل چهارم: کنترل عفونت

ذرات ریز مایعات بدن فقط می‌تواند فاصله کوتاهی در هوا طی کند و نمی‌تواند در هوا معلق بماند. هیچ گونه اقدام ویژه‌ای، در تهویه هوا برای جلوگیری از انتقال ذرات ریز مایعات بدن لازم نیست و نباید آن را با انتقال عفونت از طریق هوا اشتباه نمود.

۳-۲-۲-۴ انتقال میکرووارگانیسم‌های عفونی از طریق هوا

میکروارگانیسم‌های عفونی همراه تبخیر ذرات مایعات بدن و یا غبار، می‌توانند در هوا مدت طولانی معلق بمانند و مسافت زیادی را از منبع انتشار عفونت بوسیله جریان هوا طی کنند.

۳-۴ برنامه ریزی و طراحی معماری و کنترل عفونت

۱-۳-۴ حدود و دامنه

آن دسته از عوامل انتقال عفونت که در کل بیمارستان مطرح است، و کنترل آن در برنامه ریزی و طراحی معماری کل بیمارستان مورد توجه قرار می‌گیرد مانند آلودگی آب، غذ، ابزار و وسایل پزشکی، دارو، محلول‌های شیمیایی، نظافت بیمارستان، سیستم آورد و برد و سیستم رختکن و غیره موضوع بررسی این بند از فصل چهارم کتاب نیست.

در این بند از فصل چهارم کتاب فقط رابطه برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توان بخشی قلب با موضوع کنترل عفونت تحت عنوان های زیر مورد بررسی قرار می‌گیرد:

- ورودی بخش
- شستشوی دست
- تفکی ابزار و وسایل تمیز و کثیف
- دفع مایعات بدن بیماران
- نظافت اتاق‌ها و وسائلن‌های بخش توان بخشی قلب
- نظافت بخش
- تفکیک رخت تمیز و کثیف
- جمع آوری زباله

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل چهارم: کنترل عفونت

۲-۳-۴ ورودی بخش

برخی از اتاق های پشتیبانی بخش در ورودی بخش قرار می گیرند مانند:

- سالن انتظار بیماران و همراهان
- رختکن و دوش بیماران
- سرویس های بهداشتی بیماران
- اتاق جمع آوری کثیف
- رختکن و دوش کارکنان
- سرویس های بهداشتی کارکنان
- وغیره...

بسیاری از بیماران به صورت سرپایی به بخش توانبخشی قلب مراجعه می کنند. بیماران قلبی اغلب با همراه خود وارد بخش می شوند. همراه بیمار فقط اجازه دارد در سالن انتظار که در ورودی بخش قرار دارد منتظر بیمار خود شود.

رختکن بیماران در ورودی بخش قرار دارد. بیمار سرپایی لباس های بیرون خود را در کمد لباس قرار داده و با لباس ورزشی به قسمت داخلی بخش وارد می شوند.

رختکن کارکنان به صورت زنانه و مردانه در داخل بخش قرار دارد. کارکنان بعد از پوشیدن روپوش و کفش بیمارستانی وارد قسمت داخلی بخش می شوند.

فشار هوای ورودی بخش نسبت به فشار هوای راهروی بیمارستان مثبت است و جلوی ورود هوای راهروی بیمارستان به داخل بخش گرفته می شود.

زباله، رخت کثیف و تجهیزات آلوده، در اتاق جمع آوری کثیف جمع آوری می شود. کارکنان مرکز زباله، رختشویخانه و کاخ داری بیمارستان بدون ورود به قسمت های داخلی بخش، اقدام به خروج اقلام فوق می کنند.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توان بخشی قلب C.R.U. فصل چهارم: کنترل عفونت

شستشوی دست ۳-۳-۴

یکی از مهمترین عوامل انتقال عفونت به بیماران از طریق تماس دست کارکنان است. پزشکان، پرستاران و تکنسین های پزشکی، قبل از هرگونه تماس با بیمار، ابتدا دست های خود را در دستشویی بیمارستانی داخل رختکن می شویند و برای ورود به فضاهای مختلف بخش توان بخشی قلب آماده می شوند.

تفکیک ابزار و وسایل تمیز و کثیف ۴-۳-۴

یکی از راه های انتقال عفونت از طریق تماس ابزار و وسایل با بدن بیمار است. قسمت هایی از ابزار و وسایل پزشکی و پرستاری که با بیمار تماس پیدا می کند نباید قبل از ضدعفونی شدن برای بیمار دیگر استفاده گردد.

نظافت اتاق ها و سالن های بخش توان بخشی قلب ۵-۴

بعد از استفاده بیمار از هر یک از وسایل در کلیه اتاق ها و سالن ها، وسایل باید کاملاً نظافت و ضدعفونی شود.

نظافت گر بخش و گروه کاخ داری بیمارستان با نظارت عالیه گروه بهداشت بیمارستان مسئولیت نظافت یک فضاهای بخش توان بخشی قلب را به عهده دارد.

جمع آوری و تفکیک زباله ۶-۳-۴

جدا سازی انواع زباله در بخش، یکی از عوامل کنترل عفونت می باشد. سه نوع کیسه و یک جعبه برای تفکیک زباله های به کار می رود.

- کیسه زباله کاغذی
- کیسه زباله مواد فاسد شدنی
- کیسه مارک دار زباله عفونی
- جعبه زباله تیز و برنده

۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل چهارم: کنترل عفونت

۲-۶-۳-۴ استفاده از جعبه زباله های تیز و برنده برای جلوگیری از انتقال میکرووارگانیسم های عفونی به کارکنان بخش و کارکنان جمع آوری زباله اهمیت اساسی دارد.

۳-۶-۳-۴ اتاق جمع آوری کثیف مکان نگهداری زباله ها در ترولی های مخصوص است. کارکنان جمع آوری زباله، ترولی های زباله را به مرکز نگهداری زباله بیمارستان انتقال می دهند.

۴-۶-۳-۴ در اتاق جمع آوری کثیف بعد از تفکیک رخت کثیف و زباله، کارکنان دست های خود را در دستشویی بیمارستانی می شویند.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل پنجم: ایمنی

ایمنی

۵

حدود و دامنه ۱-۵

در این فصا موارد زیر از دیدگاه طراحی معماری بخش توانبخشی قلب مورد بررسی قرار می‌گیرد.

- ایمنی در برابر آتش و دود

- ایمنی در برابر زلزله

سایر موارد ایمنی بیماران که مربوط به سیاست‌ها و مقرر پزشکی و پرستاری است و یا مربوط به طراحی و ساخت سیستم‌های تأسیسات مکانیکی و برقی است، خارج از حدود و دامنه مطالب این فصل می‌باشد.

ایمنی در برابر آتش و دود ۲-۵

تعریف ۱-۲-۵

۱-۱-۲-۵ در بیمارستان مخصوصاً در مکان‌هایی که بیماران چه به صورت سرپایی و چه به صورت بستری قرار دارند، تخلیه سریع بیماران در زمان آتش سوزی امکان پذیر نیست ولی سرعت تخلیه بیماران سرپایی بیشتر از بیماران بستری است.

۲-۱-۲-۵ در طراحی معماری بیمارستان با ایجاد منطقه بندی آتش و راه‌های فرار مناسب، خطر سرایت آتش از یک منطقه به منطقه دیگر را می‌توان به حداقل رساند.

۳-۱-۲-۵ در این فصل موارد زیر درباره ایمنی بیماران و کارکنان بخش توانبخشی قلب مورد بررسی قرار می‌گیرد.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل پنجم: اینمی

- منطقه بندی آتش

- راه های فرار

منطقه بندی آتش ۲-۲-۵

بخش توانبخشی قلب یک منطقه مستقل آتش محسوب می شود. ۱-۲-۲-۵

با فرض این که اسکلت ساختمان بیمارستان (ستون ها، تیرها، کف ها و سقف ها) برای حداقل ۶۰ دقیقه یا بیشتر در برابر آتش محافظت شده است، یک منطقه مستقل آتش باید دارای شرایط زیر باشد. ۲-۲-۲-۵

آ تمام دیوارهای محدوده منطقه آتش، از روی کف سازه ساختمان تا زیر سقف سازه ساختمان امتداد پیدا کرده و ۶۰ دقیقه، مقاوم در برابر آتش باشد.

ب فشار هوای بخش توانبخشی قلب به عنوان یک منطقه آتش در حالت عادی نسبت به راهروی بیمارستان مثبت است. ولی در زمانی که آتش داخل بخش به وجود آمد، فشار هوای منفی خواهد شد. در صورت وجود سیستم BMS در ساختمان ورودی هوا به طور اتوماتیک بسته می شود.

پ منطقه آتش دارای دو راه فرار است.

(۱) راه اول، ورودی بخش است.

(۲) راه دوم، به پله فرار ارتباط دارد. نقشه پله فرار در صفحه ۲۱۷ بند ۲۴-۱۲ طراحی بناهای درمانی (۱) کشیده شده است.

(۳) راه های اول و دوم باید در دو انتهای بخش قرار گیرند.

ت درهای ورودی بخش و پله فرار در منطقه آتش از نوع مقاوم در برابر آتش باشند.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل پنجم: اینمنی

(۱) این درها باید فاقد شبکه عبور هوا باشند. انتهای در تا کف، فقط می‌تواند ۶ میلی متر، از کف فاصله داشته باشد.

(۲) ابعاد پنجره روی دیر مقاوم در برابر آتش از 30×115 سانتی متر تجاوز نکند و دارای شیشه سکوریت یا مسلح باشد.

(۳) درهای ضدآتش باید دارای مکانیسم خود بسته شو باشند.

(۴) بالای تمام درهایی که راه فرار محسوب می‌شوند، علامت خروج اضطراری Fire Exit نصب شود.

ج دور تمام بازشوها، در کف و سقف سازه که برای شفت‌ها به وجود می‌آید با دیوار مقاوم در برابر آتش با مقاومت ۶۰ دقیقه پوشیده شود. (از کف سازه ساختمان تا زیر سقف سازه ساختمان)

ح کانال‌های تأسیساتی هوارسانی به بخش که از دیوار منطقه آتش عبور می‌کند، در محل عبور از دیوار از دمپر آتش و دود عبور کنند. محل درز دمپر با دیوار با مواد مقاوم در برابر آتش پر شود.

(۱) دمپر آتش و دود برابر کانال‌های هوارسانی به بخش، از دو طرف دیوار با سیستم آشکار ساز Detection System اینترلاک شود.

خ لوله‌ها، چه به صورت تک لوله‌ای و چه به صورت دسته‌ای و سینی کابل برق که از دیوار مقاوم در برابر آتش عبور می‌کند، با جزئیات مخصوص قابل اجرا که در نقشه‌های اجرایی تأسیسات مکانیکی و تأسیسات برقی نشان داده می‌شود، با دیوار مقاوم در برابر آتش درزبندی شود و درز برای عبور آتش و دود نداشته باشد.

د کلیه دریچه‌های دست رسی به شفت‌های سراسری که در داخل بخش قرار دارد از جنس مقاوم در برابر آتش باشد و درز برای عبور دود نداشته باشد.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل پنجم: اینمی

ذ تابلوی برق مخصوص تمام سیستم های برقی داخلی بخش در داخل منطقه آتش) قرار داشته باشد.

ر حداقل فاصله دو پنجره روی دیوار خارجی که هر کدام متعلق به یک منطقه آتش است و با دیوار مقاوم در برابر آتش از هم جدا شده، یک متر است.

۳-۲-۵ راه های فرار

۱-۳-۲-۵ بخش توانبخشی قلب دارای دو خروجی قرار است که در دو انتهای بخش قرار دارند.

- خروجی اول: در ورودی بخش
- خروجی دوم: پله فرار

۲-۳-۲-۵ در صورتی که در خروجی فرا به بام باز شود، موارد زیر رعایت گردد.
آ فاصله در خروجی و مسیر فرار تا دیوار خارجی مجاور و لبه بام از ۳ متر کم تر نباشد.

ب فاصله در خروجی و مسیر فرار تا دستگاه های مکنده هوا از ۳ متر کم تر نباشد.

۳-۳-۲-۵ راهروهای داخلی بخش، مسیر فرار محسوب می شوند و درهای خروجی اضطراری Fire Exit باید در راهروهای داخلی بخش قرار داشته باشند. از ایجاد خروجی اضطراری در داخل اتاق ها خودداری شود.

۴-۳-۲-۵ راهروهای داخلی بخش باید مجهز به سیستم روشنایی اضطراری باشد.

۵-۳-۲-۵ حداقل مسافت از هر نقطه بخش تا یکی از خروجی های فرار از ۶۰ متر تجاوز نکند.

۶-۳-۲-۵ پله فرار

آ تمام پله های ساختمان بیمارستان باید خصوصیات پله فرار را داشته باشند.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل پنجم: اینمی

ب فاصله از در ورودی بخش تا یکی از پله های اصلی بیمارستان که خصوصیات پله فرار را دارد نباید بیش از ۳۰ متر باشد.

پ در بخش توانبخشی قلب علاوه بر بیماران سرپایی، بیمار بستری روی برانکار و یا صندلی چرخدار نیز وجود دارد. عرض پله فرار و عرض پله فرار و عرض پاگرد آن باید متناسب برای تخلیه بیمار بستری روی تشک باشد Mattress Evacuation و همزمان افراد پیاده نیز از کارکنان آن بتوانند عبور کنند.

(۱) حداقل عرض خالص پله فرار، از نرده تا نرده ۱۳۰ سانتی متر و عمق خالص پاگرد ۱۸۵ سانتی متر باشد.

(۲) حداقل عرض خالص پاگرد با محاسبه فاصله دو پله، از نرده تا نرده ۲۸۰ سانتی متر باشد.

ت پله فرار یک شفت حفاظت شده در برابر آتش محسوب می شود.

(۱) برای تهویه و کنترل دود می توان از سیستم های مکانیکی استفاده کرد، این سیستم ها به وسیله BMS کنترل می شوند.

(۲) در صورتی که برای تهویه و کنترل دود از سیستم طبیعی استفاده شود، باید یک پنجره به مساحت یک متر مربع در بالاترین قسمت شفت پله پیش بینی شود.

ث پله فرار باید مجهز به سیستم روشنایی اضطراری و روشنایی فرار باشد Emergency and Escape Lighting

ج خروجی پله فرار باید در طبقه ای باز شود که به محوطه بیرون ساختمان ارتباط داشته باشد.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل پنجم: اینمی

۳-۵ اینمی در برابر زلزله

۱-۳-۵ تعریف

مقاوم بودن ساختمان بیمارستان در برابر زلزله از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است تا در زمان وقوع زلزله بتوانند خدمات پزشکی، پرستاری را برای نجات جان آسیب دیدگان زلزله فراهم آورد. در طراحی معماری و محاسبات سازه کل طراحی ساختمان بیمارستان باید مورد توجه قرار گیرد مانند:

- مکان ساختمان بیمارستان و دسترسی های سریع شهری به آن
- اجتناب از انتخاب سایت هایی که روی گسل زلزله قرار دارند.
- محاسبات زلزله در مورد فونداسیون ها و اسکلت اصلی ساختمان بیمارستان
- انتخاب نوع طراحی نمای بیمارستان به طوری که جزئیات معماری و محاسبات زلزله به راحتی انجام پذیر باشد.
- مقاوم سازی تمای اجزای غیر سازه ای در ساختمان بیمارستان با ارائه جزئیات معماری و سازه ای

۲-۳-۵ سازه ساختمان بیمارستان

در طراحی معماری پروژه بیمارستان، آرشیتکت طراح پروژه، شبکه ستون بندي سازه اصلی پروژه را از ابتدای طرح خود مشخص می کند، انتخاب صحیح شبکه ستون بندي علاوه بر جوابگویی به طراحی معماری در مورد عمل کرد بخش های مختلف بیمارستان مخصوصاً بخش اعمال جراحی، بخش اعمال زایمان، بخش های بسترهای و بخش های رادیولوژی، پزشکی هسته ای، بخش کاتتریزاسیون قلب، MIR و سالن های حرکت درمانی بخش توانبخشی قلب و غیره باید بتواند به محاسبات سازه ساختمان، مخصوصاً محاسبات زلزله پاسخ گو باشد. حداقل ارتفاع کف تا کف تمام شده حدود ۴/۲۰ تا ۴/۵۰ بسته به شرایط پروژه می باشد.

۱-۲-۳-۵ آرشیتکت طراحی پروژه از ابتدای طرح، درزهای زلزله را در شبکه سازه با هماهنگی با مهندس محاسب سازه، با توجه به فرم کالبدی پروژه، مشخص می کند.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل پنجم: ایمنی

۱-۳-۳-۵ اجزای غیر سازه ای Nonstructural Elements

۱-۳-۳-۵ تعریف

آ ساختمان بیمارستان که فقط اسکلت اصلی آن در برابر زلزله محاسبه شده باشد، در زمان وقوع زلزله تمام دیوارهای داخلی، شفت های کاذب، دیوارهای خارجی، پنجره ها، درها و عناصر تأسیسات مکانیکی و برقی و تجهیزات بیمارستان تخریب می شوند و فقط اسکلت اصلی، در صورت که درست اجرا شده باشد، باقی می ماند.

ب اجزای غیر سازه ای در ساختمان بیمارستان شامل تمام عناصری است که یا به کف، سقف و اسکلت ساختمان متصل است و یا روی آن قرار گرفته است. تنها مقاوم کردن اسکلت ساختمان بیمارستان در برابر زلزله کافی نیست، اجزای غیر سازه ای نیز باید در مقابل زلزله مقاوم شوند و از آسیب پذیری آن ها جلوگیر شود. در غیر این صورت تخریب آن ها می توند باعث مرگ و میر و خسارت های زیادی شود.

پ برخی از مواردی که در اثر تخریب عناصر غیر سازه ای در بیمارستان موجب مرگ و میر بیماران و کارکنان می شود به شرح زیر است.

(۱) واژگون شدن مبلمان و تجهیزات بیمارستانی که سنگین هستند و لبه تیز دارند.

(۲) شیشه پنجره های داخلی و خارجی

(۳) وسایلی که از روی قفسه های دیواری، کابینت ها و سقف کنده می شوند و پرت می گردند.

(۴) کنده شدن لوله های گازهای طبی و انتشار گاز در فضا

(۵) کنده شدن لوله های گاز سوخت و انتشار آن در فضا

(۶) کنده شدن درها و مسدود شدن راه های فرار

(۷) واژگون شدن دیوارهای داخلی

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U.
فصل پنجم: اینمی

(۸) ایجاد آتش سوزی و از بین رفتن سیستم های تأسیساتی اطفای حریق

دسته بندی اجزای غیر سازه ای ۲-۳-۳-۵

اجزای غیر سازه ای در بخش تشخیص غیر تهاجمی قلب که در این کتاب مورد بررسی است
و باید در برابر زلزله مقاوم شوند به سه دسته تقسیم می شوند.

آ اجزای ساختمانی داخل بخش

(۱) دیوارهای داخلی

(۲) سقف های کاذب

(۳) درها و چهارچوب آن ها

(۴) پنجره های داخلی

(۵) پنجره های خارجی

ب اجزای تأسیسات مکانیکی و برقی

(۱) سیستم لوله کشی

(۲) سیستم توزیع هوا

(۳) تابلوهای برق

پ تجهیزات ثابت و محرک

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توان بخشی قلب C.R.U. فصل پنجم: ایمنی

در کل بیمارستان، تجهیزات بیمارستانی دامنه وسیعی دارد. در زیر فقط آن دسته از تجهیزات بیمارستانی نام برده می‌شود که در بخش توان بخشی قلب کاربرد دارد.

(۱) تجهیزات ثابت که به کف و دیوارهای و سقف به طور دائم اتصال می‌یابد، مانند کانترها، قفسه‌های دیواری و زمینی، سینک‌ها، دستشویی‌ها، آب خوری، کنسول گازهای طبی، هود، ساعت و غیره

(۲) تجهیزات غیر ثابت بزرگ که در مکانی در بخش به طور دائم استقرار می‌یابد و ارتفاع آن‌ها از ۱۸۰ سانتی متر بیشتر است. مانند کمدهای لباس، قفسه‌های انبارها و احتمالاً بیچال دارو و قفسه‌های ایستاده و غیره.

(۳) تجهیزات متحرک مانند: دستگاه‌های الکتروکاردیوگرافی، اکوکاردیوگرافی، تردミل، ترولی‌های مختلف، کامپیوتر، تخت معاينه و غیره که جایه جا می‌شوند ولی در بخش، مکان مشخصی برای استقرار دارند.

۳-۳-۳-۵ دیوارهای داخلی

آ دیوارهای داخلی بخش، همراه با تجهیزاتی که به طور دائم به آن‌ها اتصال دارد، باید در زمان طراحی پروژه بیمارستان در مقابل زلزله محاسبه شوند.

ب از به کار بردن دیوارهای با مصالح بنایی که وزن سنگینی دارند، تا جایی که ممکن است، اجتناب شود. در صورت به کار بردن دیوار با مصالح بنایی مانند آجر، سیمان، بتون و غیره، موارد زیر رعایت گردد.

(۱) تمام دیوارهای با مصالح بنایی باید بعد از محاسبات لازم زلزله مسلح گردند. جزئیات مسلح شدن این دیوارها در نقشه‌های سازه مشخص شود.

(۲) دیوارهای مسلح شده نباید به طور غیر قابل انعطاف به اسکلت ساختمان متصل شوند، بلکه با به کار بردن جزئیات مخصوص به اسکلت ساختمان اتصال یابند و به اتصال‌های قابل انعطاف تبدیل شوند. اتصال ثابت دیوار مسلح بنایی فقط با سازه کف باشد. جزئیات اتصال‌ها در نقشه‌های سازه مشخص شود.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل پنجم: اینمی

(۳) از اتصال غیر قابل انعطاف لوله های تأسیساتی که از داخل دیوار با مصالح بنایی عبور می کند اجتناب شود. با جزئیات مخصوص، این اتصال ها قابل انعطاف شود.

پ دیوار داخلی با سیستم "درای وال" Drywall

بهترین انتخاب برای دیوارهای داخلی در بیمارستان سیستم "درای وال" است. مزایای این سیستم به شرح زیر است:

(۱) طراحی داخلی بخش در زمان بهره برداری نیاز به تغییراتی پیدا می کند. سیستم دیوارهای داخلی "درای وال" به خوبی این انعطاف در تغییرات را در زمان بهره برداری تأمین می کند.

(۲) دیوارهای "درای وال" وزن سبکی دارد و بار کمی به سازه ساختمان تحمیل می کند. و طراحی سازه اصلی ساختمان و مقاوم کردن آن در برابر زلزله راحت تر و ارزان تر خواهد بود.

(۳) سیستم "درای وال" به خاطر داشتن اسکلت Stud/Runner و وزن سبک، امکان مقاوم سازی آن در برابر زلزله بسیار راحت تر و ارزان تر از دیوارهای بنایی خواهد بود.

(۴) برای اتصال عناصر سنگینی که روی دیوار نصب می شوند مانند قفسه های دیواری و ایستاده، تابلوهای برق، دستشویی و غیره می بایست با محاسبات لازم سازه "درای وال" را در محل های اتصال تقویت کرد.

(۵) دیوار "درای وال" زمانی که از جلوی ستون عبور می کند یا دور ستون را می پوشاند، اسکلت دیوار و تخته گچی با فاصله ۲ تا ۳ سانتی متر از ستون قرار گیرد، تا لرزش های ستون در زمان زلزله نتواند به دیوار انتقال یابد.

(۶) "رانر" دیوارهای مقاوم در برابر آتش که تا سقف اصلی امتداد دارند، نباید به سقف اتصال ثابت داشته باشد. "رانر" دیوار، داخل "رانر" بزرگتری که به سقف اصلی اتصال ثابت دارد، قرار می گیرد و به ان متصل نمی شود. در زمان زلزله حرکت های سقف به دیوار انتقال نمی یابد.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل پنجم: اینمی

سقف، کاذب ۴-۳-۳-۵

استفاده از سقف های کاذب با مصالح سنگین مجاز نیست. ۷

ب از اتصال غیر قابل انعطاف سقف کاذب (با هر سیستم که پیش بینی شده) به دیوارهای داخلی، خارجی و ستون ها، اجتناب گردد با طراحی جزئیات مخصوص اتصال های انعطاف پذیری به وجود آید.

پ شبکه اسکلت سقف کاذب فقط به سقف اصلی با اتصال های عمودی و مایل اتصال داشته باشد.

ت چراغ های سنگین توکار یا روکار (مانند چراغ های فلورسنت و غیره) به صورت مستقل به سقف اصلی متصل شوند و اتصال آن ها با سقف کاذب از نوع قابل انعطاف باشد.

(۱) در صورتی که لازم است چراغ فلورسنت روی سقف کاذب نصب شود، ترکیب مجموعه چراغ های سقف کاذب و حرکت آن ها در برابر زلزله توسط مهندس محاسب سازه کنترل گردد.

ث فن کویل های سقفی چه به صورت روکار یا توکار باید مستقیماً به سقف اصلی اتصال یابند، اجزای اتصال برای زلزله محاسبه شوند. اتصال سقف کاذب با فن کویل ها با جزئیات قابل انعطاف طراحی شود.

درها و چهارچوب آن ها ۵-۳-۳-۵

آ در دیوارهای بنایی چهارچوب درها به اسکلت مسلح کننده دیوار برای زلزله اتصال یابد.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل پنجم: اینمی

ب در دیوارهای "درای وال" چهارچوب درها با "استادهای Stud اضافی تقویت شود و به سیستم "استاد/رانر"ها Stud/Runner اتصال یابند.

پ چهارچوب درهای مقاوم در برابر آتش (به علت سنگینی آن ها) با محاسبات سازه تقویت شوند و سیستم تقویت به سازه "درای وال" اتصال یابد.

(۱) در صورتی که لازم است برای تقویت چهارچوب دَر، از پروفیل های سنگین استفاده شود و تا سقف اصلی امتداد یابد، این پروفیل ها با اتصال قابل انعطاف به سقف اصلی وصل شود.

ت محل اتصال لولاهای درهای مقاوم در برابر آتش (که بسیار سنگین هستند) به چهارچوب درها، تقویت شوند تا در زمان وقوع زلزله، دَر، از محل لولا کنده نشود.

ث تعداد لولاهای متناسب با وزن دَر و نیروی ناشی از زلزله باشد.

۶-۳-۳-۵ پنجره های داخلی

آ دیوارهای درای وال چهارچوب پنجره ها به اسکلت "درای وال" اتصال یابد.

ب دیوارهای بنایی، چهارچوب پنجره ها به اسکلت مسلح کننده دیوار برای زلزله اتصال یابد.

پ کلیه شیشه های پنجره های داخلی از نوع سکوریت یا مسلح انتخاب شود.

۷-۳-۳-۵ پنجره های خارجی

چهارچوب پنجره های خارجی به سیستم سازه نمای خارجی اتصال یابند.

۸-۳-۳-۵ سیستم لوله کشی Piping System

آ لوله ها در طبقات فقط به یک سیستم سازه (مانند سقف) اتصال داشته باشند.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U.

فصل پنجم: اینمی

۶

ب زمانی که سیستم لوله ها باید از یک سیستم سازه به سیستم سازه دیگر انتقال یابد (مانند سقف به دیوار) در مکان تغییر جهت از اتصال قابل انعطاف استفاده شود.

پ در صورتی که از سیستم لوله کشی به صورت آویزان Suspended Piping System استفاده می شود، آزادی حرکت سیستم لوله کشی در تمام قسمت ها فراهم شود.

ت در صورتی که سیستم لوله کشی آزادی حرکت دارد، فقط در محل اتصال لوله ها به نقاط مصرف از اتصال های متحرک استفاده شود. Movable Joints

ث از عبور لوله ها در مکان درزهای زلزله در ساختمان خودداری شود. در صورت اجبار، در محل عبور لوله ها از درز زلزله، از اتصال قابل انعطاف استفاده شود.

(۱) کوشش شود عبور لوله ها از درزهای زلزله در پایین ترین طبقات باشد. آرشیتکت طراح پروژه سیستم لوله کشی را با درزهای زلزله، درزهای انبساط و منطقه بندی آتش هماهنگ نماید.

۹-۳-۳-۵ سیستم توزیع هوایی Air Distribution System

آ کanal های رفت و برگشت هوای با بسته ها مناسب، محاسبه شده توسط مهندس سازه، از سقف آویزان باشند.

ب مکان اتصال کanal ها با دریچه های روی سقف کاذب یا دیوار و یا دستگاه هایی که به سقف اصلی اتصال دارند (مانند فن کویل) با جزئیات انعطاف پذیری طراحی شوند.

پ کanal های عمومی که داخل شفت ها هستند و به دیوار شفت اتصال دارند در محل چرخش آن ها و اتصال آن ها به سقف اصلی از جزئیات انعطاف پذیر استفاده شود.

ت کanal هایی که از دیوار مقاوم در برابر آتش عبور می کنند، در محل برخورد به دمپر آتش از دو طرف دارای اتصال قابل انعطاف باشند.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل پنجم: ایمنی

۴۷

۱۰-۳-۳-۵ تابلوهای برق

آ در دیوارهای بنایی چهارچوب تابلوی برق دیواری به اسکلت مسلح کننده دیوار برای زلزله اتصال یابد.

ب در دیوارهای "درای وال" چهارچوب تابلوی برق دیواری با استاد اضافی تقویت شود و به سیستم اسکلت درای وال اتصال یابد.

پ تابلوهای برق ایستاده که در اتاق برق قرار دارند با محاسبات سازه مهار شوند تا از واژگونی آن ها در زمان زلزله جلوگیری شود.

۱۱-۳-۳-۵ تجهیزات بیمارستانی ثابت و متحرک

آ تجهیزات بیمارستانی ثابتی که روی زمین قرار می گیرند و به دیوار تکیه دارند مانند کابینت های زمینی، سینک ها و غیره، باید به سازه کف و دیوار اتصال یابند. محاسبه اتصال ها با توجه به وزن تجهیزات و آنچه درون آن ها قرار می گیرد انجام گیرد.

ب تجهیزات بیمارستانی ثابتی که روی دیوار نصب می شوند، مانند دستشویی ها، قفسه های دیواری، کنسول گازهای طبی و غیره، باید با پیش بینی وزن آن ها و اشیایی که درون آن ها قرار می گیرند، با در نظر گرفتن نیروی زلزله و راهه به سازه دیوار بنایی و سازه تقویت شده دیوارهای درای وال اتصال مناسب داشته باشند.

پ تجهیزات بیمارستانی غیر ثابت بزرگ که در مکانی در بخش به طور دائم استقرار می یابد و ارتفاع آن ها از ۱۸۰ سانتی متر بیشتر است مانند کمد های لباس، قفسه های داخل انبارها، قفسه های ایستاده، اگر در کنار دیوار قرار دراند مانند بند "ب" رفتار شود و اگر در کنار دیوار قرار ندارند، باید به وسیله عناصر سازه ای که آن ها به سازه کف اتصال می دهد، مهار شود.

(۱) جزئیات عناصر سازه ای مهار کننده و مصالحی که توسط محاسب پروژه به کار برد می شود، با نظر آرشیتکت طراح پروژه تهیه شود. در طراحی این جزئیات هماهنگی عناصر، زیبایی و کنترل عفونت مدنظر قرار گیرد.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب C.R.U. فصل پنجم: اینمی

تجهیزات بیمارستانی متحرک مانند دستگاه های سالن حرکت درمانی (دوچرخه، تردمیل، ترولی ها، و غیره) همواره مکانی برای استقرار دارند. یا این تجهیزات در اتاق های مختلف

بخش پارک شده اند و باید دارای چرخ های ترمزدار باشند و یا به نوعی به دیوار اتصال موقت داشته باشند. تا در زمان وقوع زلزله واژگون یا روی چرخ های خود جابجا نشوند.

(۱) بهترین روش برای نوع اتصال، سفارش به کارخانه های سازنده تجهیزات است.

(۲) اتصال ها باید از مصالحی باشند که به راحتی نظافت شوند و در زیبایی محیط تأثیر نامطلوب نداشته باشند. با سفارش به کارخانه سازنده، این اتصالات از نوع مصالح تجهیزات خواهد شد.

(۳) تمام تجهیزات چرخ دار باید دارای ترمز چرخ باشند. در موقع استقرار این تجهیزات، چرخ ها ترمز شده باشند. (حداقل دو چرخ باید دارای ترمز باشند)

(۴) تمام تجهیزات UPS که تغذیه کننده دستگاه ها در هنگام قطع برق می باشند با تمهیدات لازم مهار گردند.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فصل ششم : عمل کرد فضاهای بخش توانبخشی سرپایی قلب

عمل کرد فضاهای بخش توانبخشی سرپایی قلب

۶

معرفی

۱-۶

در این فصل عمل کرد فضاهای بخش توانبخشی قلب به صورت اتاق به اتاق به عنوان راهنمای طراحی معماری تشریح می شود.

برای مشاهده نقشه اتاق های بخش توانبخشی قلب به فصل هفتم مراجعه شود.

۲-۱-۶

برنامه فیزیکی بخش در فصل هشتم ارائه شده است.

۳-۱-۶

برای اطلاع از مشخصات درهای اتاقها به فصل نهم مراجعه شود.

۴-۱-۶

برای اطلاع از مشخصات نازک کاری اتاقها به فصل دهم مراجعه شود.

۵-۱-۶

لیست فضاهای بخش توانبخشی قلب به شرح زیر است.

۶-۱-۶

سالن انتظار بیماران و همراهان

۱-۶-۱-۶

سرویس های بهداشتی (زنانه و مردانه)

۲-۶-۱-۶

اطلاعات، پذیرش و صندوق

۳-۶-۱-۶

کافه تریا

۴-۶-۱-۶

رختکن و دوش بیماران (زنانه و مردانه)

۵-۶-۱-۶

رختکن و دوش کارکنان (زنانه و مردانه)

۶-۶-۱-۶

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فصل ششم: عمل کرد فضاهای بخش توانبخشی سرپایی قلب

-
- ۷-۶-۱-۶ توالت و دستشویی کارکنان (زنانه و مردانه)
- ۸-۶-۱-۶ اتاق معاينه بيمار
- ۹-۶-۱-۶ سالن حرکت درمانی
- ۱۰-۶-۱-۶ اتاق مشاوره
- ۱۱-۶-۱-۶ کلاس آموزش بيماران
- ۱۲-۶-۱-۶ دفتر تراپيزت‌ها
- ۱۳-۶-۱-۶ دفتر پرستاران
- ۱۴-۶-۱-۶ دفتر مسئول بخش
- ۱۵-۶-۱-۶ دفتر منشي
- ۱۶-۶-۱-۶ اتاق استراحت و آبدارخانه کارکنان
- ۱۷-۶-۱-۶ انبار وسائل و تجهيزات
- ۱۸-۶-۱-۶ اتاق نظافت
- ۱۹-۶-۱-۶ اتاق جمع آوري کشيف
- ۲-۶ سالن انتظار بيماران و همراهان
- ۱-۲-۶ بيماران سرپایی و همراهان آن‌ها قبل از پذيرش و ورود به بخش در اين فضا انتظار می‌کشند.

۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فصل ششم: عمل کرد فضاهای بخش توانبخشی سرپایی قلب

- ۲-۲-۶ در طراحی فضای انتظار به چیدمان صندلی‌های انتظار، مسیر عبور و مرور، رنگ و نور مناسب توجه شود.
- ۳-۲-۶ در فضای انتظار مکان مناسبی برای تلویزیون پیش‌بینی شود. ارجح است تلویزیون به دیوار نصب شود یا از سقف آویزان باشد.
- ۴-۲-۶ وجود پنجره و نور طبیعی در فضای انتظار ضروری است.
- ۵-۲-۶ مکان مناسبی برای تلفن عمومی پیش‌بینی شود.
- ۶-۲-۶ مکان مناسبی برای ساعت دیواری یا آویزان از سقف پیش‌بینی شود.
- ۷-۲-۶ مکان مناسبی برای آبخوری پیش‌بینی شود.
- ۱-۷-۲-۶ آبخوری نباید در مسیر رفت و آمد باشد.
- ۲-۷-۲-۶ برای هر ۱۵ صندلی انتظار یک آبخوری پیش‌بینی شود.
- ۳-۷-۲-۶ آبخوری مخصوص برای معلولان پیش‌بینی شود.
- ۳-۶ سرویس‌های بهداشتی
- ۱-۳-۴ در نزدیکی سالن انتظار یک توالت و دستشویی برای آقایان و یک توالت و دستشویی برای خانم‌ها و یک توالت و دستشویی برای معلولان با حداقل سطح ۴ متر مربع پیش‌بینی شود.
- ۱-۱-۳-۶ بازشوی ڈر توالت و دستشویی‌ها به بیرون باشد.
- ۲-۱-۳-۶ در داخل توالت و دستشویی‌ها زنگ احضار پرستار نصب شود.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فصل ششم : عمل کرد فضاهای بخش توانبخشی سرپایی قلب

۳-۱-۳-۶ قفل این توالت و دستشویی‌ها از نوع ایمنی باشد.

۴-۶ اطلاعات، پذیرش و صندوق

۱-۴-۶ اطلاعات و پذیرش شعبه‌ای از پذیرش اصلی بیمارستان است.

۲-۴-۶ کابین صندوق شعبه‌ای از حسابداری بیمارستان می‌باشد که با دیوار و شیشه محصور شده باشد.

۳-۴-۶ کانتر اطلاعات، پذیرش و صندوق در مکانی انتخاب شود که مشرف به سالن انتظار بیماران باشد.

۴-۴-۶ در بیمارستان‌هایی که پرداخت‌ها در شعبه بانک انجام می‌شود، در صورتی که ساعت کار بانک با ساعت پذیرش بیماران منطبق باشد صندوق می‌تواند حذف شود.

۵-۴-۶ کانتر اطلاعات، پذیرش و صندوق دارای کامپیوتر هستند که به شبکه بیمارستان اتصال دارد.

۵-۶ کافه تریا

۱-۵-۶ کافه تریایی کوچکی در کنار سالن انتظار بیماران پیش‌بینی شود.

۲-۵-۶ در این کافه تریا چای، قهوه، آب میوه و خوراک‌های سبک رژیمی برای بیماران سرپایی و همراهان آن‌ها سرو می‌شود.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فصل ششم: عمل کرد فضاهای بخش توانبخشی سرپایی قلب

۶-۶ رختکن و دوش بیماران

۱-۶-۶ بیماران قبل از ورود به سالن حرکت درمانی باید لباس مناسب ورزشی پوشیده باشند.
برای این منظور دو رختکن با دوش (زنانه و مردانه) پیش‌بینی شود.

۶-۱-۶ ورودی رختکن به گونه‌ای طراحی شود که داخل رختکن از بیرون دیده نشود.

۷-۶ رختکن و دوش کارکنان

۱-۷-۶ در صورتی که سیستم رختکن کارکنان بیمارستان به صورت متمرکز طراحی شده باشد،
دو رختکن کوچک زنانه و مردانه با دوش پیش‌بینی شود.

۲-۷-۶ در صورتی که سیستم رختکن کارکنان بیمارستان به صورت غیر متمرکز طراحی شده باشد،
دو رختکن بزرگتر به صورت زنانه و مردانه پیش‌بینی شود.

۱-۲-۷-۶ داخل هر رختکن یک دوش پیش‌بینی شود.

۲-۲-۷-۶ ورودی هر رختکن به گونه‌ای طراحی شود که داخل رختکن از بیرون دیده نشود.

۸-۶ توالت و دستشویی کارکنان

۱-۸-۶ تعداد ۲ توالت و دستشویی (زنانه و مردانه) برای کارکان بخش پیش‌بینی شود.

۹-۶ اتاق معاينه بیمار

۱-۹-۶ بیماران قبل از شروع به حرکت درمانی در اتاق معاينه توسط پزشک معاينه می‌شوند.

۲-۹-۶ یک اتاق معاينه با میز پزشک، تخت معاينه، وسایل معاينه پزشک و وسایلی برای
اندازه‌گیری وزن و قد و غیره پیش‌بینی شود.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فصل ششم : عمل کرد فضاهای بخش توانبخشی سرپایی قلب

۳-۹-۶

در این اتاق خروجی گازهای طبی زیر پیش‌بینی شود.

- خروجی اکسیژن

- خروجی خلاء

۴-۹-۶

در اتاق فضای مناسب برای تجدید حیات قلبی و تنفسی احتمالی پیش‌بینی شود.

۱-۴-۹-۶

ترولی اورژانس از انبار تجهیزات به داخل اتاق آورده می‌شود.

۱۰-۶

سالن حرکت درمانی

۱-۱۰-۶

سالن حرکت درمانی دارای دو قسمت مجزا است. این دو قسمت با هم متصل است.

۲-۱۰-۶

هر یک از قسمتهای سالن حرکت درمانی دارای ایستگاه کنترل مجزا است.

۲-۱۰-۶

در قسمت اول تمرینات زیر انجام می‌گیرد.

۱-۲-۱۰-۶

تمرینات ایستاده، که توسط تجهیزاتی مانند چرخ شانه، نردهان wall bar انجام می‌شود.

۲-۲-۱۰-۶

تمرینات نشسته که توسط تجهیزاتی مانند قایق و تخت مخصوص حرکت درمانی انجام

می‌شود.

۳-۲-۱۰-۶

تمرینات خوابیده که با استفاده از تشک مخصوص روی زمین انجام می‌شود.

۴-۲-۱۰-۶

تمرینات راه رفتن با استفاده از تجهیزاتی مانند پله و پارالل انجام می‌شود.

۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل ششم: عمل کرد فضاهای بخش توانبخشی سرپایی قلب

- ۳-۱۰-۶ تمام بیماران هر دو قسمت سالن حرکت درمانی به دستگاه مانیتورینگ تله متري که به صورت بی سیم عمل می کند متصل می باشد و الکتروکاردیوگرافی قلب آنها در حال انجام حرکات تمرینی روی مانیتور مرکزی نشان داده می شود.
- ۱-۳-۱۰-۶ مانیتور مرکزی روی کانتر ایستگاه های کنترل قرار دارد.
- ۲-۳-۱۰-۶ ایستگاه های کنترل در مکانی قرار گیرد که اشراف کامل روی بیماران داشته باشد.
- ۴-۱۰-۶ در هر دو قسمت فضایی با ابعاد $2 \times 2/5$ متر برای انجام عملیات تجدید حیات قلبی و تنفسی پیش بینی شود.
- ۱-۴-۱۰-۶ در این مکان تجهیزات زیر پارک شده است.
- آ ترولی اورژانس مجهز به دستگاه مانیتور قلب، دیفیبریلاتور و داروهای تجدید حیات
- ب تخت تجدید حیات قلبی و تنفسی
- پ ماشین تنفس Respiratory Machine
- ۲-۴-۱۰-۶ در این مکان خروجی های گازهای طبی زیر پیش بینی می شود.
- آ خروجی گاز اکسیژن Oxygen Outlet
- ب خروجی هوای فشرده Compressed Air Outlet
- پ خروجی خلاء Vacuum Outlet
- ۵-۱۰-۶ در قسمت دوم سالن حرکت درمانی تمرینات به صورت پای دوچرخه و راه رفتن روی تردمیل انجام می شود.

۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فصل ششم: عمل کرد فضاهای بخش توانبخشی سرپایی قلب

۶-۱۰-۵ تعداد حداقل ۶ دوچرخه و ۳ ترمیل در این قسمت قرار دارد.

۶-۱۰-۶ در این قسمت از سالن حرکت درمانی آرایش قرارگیری دوچرخه‌ها و ترمیل‌ها روی قوسی از دایره به سمت ایستگاه کنترل است.

۶-۱۰-۷ تمام بیماران به دستگاه مانیتورینگ تله‌متری Telemetry Monitoring که به صورت بی‌سیم عمل می‌کند متصل هستند و الکتروکاردیوگرافی قلب آن‌ها در حال انجام حرکات تمرينی روی مانیتور مرکزی که در ایستگاه کنترل قرار دارد نشان داده می‌شود

۶-۱۰-۸ فیزیولوژیست با توجه به نمودار الکتروکاردیوگرام هر بیمار به کمک پرستار سرعت هر یک از بیماران را در حرکات تمرينی آن‌ها روی دوچرخه و ترمیل مشخص می‌کند.

۶-۱۰-۹ دو دستگاه آبخوری در مکان مناسبی نصب شود که مورد استفاده بیماران هر دو قسمت حرکت درمانی قرار گیرد.

۶-۱۰-۱۰ هر دو قسمت سالن حرکت درمانی باید دارای پنجره به فضای بیرون ساختمان باشد.

۶-۱۰-۱۱ نور مصنوعی سالن حرکت درمانی مخلوطی از نور سفید و زرد باشد.

۱۱-۶ اتاق مشاوره

۶-۱۱-۱ بیماران و خانواده آن‌ها اغلب برای منظورهای مختلف، نیاز به مشاوره دارند. اتاقی برای این منظور پیش‌بینی شود.

۶-۱۱-۲ در این اتاق علاوه بر میز و صندلی مشاور مبل‌های راحتی برای بیمار و برخی از اعضای خانواده آن‌ها پیش‌بینی شود.

۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فصل ششم : عمل کرد فضاهای بخش توانبخشی سرپایی قلب

۱۲-۶ کلاس آموزش بیماران

۱-۱۲-۶ کلاسی با گنجایش ۳۰ نفر برای آموزش بیماران و برخی از افراد خانواده آنها پیش‌بینی شود.

۱-۱۲-۶ در این کلاس اطلاعات گوناگونی برای بیماران و برخی از اعضای خانواده آنها، برای جلوگیری از بازگشت بیماری قلب داده می‌شود.

۲-۱-۱۲-۶ در این کلاس امکانات نوشتن روی تخته سفید، پرده و دستگاه ویدئو پیش‌بینی شود.

۱۳-۶ دفتر تراپیست‌ها

۱-۱۳-۶ دفتر کاری با گنجایش ۴ میز و صندلی و قفسه کتاب برای ۴ تراپیست بخش پیش‌بینی شود.

۱۴-۶ دفتر پرستاران

۱-۱۴-۶ دفتر کاری با گنجایش ۳ میز تحریر و صندلی و قفسه کتاب برای ۳ پرستار پیش‌بینی شود.

۱۵-۶ دفتر مسئول بخش

۱-۱۵-۶ دفتر مسئول بخش دارای میز تحریر، صندلی و قفسه کتاب است.

۲-۱۵-۶ در کنار میز تحریر میز کامپیوتر قرار دارد و کامپیوتر به شبکه بیمارستان اتصال دارد.

۳-۱۵-۶ اتاق مسئول بخش دارای میز کنفرانس ۸ نفره است.

۴-۱۵-۶ اتاق مسئول بخش در کنار اتاق منشی قرار دارد و با یک دَر به اتاق منشی ارتباط دارد.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فصل ششم : عمل کرد فضاهای بخش توانبخشی سرپایی قلب

۱۶-۶ اتاق منشی

۱-۱۶-۶ اتاق منشی دارای صندلی و میز تحریر و میز کامپیوتر و چند صندلی است.

۲-۱۶-۶ اتاق منشی به اتاق مسئول بخش مرتبط است.

۱۷-۶ اتاق استراحت و آبدارخانه کارکنان

۱-۱۷-۶ اتاق با مبلمان راحت برای استراحت کارکنان پیش‌بینی شود.

۲-۱۷-۶ این اتاق مجهز به تلویزیون و رادیو باشد.

۳-۱۷-۶ آبدارخانه به داخل اتاق راه داشته باشد.

۴-۱۷-۶ در آبدارخانه غذای سبک، چای، قهوه و سایر نوشیدنی‌ها تهیه می‌شود.

۵-۱۷-۶ شستشوی ظروف در آبدارخانه به صورت دستی انجام می‌شود. ارجح است از ظروف یک بار مصرف استفاده شود.

۱۸-۶ انبار وسایل و تجهیزات

در این انبار ترولی اورژانس و برخی وسایل حرکت درمانی و مبلمان و مواد و وسایل مصرفی نگهداری می‌شود.

۱۹-۶ اتاق نظافت

۱-۱۹-۶ اتاق نظافت دارای سه قسمت است.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فصل ششم : عمل کرد فضاهای بخش توانبخشی سرپایی قلب

۱-۱-۱۹-۴ قسمت نگهداری مواد شوینده و ضدعفونی کننده

۲-۱-۱۹-۶ قسمت نگهداری وسایل نظافت

۳-۱-۱۹-۶ قسمت تیشوی

۲۰-۶ اتاق جمع آوری کثیف

۱-۲۰-۶ در این اتاق، ترولی های زباله، ترولی های رخت کثیف و سایر وسایلی که آلوده شده و نظافت آن ها به عهده کاخ داری بیمارستان است.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فصل هفتم: نقشه اتاق‌ها و فضاهای بخش توانبخشی قلب

۱-۱-۷ اتاق معاينه بيمار

۱ تخت معاينه:

- دو شکن
- اسکلت از پروفیل فلزی با رنگ کورهای
- دارای چهار چرخ لاستیکی گردان با ترمز چرخ
- دارای متعلقاتی مانند حفاظ دو طرف قابل نصب به تخت
- دارای دستگیره با پوشش لاستیکی از دو طرف
- تشك آنتی استاتیک Anti-Static با ضخامت ۵۰ میلی‌متر
- ابعاد: طول ۲۰۰ سانتی‌متر، عرض ۶۰ سانتی‌متر
- قابل تنظیم در ارتفاع و زوایای مختلف، بوسیله فشار پا روی پدال
- پمپ‌هیدرولیکی

۲ صندلی معاينه:

- گردان، با اسکلت فلزی و رنگ کورهای
- دارای چهار چرخ لاستیکی گردان
- رویه چرمی با لایه اسفنجی

۳ ترولی حمل ابزار پزشکی و دارو:

- دو طبقه
- اسکلت از لوله فولادی زنگناپذیر
- رویه از ورق فولادی زنگناپذیر
- ۴ عدد چرخ لاستیکی گردان با ۲ چرخ ترمزدار
- ابعاد: طول ۸۰ سانتی‌متر، عرض ۴۰ سانتی‌متر، ارتفاع ۸۵ سانتی‌متر

۴ خروجی‌های گازهای طبی

- یک خروجی گاز اکسیژن
- یک خروجی خلاء

۵ مکان ترولی اورژانس: ترولی اورژانس در صورت نیاز به این مکان انتقال می‌یابد.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فصل هفتم: نقشه اتاق‌ها و فضاهای بخش توانبخشی قلب

فضای تجدید حیات قلبی/تنفسی ۶

نمایشگر فیلم رادیولوژی (چهارخانه) ۷

میزگزارش نویسی ۸

- اسکلت فلزی، رنگ کورهای
- رویه چوبی با روکش فرمیکا
- مکان ترمینال کامپیوتر بالای میز روی دیوار

صندلی: ۹

- گردان با اسکلت فلزی و رنگ کورهای
- دارای چهار چرخ لاستیکی گردان
- رویه و پشتی چرمی با لایه اسفنجی

دستشویی بیمارستانی ۱۰

- جنس از چینی بهداشتی سفید بدون پایه
- دارای آینه نصب شده روی دیوار
- دارای آب سرد و گرم با سیستم الکترونیک(بدون دخالت دست)
- حوله کاغذی، نصب شده روی دیوار
- سطل زباله دردار زیر دستشویی
- ظرف صابون مایع نصب شده روی دیوار، با سیستم الکترونیک (بدون دخالت دست)

- ابعاد : طول ۶۰ سانتی‌متر، عرض ۴۰ سانتی‌متر، عمق ۲۵ سانتی‌متر از تراز دهانه تخلیه فاضلاب تا لبه دستشویی
- روی دهانه خروجی آب از شیر، قطعه کاهنده نصب شود.
- دهانه خروجی فاضلاب درپوش نداشته باشد.

سطل رخت کثیف ۱۱

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فصل هفتم: نقشه اتاق‌ها و فضاهای بخش توانبخشی قلب

سطل زباله ۱۲

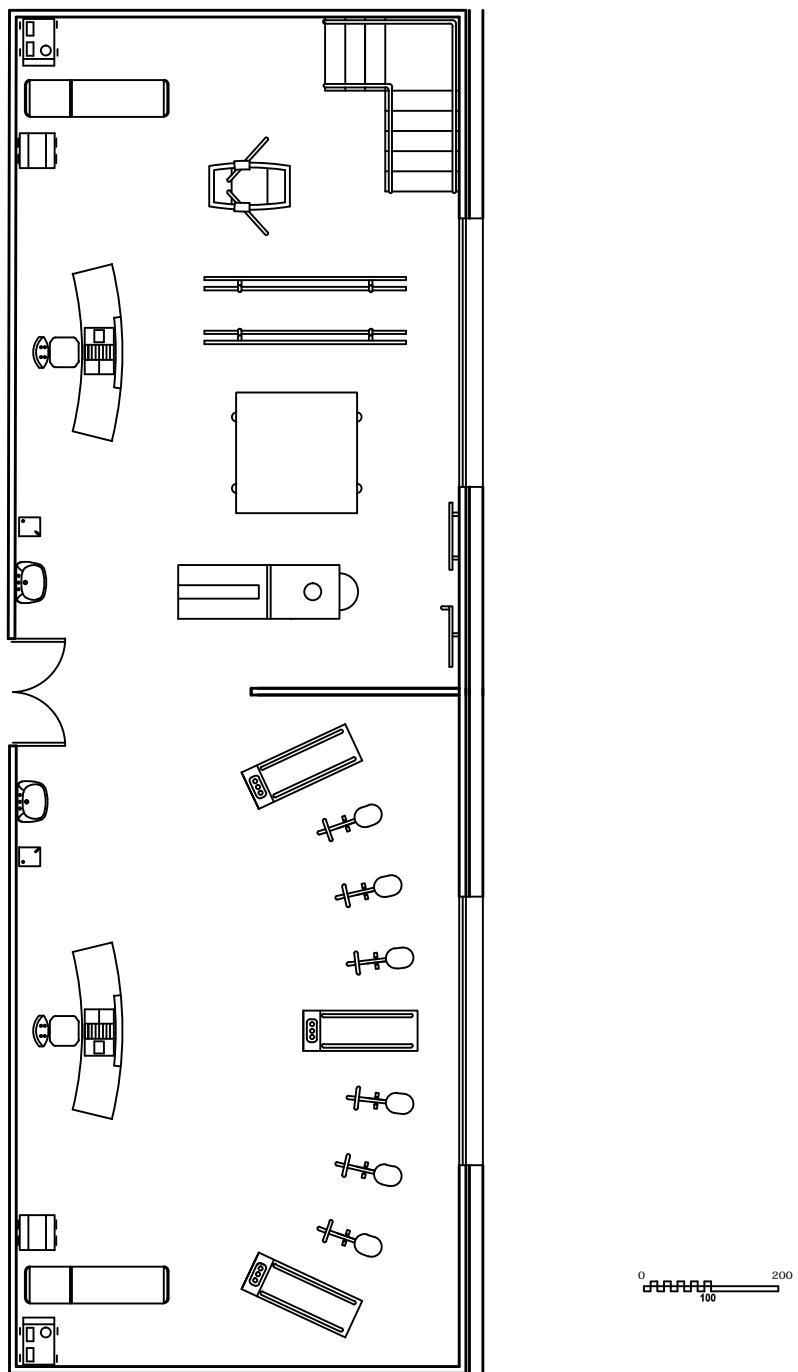
ترازو و اندازه‌گیری قد ۱۳

طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری پخش توان پخشی قلب
فصل هفتم، نقشه اتفاق‌ها و فضاهای پخش توان پخشی قلب

-۷۴

سالن حرکت دومنی ۲-۷



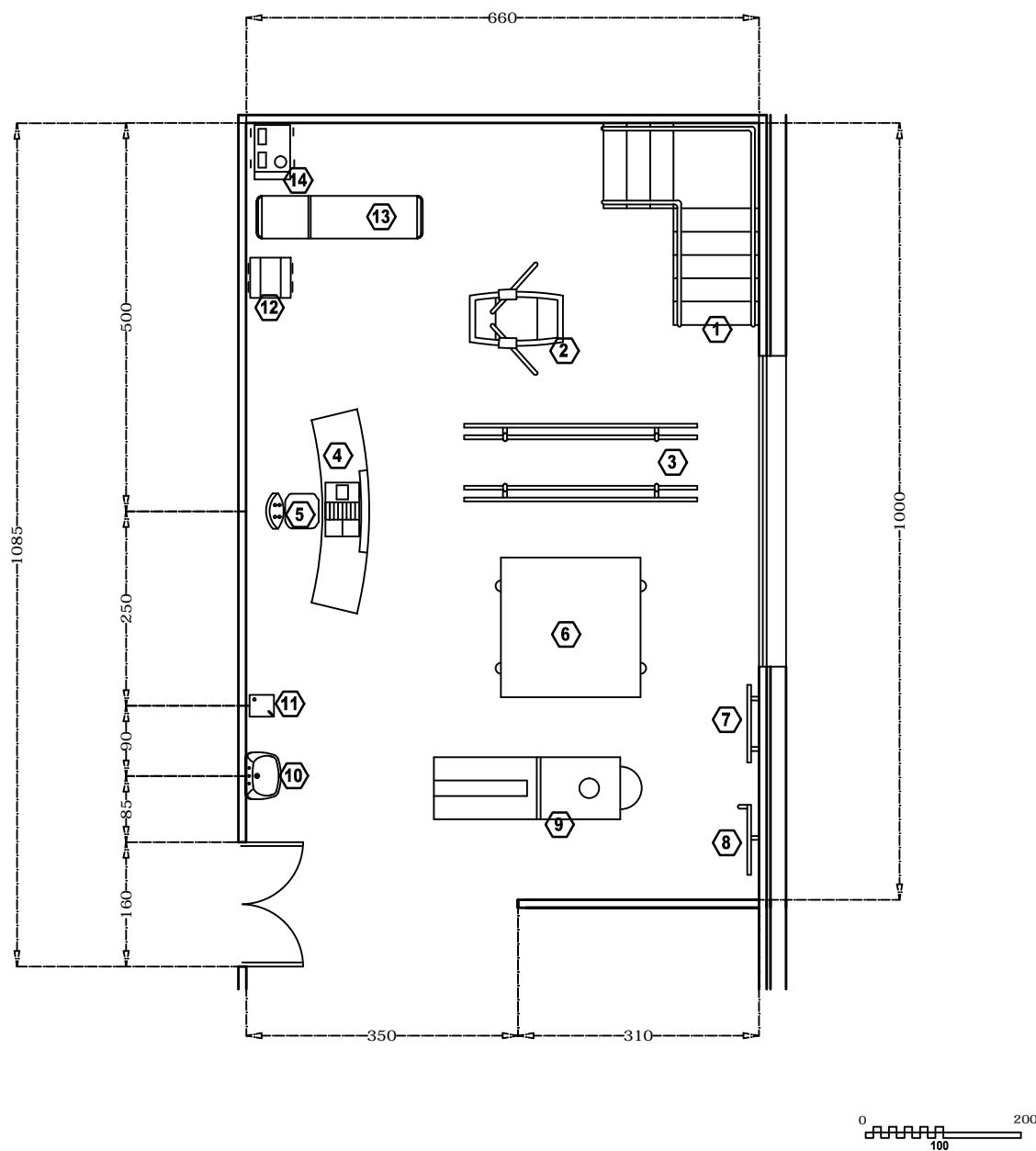
۱۳ طراحی بناهای دوره‌انی

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری پخش قوان بخشی قلب

فصل هفتم، نقشه اتاق‌ها و فضاهای پخش قوان بخشی قلب

۷۵

۲-۷ قسمت اول سالن حرکت دوره‌انی



طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فصل هفتم: نقشه اتاق‌ها و فضاهای بخش توانبخشی قلب

۱-۳-۷ قسمت اول سالن حرکت درمانی

۱ پله:

فلزی	-
کف غیر قابل لیز خوردن	-
عرض پله ۹۰ سانتی‌متر	-
پاگرد 90×90 سانتی‌متر	-
ارتفاع پله در یک سمت ۸ سانتی‌متر	-
ارتفاع پله در سمت دیگر ۱۲ سانتی‌متر	-
دارای نرده در دو طرف پله	-

۲ قایق :

چوبی با پارو	-
طول ۱۲۰ سانتی‌متر	-
عرض ۸۰ سانتی‌متر	-

۳ پارالل بار Parallel Bar

فلزی با رنگ گرومده	-
طول ۳۰۰ سانتی‌متر	-
ارتفاع و عرض قابل تنظیم	-

۴ میز کنترل Cardiac Telemetry Monitoring

چوبی با روکش فرمیکا	-
مانیتور مرکزی قلب با تکنیک تله‌متری دیجیتالی	-

۵ صندلی:

گردان با اسکلت فلزی و رنگ کورهای	-
----------------------------------	---

۶ تشك تمرین:

ابعاد 180×180 سانتی‌متر	-
----------------------------------	---

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فصل هفتم: نقشه اتاق‌ها و فضاهای بخش توانبخشی قلب

وال بار Wall bar ۷

چوبی -
عرض یکمتر -
ارتفاع دو متر -

چرخ شانه ۸

ارتفاع و درجه گرداش قابل تنظیم -
قطر دایره ۹۰ سانتی‌متر -
دارای قفل چرخ -

تخت تمرین ۹

مناسب برای انواع تمرین‌ها -
طول ۲۴۰ سانتی‌متر -
عرض ۸۰ سانتی‌متر -
ارتفاع ۸۵ سانتی‌متر -

دستشویی بیمارستانی ۱۰

به شماره ۱۰ بند ۱-۱-۷ مراجعه شود. -

آبخوری ۱۱

دستگاه تنفس Respiratory Machine ۱۲

تخت معاینه ۱۳

به شماره ابند ۱-۱-۵ مراجعه شود. -

ترولی اورژانس Crash Cart ۱۴

- دارای دیفیبریلاتور، مانیتور قلب و داروهای تجدید حیات قلبی و تنفسی

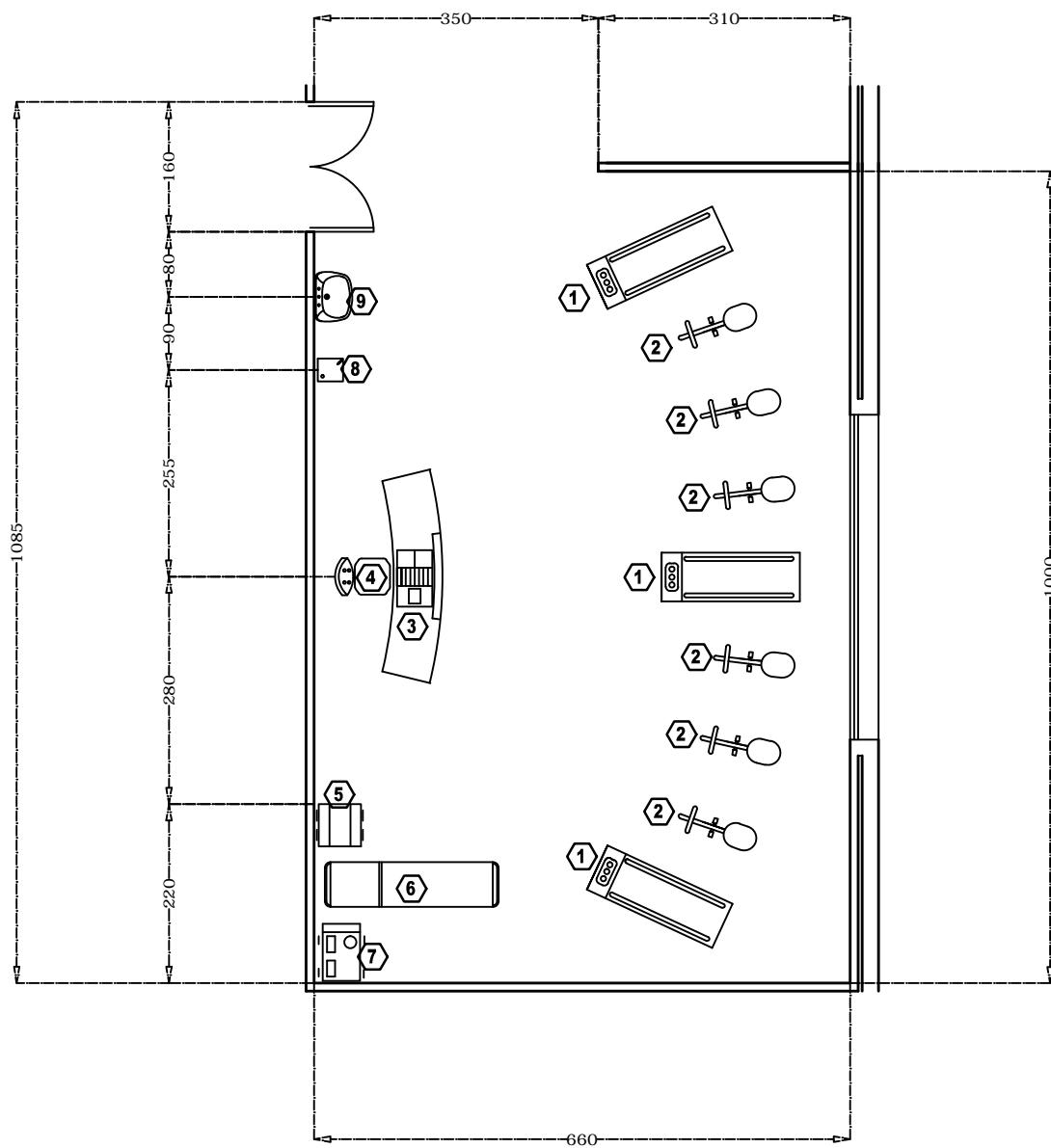
۱۲ طراحی پناهای دورانی

راهنمای برآمده رینگ و طراحی معماری پخش قوان پخشی قلب

فصل هفتم، نقشه آناتوچ ها و فضاهای پخش قوان پخشی قلب

۷۸

۷-۴ قسمت دوم سالن حرکت دورانی



۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فصل هفتم: نقشه اتاق‌ها و فضاهای بخش توانبخشی قلب

۱-۴-۷ قسمت دوم سالن حرکت درمانی

۱ تردمیل Treadmill

- دارای نوار لاستیکی پهن عاجدار برای راه رفتن
- سرعت حرکت نوار قابل کنترل
- امکان تغییر درجه شیب
- دارای درجه سرعت
- دارای دو میله دستگیره که ارتفاع و فاصله دو میله در عرض قابل تغییر است

۲ دوچرخه ثابت:

- زین و دسته قابل تنظیم
- سرعت قابل کنترل

۳ میز کنترل Cardiac Telemetry Monitoring

- چوبی با روکش فرمیکا
 - مانیتور مرکزی قلب با تکنیک تله‌متري دیجیتالی
- صندلي:
- گردان با اسکلت فلزی و رنگ کورهای

۵ دستگاه تنفس Respiratory Machine

۶ تخت معاينه:

- به شماره ۱ بند ۱-۵ مراجعه شود.

۷ ترولی اورژانس Crash Cart

- دارای دیفیبریلاتور، مانیتور قلب و داروهای تجدید حیات قلبی و تنفسی

۸ آبخوری

۹ دستشویی بیمارستانی:

- به شماره ۱۰ بند ۱-۷ مراجعه شود.

۱۷ طراحی بناهای دومنی

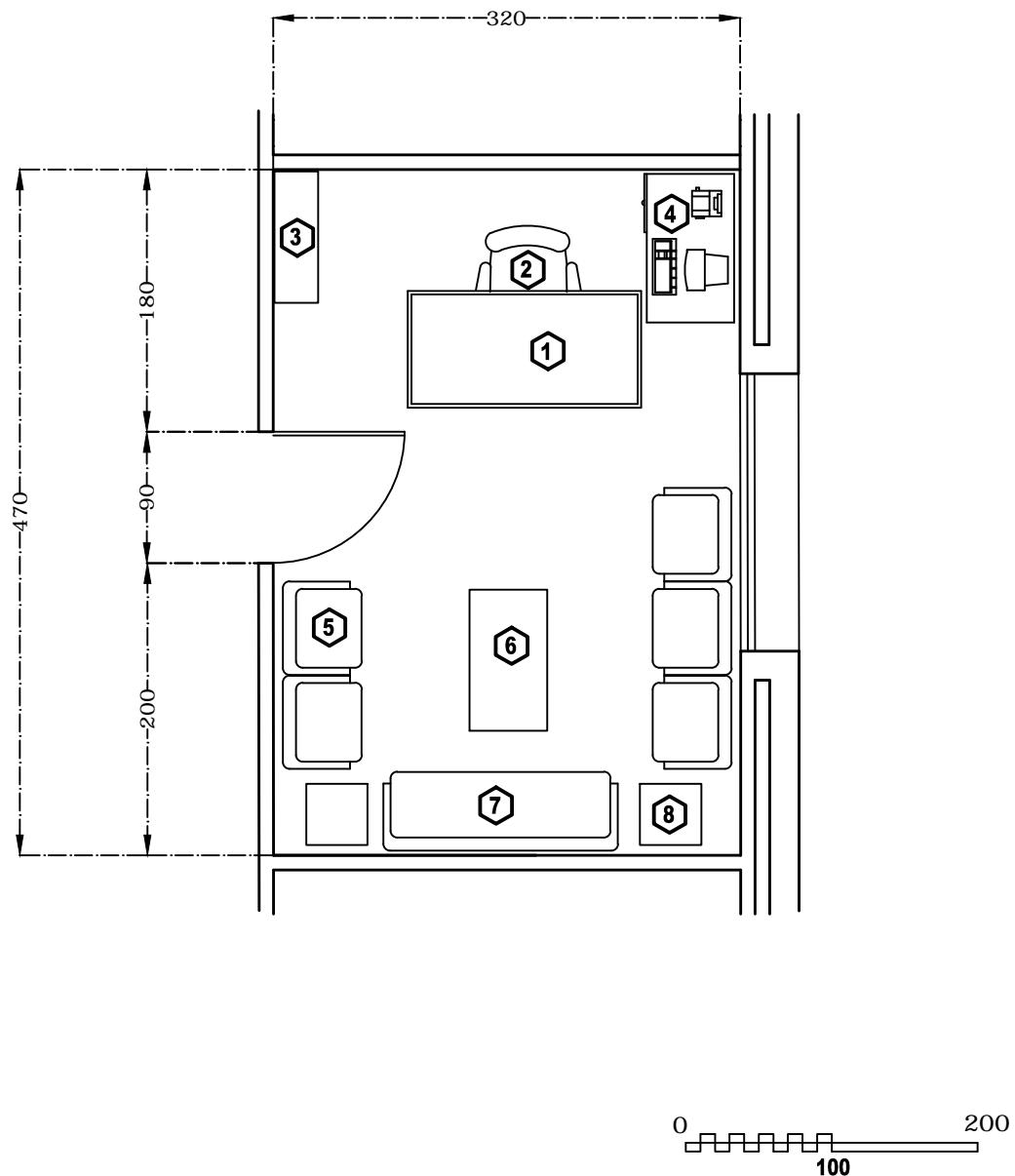
راهنمای برآمده ریزی و طراحی معماری پخش قوان پخشی قلب

فصل هفتم، نقشه اتاق‌ها و فضاهای پخش قوان پخشی قلب

۷۰

اتاق مشاوره

۶-۷



طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فصل هفتم: نقشه اتاق‌ها و فضاهای بخش توانبخشی قلب

۱-۵-۷ اتاق مشاوره

۱ میز تحریر:

- اسکلت فلزی با رنگ کورهای
- رویه و پشت چوبی با روکش چوب یا فرمیکا
- ابعاد میز 160×80 سانتی‌متر

۲ صندلی:

- اسکلت داخلی چوبی با روکش پارچه

۳ قفسه کتاب:

- چوبی بدون در
- ۵ طبقه قابل تنظیم
- ابعاد: پهنا ۷۵ سانتی‌متر، عمق ۳۰ سانتی‌متر، ارتفاع ۱۸۰ سانتی‌متر

۴ میز کامپیووتر:

- اسکلت فلزی با رنگ کورهای
- رویه چوبی با روکش چوب یا فرمیکا
- ابعاد طول ۱۰۰ سانتی‌متر عرض ۶۰ سانتی‌متر

۵ میل راحتی یک نفره: اسکلت چوبی با پوشش پارچه مبلی

۶ میز: چوبی با روکش فرمیکا

۷ میل راحتی سه نفره: اسکلت چوبی با پوشش پارچه مبلی

۸ میز پایه کوتاه:

- چهار گوش، چوبی با روکش فرمیکا

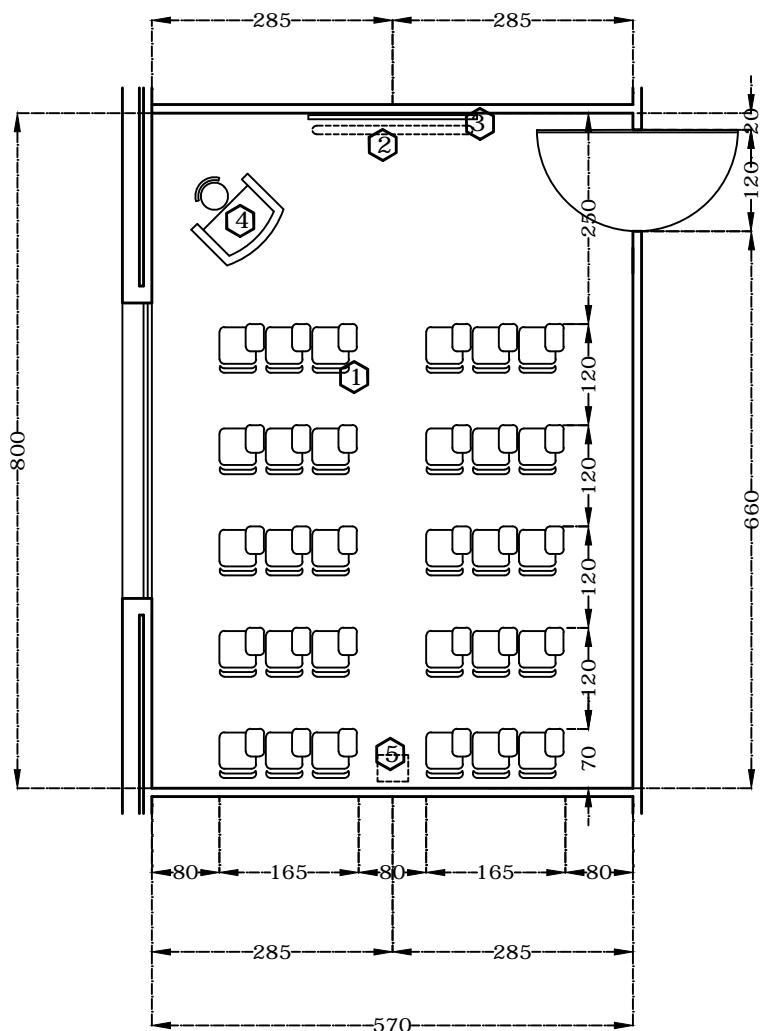
۱۳ طراحی بناهای درهانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری پنهان قوانین پنهانی قلب

فصل هفتم، نقشه اتاق ها و فضاهای پنهان قوانین پنهانی قلب

۷۲

کلاس آموزش پیماران ۶-۷



طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فصل هفتم: نقشه اتاق‌ها و فضاهای بخش توانبخشی قلب

۱-۶-۷ کلاس آموزش بیماران

۱ صندلی:

- مخصوص کلاس آموزشی، اسکلت فلزی با رنگ کوره‌ای، نشیمن و پشتی از چرم با لایه اسفنجی، دسته چوبی با روکش فرمیکا یا مشابه متصل به صندلی برای موقع تحریر

۲ پرده نمایش فیلم :

- اتصال به سقف، باز و بسته شدن به صورت اتوماتیک با کنترل از راه دور

۳ تخته سفید نوشتار

۴ میز کنفرانس:

- چوبی با روکش ملچ و رنگ پلی‌استر

۵ ویدئو پروژکتور :

- آویز سقفی، قابل دسترسی، با کنترل از راه دور

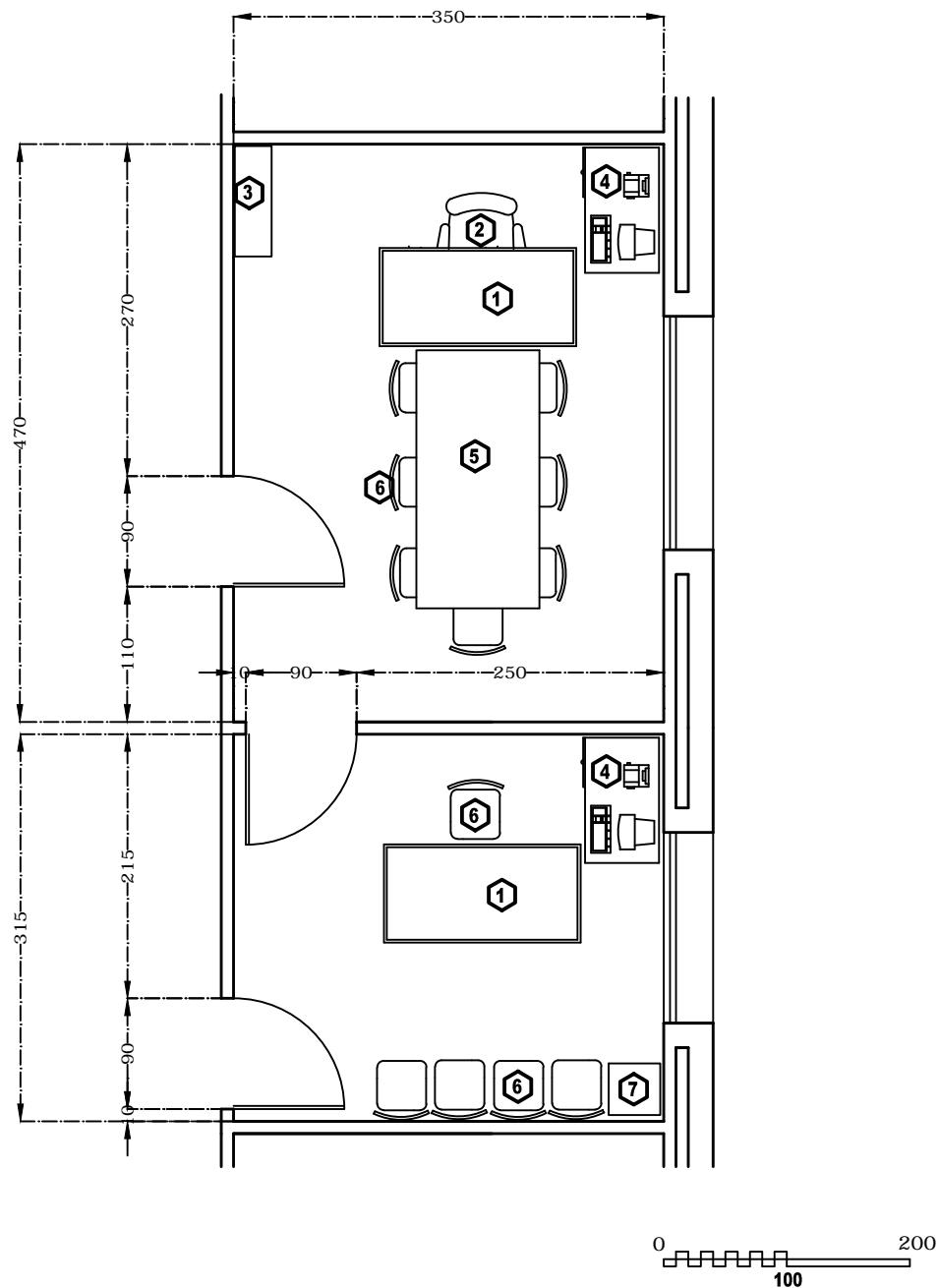
۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری پذخشی قوانین پذخشی قلب

فصل هفتم، نقشه اتاق‌ها و فضاهای پذخشی قوانین پذخشی قلب

۷۴

دفتر مسئول پذخش و اتاق‌های منشی ۷-۷



طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توان بخشی قلب
فصل هفتم: نقشه اتاق‌ها و فضاهای بخش توان بخشی قلب

۷-۷-۱ دفتر مسئول بخش و اتاق منشی

۱ میز تحریر:

- اسکلت فلزی با رنگ کوره‌ای
- رویه و پشت چوبی با روکش فرمیکا یا مشابه
- ابعاد میز تحریر، 160×80 سانتی‌متر

۲ صندلی:

- اسکلت داخلی چوبی با روکش پارچه‌ای

۳ قفسه کتاب:

- چوبی بدون در
- طبقه قابل تنظیم ۵
- ابعاد: پهنا ۷۵ سانتی‌متر، عمق ۳۰ سانتی‌متر و ارتفاع ۱۸۰ سانتی‌متر

۴ میز کامپیووتر:

- اسکلت فلزی با رنگ کوره‌ای
- رویه چوبی با روکش فرمیکا
- ابعاد: طول ۱۰۰ سانتی‌متر، عرض ۶۰ سانتی‌متر

۵ میز کنفرانس:

- اسکلت فلزی با رنگ کوره‌ای
- رویه چوبی با روکش فرمیکا یا مشابه

۶ صندلی:

- اسکلت فلزی با رنگ کوره‌ای
- رویه و پشتی پارچه‌ای

۷ میز پایه کوتاه:

- چهارگوش، چوبی با روکش فرمیکا یا مشابه

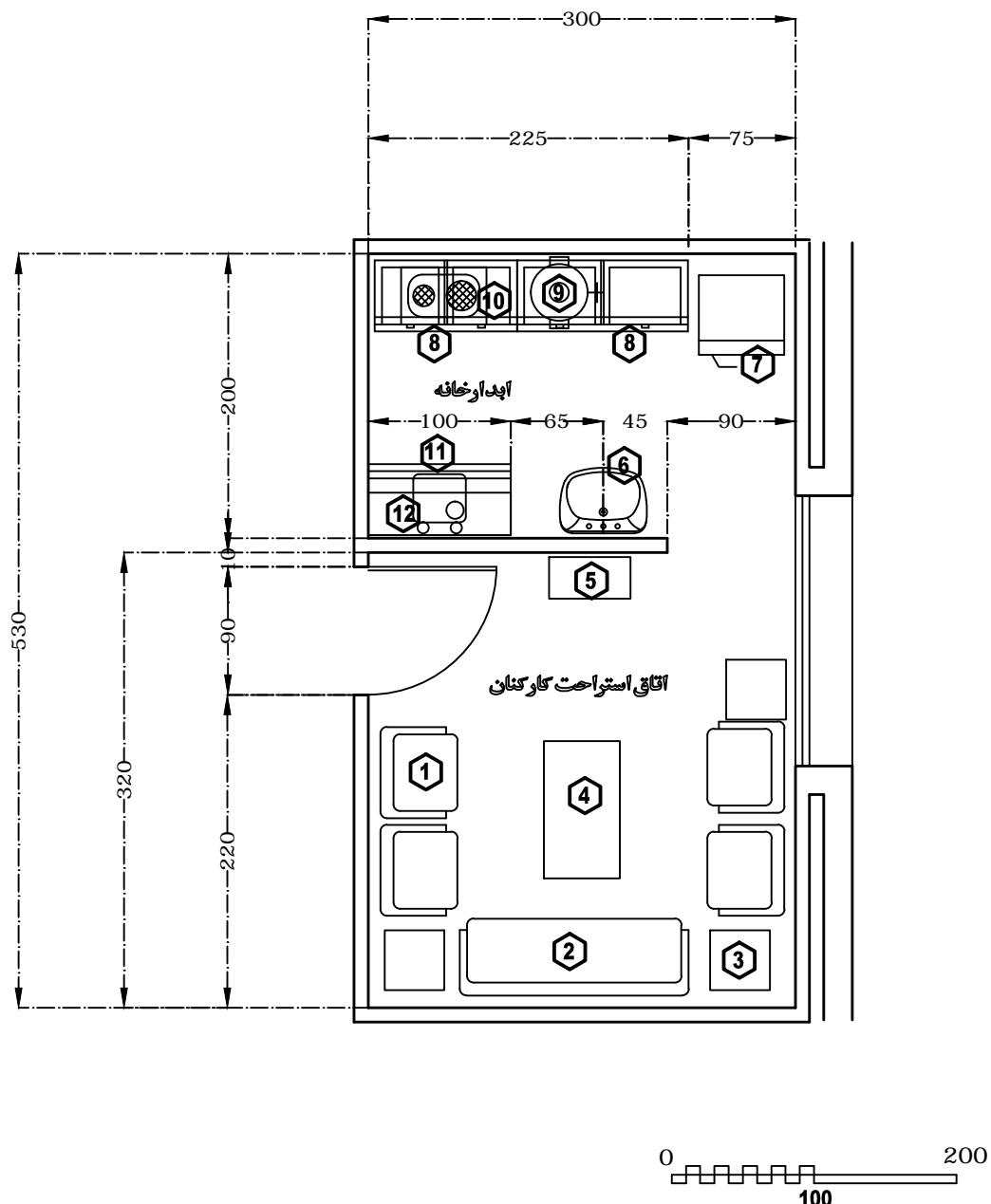
۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری پختش قوانین پختشی قلب
فصل هفتم، نقشه اتاق‌ها و فضاهای پختش قوانین پختشی قلب

۷۶

اتاق استراحت کارگران و آبدارخانه

۸-۷



طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فصل هفتم: نقشه اتاق‌ها و فضاهای بخش توانبخشی قلب

۱-۸-۷ اتاق استراحت کارکنان و آبدارخانه

- ① مبل راحتی یک نفره : اسکلت چوبی دسته‌دار با پوشش پارچه مخصوص مبلی
- ② مبل راحتی سه نفره : اسکلت چوبی دسته‌دار با پوشش پارچه مخصوص مبلی
- ③ میز پایه کوتاه: چهارگوش، چوبی با روکش فرمیکا یا مشابه
- ④ میز: چوبی با روکش فرمیکا یا مشابه
- ⑤ تلویزیون رنگی
- ⑥ دستشویی: چینی بهداشتی سفید با آینه
- ⑦ یخچال: با ظرفیت ۷ فوت
- ⑧ قفسه زمینی: از ورق فولاد زنگناپذیر با درهای لولایی ، ابعاد $100 \times 50 \times 90$ سانتی‌متر
- ⑨ ترموس چای: با گرم کن برقی
- ⑩ اجاق رومیزی : نوع برقی با دو صفحه چدنی، با لوازم حفاظت الکتریکی
- ⑪ سینک و قفسه زمینی : سینک و قفسه زمینی از ورق فولاد زنگناپذیر، با درهای لولایی، ابعاد $50 \times 90 \times 100$ سانتی‌متر
- ⑫ قفسه دیواری : بدنه و درها از ورق فولاد زنگناپذیر ابعاد $30 \times 75 \times 100$ سانتی‌متر

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل هشتم: برنامه فیزیکی بخش توانبخشی قلب

۱-۸

برنامه فیزیکی بخش توانبخشی قلب (برای ظرفیت بیمارستان عمومی ۶۰۰ تختخوابی)

نام فضا	سطح خالص واحد	تعداد	سطح خالص کل
سالن انتظار بیماران و همراهان		۱	۴۸
تعداد نشیمن	۱/۵	۲۲	
اطلاعات پذیرش و صندوق		۱	۱۶
توالت و دستشویی (زنانه و مردانه)	۲/۴۰	۶	۱۴/۴۰
کافه تریا		۱	۲۵
رختکن بیماران	۸	۲	۱۶
دوش	۱/۶۰	۲	۳/۲۰
رختکن کارکنان (زنانه و مردانه)	۸	۲	۱۶
دوش	۱/۶	۲	۳/۲۰
توالت و دستشویی کارکنان (زنانه و مردانه)	۲/۲۰	۲	۴/۴۰
اتاق معاینه بیمار		۱	۱۴/۴۰
سالن حرکت درمانی (قسمت اول و دوم)		۱	۱۳۲/۶
اتاق مشاوره		۱	۱۵/۰۴

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فصل هشتم: برنامه فیزیکی بخش توانبخشی قلب

برنامه فیزیکی بخش توانبخشی قلب

۱-۸

نام فضا	سطح خالص واحد	تعداد	سطح خالص کل
کلاس آموزش بیماران		۱	۴۵/۶۰
تعداد نشیمن	۱/۹۰	۲۴	
دفتر تراپیست‌ها		۱	۴۰
تعداد تراپیست	۱۰	۴	
دفتر پرستاران		۱	۲۷
تعداد پرستار	۹	۳	
دفتر مسئول بخش		۱	۱۶/۴۵
اتاق منشی		۱	۱۱
اتاق استراحت و آبدارخانه کارکنان (زنانه و مردانه)		۱	۳۱/۲۰
اتاق استراحت	۹/۶۰	۱	
آبدارخانه	۶	۱	
انبار وسایل و تجهیزات		۱	۱۴
اتاق نظافت		۱	۴/۵۰
اتاق جمع آوری کثیف		۱	۱۲

۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فصل هشتم: برنامه فیزیکی بخش توانبخشی قلب

۱-۸

برنامه فیزیکی بخش توانبخشی قلب

سطح خالص کل	تعداد	سطح خالص واحد	نام فضا
----------------	-------	------------------	---------

۵۰.۹/۹۹

جمع سطوح خالص

۱۵۲/۹۹

سطح رفت آمد٪۳۰

۶۶۲/۹۸

سطح خالص زیربنا

۷۹/۵۵

سطح اسکلت و دیوارها٪۱۲

۷۴۲

سطح ناخالص زیربنا

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل نهم: مشخصات درها

مشخصات درها

۹

تعریف، حدود و دامنه

۱-۹

مشخصات درهای اتاق‌ها، فضاهای بخش‌های بیمارستان از اهمیت زیادی برخوردار است.
مشخصات درهای داخلی بیمارستان را می‌توان به دو موضوع متفاوت تقسیم نمود.

مشخصات ساخت در و یراق‌آلات -

مشخصات عمل کرد در، در رابطه با عمل کرد هر فضا در بیمارستان -

مشخصات ساخت در و یراق‌آلات ۱-۱-۹

درهای داخلی بیمارستان را به ۵ دسته می‌توان تقسیم کرد:

Light Duty درهای با کارکرد سبک -

Medium Duty درهای با کارکرد متوسط -

Heavy Duty درهای با کارکرد سنگین -

Fire Resisting درهای مقاوم در برابر آتش -

X-Ray Resisting درهای مقاوم در برابر اشعه‌ایکس -

ساخت در، در ایران به صورت صنعتی انجام نمی‌شود. جنس در، چهارچوب و یراق‌آلات آن‌ها، از کدها و استانداردهای کشورهای صنعتی پیروی نمی‌کند. ساخت درها به صورت سنتی انجام می‌شود. مقاومت این گونه درها برای ساختمانی مانند بیمارستان مناسب نیست. و مشکلات عمده‌ای در مورد درهای خاص نیز وجود دارد.

Fire Resisting Doors درهای مقاوم در برابر آتش -

X-Ray Resisting Doors درهای مقاوم در برابر اشعه‌ایکس -

مشخصات ساخت در و نوع یراق‌آلات آن‌ها خارج از محدوده‌ی موضوع این فصل است. پ

۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل نهم: مشخصات درها

۲-۱-۱-۹ مشخصات عمل کرد دَر، در رابطه با عمل کرد هر فضا در بیمارستان

مشخصات عمل کرد دَرها، که در طرح معماری باید رعایت گردد را می‌توان به دو دسته تقسیم کرد.

- مشخصات عمومی دَر، که در طراحی دَر و مکان آن باید رعایت شود.
- مشخصات خصوصی دَر که مربوط به عمل کرد دَر و فضای مربوط به آن است.
این مشخصات در جداولی به صورت اتاق به اتاق ذکر خواهد شد.

۲-۹ مشخصات عمومی طراحی دَرها

۱-۲-۹ دَرهايی که به طرف راهروهای عمومی باز می‌شود، مانند دَرهای بادبزنی، فضای بازشوی دَر باید در طراحی راهرو و ورودی بخش‌ها منظور گردد. در این مورد احتمال انتظار لحظه‌ای صندلی چرخدار، برانکار یا تخت در جلوی دَر وجود دارد.

۲-۲-۹ برای دَرهايی که در گوشه اتاق باز می‌شوند، حداقل ۱۰ سانتی‌متر از نازک‌کاری اتاق تا لبه بازشوی در پیش‌بینی شود. تا لنگه دَر، بتواند به صورت عمود قرار گیرد.

۱-۲-۲-۹ بازشوی دَر به سمت فضای اتاق باشد.

آ در صورتی که با باز شدن درها داخل اتاق نباید دیده شود در به سمت دیوار باز شود ولی فضا کافی برای عبور پیش‌بینی شود.

۲-۲-۲-۹ از ایجاد پنجره در بالای چهارچوب دَر خودداری شود.

۳-۲-۹ بازشوی تمام دَرهای کابین توالتها، توالت دستشویی‌ها، توالت دستشویی معلولان و دوش‌هایی که مورد استفاده بیماران قرار می‌گیرد، به طرف بیرون باشد.

۱-۳-۲-۹ فضای کافی جلوی این دَرها برای عبور و مرور پیش‌بینی شود.

۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل نهم: مشخصات درها

۲-۳-۲-۹ این درها باید مجهز به قفل ایمنی باشند، تا از بیرون بتوان در را در موقع لزوم باز کرد.

۴-۲-۹ در کل بیمارستان از ایجاد آستانه یا اختلاف سطح جلوی درها خودداری شود.

۱-۴-۲-۹ در فضاهای تر امکان شببندی به طرف کفشوی پیش‌بینی شود.

۲-۴-۲-۹ حداقل اختلاف سطح در فضاهای تر از جلوی در تا کفشوی ۱۰ میلی‌متر باشد.

۵-۲-۹ دو لنگه‌ی درهای بادبزنی حتماً مساوی باشد.

۱-۵-۲-۹ درهای بادبزنی نباید بعد از باز شدن به شدت بسته شود. با رگلاژ لولای این درها باز و بسته شدن آنها به آرامی صورت گیرد.

۶-۳-۹ درهای فنردار باید بتوانند به طور کامل باز شوند و به مدت ۶ ثانیه باز باشند و به آرامی بسته شوند.

۷-۲-۹ درهای ورودی بخش‌ها، اکثراً دارای مشخصات زیر هستند:

- مقاوم در برابر آتش
- دارای قفل الکترونیک که از ایستگاه پرستاری یا منشی کنترل می‌شوند و یا در صورت وجود سیستم BMS به صورت خودکار عمل می‌نماید.
- یکی از راههای فرار از آتش محسوب می‌شوند.

۱-۷-۲-۹ قفل الکترونیک این درها با سنسور آتش، اینترلاک شود تا در زمان آتش‌سوزی به‌طور خودکار باز شوند. سیستم BMS این عمل را به صورت اتوماتیک انجام می‌دهد.

۸-۲-۹ بالای تمام درهایی که راه فرار محسوب می‌شوند، علامت خروج فرار نصب شود.

۹-۲-۹ درهای فرار آتش (Fire Escape Doors) باید قفل شوند.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل نهم: مشخصات درها

۱-۹-۲-۹ اکثر سیاست‌های راهبری بیمارستان در ایران قفل بودن این درها را الزامی می‌کند. در این صورت دو روش برای باز شدن این درها می‌توان به کار برد.

آ روش یکم: کلید دَر، در جعبه‌ای با رویه شیشه‌ای، در داخل دیوار کنار دَر جاسازی شود تا در زمان وقوع حريق شیشه جعبه شکسته شود و کلید در دسترس قرار گیرد.

ب روش دوم: دَرهای فرار دارای قفل الکترونیک باشند و با سنسور آتش اینترلاک شوند تا در زمان آتش‌سوزی به‌طور خودکار باز شوند.

پ در صورت وجود سیستم BMS در بیمارستان باز شدن درهای فرار به صورت خودکار توسط این سیستم عمل می‌کند.

(۱) در صورت به کار بردن قفل الکترونیک، کلید بازکردن قفل در ایستگاه پرستاری باشد.

۱۰-۲-۹ دستگیره دَر اتاق‌ها و فضاهایی که رفت و آمد مکرر بیماران و کارکنان در آن‌ها انجام می‌گیرد، به صورت لوله خم پیش‌بینی شود، که می‌تواند به صورت افقی یا عمودی باشد.

۱-۱۰-۲-۹ دستگیره لوله خم عمودی برای دَرهای یک لنگه و دستگیره لوله خم افقی برای دَرهای دو لنگه مساوی مناسب‌تر است.

۲-۱۰-۲-۹ از کاربرد دستگیره‌هایی که دارای قفل تکمه‌ای روی آن است در کل بیمارستان خودداری شود.

۳-۱۰-۲-۹ ارتفاع مرکز دستگیره تا کف تمام شده ۹۵ سانتی‌متر باشد.

۴-۱۰-۲-۹ در هیچ قسمت از دستگیره، لبه تیز وجود نداشته باشد.

۱۱-۲-۹ به علت جنس دَرهایی که در ایران ساخته می‌شوند، اکثر دَرها نیاز به ضربه‌گیر و پاخور دارند. جنس ضربه‌گیر می‌تواند از ورق فولاد زنگناپذیر یا آلومینیوم باشد.

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل نهم: مشخصات درها

۱-۱۱-۲-۹ ارتفاع بالای ضربه‌گیر تا کف ۹۰ سانتی‌متر، عرض ضربه‌گیر ۳۵ سانتی‌متر باشد.

۲-۱۱-۲-۹ ارتفاع بالای پاخور تا کف ۳۰ سانتی‌متر باشد. عرض پاخور تا زیر در است.

۱۲-۲-۹ پنجره‌های از جنس شیشه سکوریت یا مسلح با ضخامت ۶ میلی‌متر باشد.

۱۳-۲-۹ رنگ چهارچوب درها تا حدودی متضاد رنگ در و دیوار اطراف باشد.

۱۴-۲-۹ ارتفاع زیر چهارچوب در تا کف ۲۱۰ سانتی‌متر باشد.

۱۵-۲-۹ فاصله بالای چهارچوب تا زیر سقف کاذب از ۱۰ سانتی‌متر کمتر نباشد.

۱۶-۲-۹ پنجره‌های روی در به صورت عمودی با عرض ۱۵ سانتی‌متر و ارتفاع ۸۵ سانتی‌متر، مناسب‌تر است. زیر این پنجره‌ها تا کف ۱۰۰ سانتی‌متر باشد.

۱-۱۶-۲-۹ در درهای مقاوم در برابر آتش، پنجره روی در فقط با ابعاد عرض ۱۵ سانتی‌متر و ارتفاع ۳۰ سانتی‌متر مجاز است. زیر این پنجره‌ها تا کف ۱۳۰ سانتی‌متر باشد.

۳-۹ سیستم اتوماسیون ساختمان BMS

در بیمارستان‌هایی که سیستم Building Management System BMS پیش‌بینی شده است، بخش توانبخشی قلب نیز از عمل کرد این سیستم بهره گیری می‌کند.

۱-۳-۹ خلاصه‌ای از برخی از عمل کرد سیستم BMS

۱-۱-۳-۹ سیستم کنترل دستگاه‌ها، لوله کشی و شیرآلات تأسیسات مکانیکی (مانند هوارسان‌ها، موتورخانه، اگزارست‌ها).

۲-۱-۳-۹ سیستم کنترل روشنایی هوشمند

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب

فصل نهم : مشخصات درها

۳-۱-۳-۹ سیستم اعلام حریق و اطفای آن و بستن دریچه های هوا به منطقه حریق

۴-۱-۳-۹ سیستم روشنایی اضطراری

۵-۱-۳-۹ سیستم کنترل هوشمند عبور و مرور در ساختمان بیمارستان

۶-۱-۳-۹ ایجاد محدودیت در استفاده از تلفن، گاز، آب، برق و غیره

۷-۱-۳-۹ حفاظت از ساختمان در برابر سرقت

۸-۱-۳-۹ سیستم کنترل نشت گاز در کلیه بخش های ساختمان

۹-۱-۳-۹ هشدار در صورت باز بودن پنجره ها

۱۰-۱-۳-۹ کنترل هوشمند آبیاری در محوطه بیمارستان

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب

فصل نهم : مشخصات درها

جدول مشخصات درها ۴-۹

سالن انتظار بیماران و همراهان (دَرِ ورودی بخش) ۱-۴-۹

<input checked="" type="radio"/> دو لنگه مساوی <input type="radio"/> بادبزنی <input type="radio"/> بازشو به خارج اتاق <input type="radio"/> آلومینیومی <input type="radio"/> شیشه‌ای + آلومینیومی <input checked="" type="radio"/> فلزی <input checked="" type="radio"/> الکترونیک <input checked="" type="radio"/> پنجره دارد <input type="radio"/> ضربه‌گیر طرف بیرون <input type="radio"/> پاخور طرف بیرون <input checked="" type="radio"/> زیر دَر تا کف ۶ Mm <input type="radio"/> عرض خالص ۹۰ Cm <input type="radio"/> عرض خالص ۱۲۰Cm <input type="radio"/> عرض خالص ۱۰۰+۵۰ Cm <input checked="" type="radio"/> عرض خالص ۱۶۰ Cm <input type="radio"/> فنر روی دَر، دارد <input type="radio"/> دستگیره، لوله خم عمودی <input type="radio"/> دستگیره، لوله خم افقی <input type="radio"/> قفل، سویچی <input type="radio"/> زبانه قفل، غلطکی <input checked="" type="radio"/> گریل روی دَر، مجاز نیست <input type="radio"/> گریل روی دَر، مجاز است	<input type="radio"/> یک لنگه <input type="radio"/> دو لنگه غیر مساوی <input type="radio"/> بازشو به داخل اتاق <input type="radio"/> چوبی <input checked="" type="radio"/> مقاوم در برابر آتش <input type="radio"/> مقاوم در برابر اشعه ایکس <input type="radio"/> شیشه‌ای سکوریت <input type="radio"/> کشویی <input checked="" type="radio"/> کشویی الکترونیک <input type="radio"/> پنجره ندارد <input type="radio"/> ضربه‌گیر دو طرف <input type="radio"/> پاخور دو طرف <input type="radio"/> زیر دَر تا کف ۲۵ Mm <input type="radio"/> عرض خالص ۸۰ Cm <input type="radio"/> عرض خالص ۱۰۰ Cm <input type="radio"/> عرض خالص ۱۵۰ Cm <input type="radio"/> عرض خالص ۸۰+۴۰ Cm <input type="radio"/> عرض خالص ۱۸۰ Cm <input type="radio"/> فنر روی دَر، ندارد <input type="radio"/> دستگیره، معمولی <input checked="" type="radio"/> قفل، الکترونیک <input type="radio"/> قفل ایمنی
---	--

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب

فصل نهم : مشخصات درها

جدول مشخصات درها ۴-۹

سالن انتظار بیماران و همراهان (دز سرویس‌های بهداشتی) ۲-۴-۹

<input type="radio"/>	دو لنگه مساوی	<input checked="" type="radio"/>	یک لنگه
<input type="radio"/>	بادبزنی	<input type="radio"/>	دو لنگه غیر مساوی
<input type="radio"/>	بازشو به خارج اتاق	<input checked="" type="radio"/>	بازشو به داخل اتاق
<input type="radio"/>	آلومینیومی	<input checked="" type="radio"/>	چوبی
<input type="radio"/>	شیشه‌ای + آلومینیومی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر آتش
<input type="radio"/>	فلزی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر اشعه ایکس
<input checked="" type="radio"/>	لولایی	<input type="radio"/>	شیشه‌ای سکوریت
<input type="radio"/>	پنجره دارد	<input type="radio"/>	کشویی
<input type="radio"/>	ضربه‌گیر طرف بیرون	<input type="radio"/>	کشویی الکترونیک
<input type="radio"/>	پاخور طرف بیرون	<input checked="" type="radio"/>	پنجره ندارد
<input type="radio"/>	زیر دز تا کف ۶ Mm	<input type="radio"/>	ضربه‌گیر دو طرف
<input type="radio"/>	عرض خالص ۹۰ Cm	<input checked="" type="radio"/>	پاخور دو طرف
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۲۰Cm	<input checked="" type="radio"/>	زیر دز تا کف ۲۵ Mm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰+۵۰ Cm	<input checked="" type="radio"/>	عرض خالص ۸۰ Cm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۶۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰ Cm
<input type="radio"/>	فرر روی دز، دارد	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۵۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره، لوله خم عمودی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰+۴۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره، لوله خم افقی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۸۰ Cm
<input type="radio"/>	قفل ، سویچی	<input checked="" type="radio"/>	فرر روی دز، ندارد
<input type="radio"/>	زبانه قفل ، غلطکی	<input checked="" type="radio"/>	دستگیره، معمولی
<input type="radio"/>	گریل روی دز، مجاز نیست	<input type="radio"/>	قفل ، الکترونیک
<input checked="" type="radio"/>	گریل روی دز، مجاز است	<input checked="" type="radio"/>	قفل ایمنی

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب

فصل نهم : مشخصات درها

جدول مشخصات درها ۴-۹

رختکن بیماران و کارکنان (دَر ورود به رختکن) ۳-۴-۹

<input type="radio"/>	دو لنگه مساوی	<input type="radio"/>	یک لنگه
<input type="radio"/>	بادیزنسی	<input type="radio"/>	دو لنگه غیر مساوی
<input type="radio"/>	بازشو به خارج اتاق	<input type="radio"/>	بازشو به داخل اتاق
<input type="radio"/>	آلومینیومی	<input type="radio"/>	چوبی
<input type="radio"/>	شیشه‌ای + آلومینیومی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر آتش
<input type="radio"/>	فلزی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر اشعه ایکس
<input checked="" type="radio"/>	لولایی	<input type="radio"/>	شیشه‌ای سکوریت
<input type="radio"/>	پنجره دارد	<input type="radio"/>	کشویی
<input type="radio"/>	ضربه‌گیر طرف بیرون	<input type="radio"/>	کشویی الکترونیک
<input checked="" type="radio"/>	پاخور طرف بیرون	<input type="radio"/>	پنجره ندارد
<input type="radio"/>	زیر دَر تا کف ۶ Mm	<input type="radio"/>	ضربه‌گیر دو طرف
<input type="radio"/>	عرض خالص ۹۰ Cm	<input type="radio"/>	پاخور دو طرف
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۲۰Cm	<input type="radio"/>	زیر دَر تا کف ۲۵ Mm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰+۵۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰ Cm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۶۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰ Cm
<input type="radio"/>	فنر روی دَر، دارد	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۵۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره، لوله خم عمودی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰+۴۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره، لوله خم افقی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۸۰ Cm
<input checked="" type="radio"/>	قفل، سویچی	<input type="radio"/>	فنر روی دَر، ندارد
<input type="radio"/>	زبانه قفل، غلطکی	<input type="radio"/>	دستگیره، معمولی
<input type="radio"/>	گریل روی دَر، مجاز نیست	<input type="radio"/>	قفل، الکترونیک
<input checked="" type="radio"/>	گریل روی دَر، مجاز است	<input type="radio"/>	قفل ایمنی

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل نهم: مشخصات درها

جدول مشخصات درها ۴-۹

رختکن بیماران و کارکنان (در دوش) ۴-۴-۹

<input type="radio"/>	دو لنگه مساوی	<input type="radio"/>	یک لنگه
<input type="radio"/>	بادیزنسی	<input type="radio"/>	دو لنگه غیر مساوی
<input checked="" type="radio"/>	بازشو به خارج اتاق	<input type="radio"/>	بازشو به داخل اتاق
<input type="radio"/>	آلومینیومی	<input type="radio"/>	چوبی
<input type="radio"/>	شیشه‌ای + آلومینیومی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر آتش
<input type="radio"/>	فلزی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر اشعه ایکس
<input checked="" type="radio"/>	لولایی	<input type="radio"/>	شیشه‌ای سکوریت
<input type="radio"/>	پنجره دارد	<input type="radio"/>	کشویی
<input type="radio"/>	ضربه‌گیر طرف بیرون	<input type="radio"/>	کشویی الکترونیک
<input type="radio"/>	پاخور طرف بیرون	<input checked="" type="radio"/>	پنجره ندارد
<input type="radio"/>	۶ Mm زیر در تا کف	<input type="radio"/>	ضربه‌گیر دو طرف
<input type="radio"/>	عرض خالص ۹۰ Cm	<input type="radio"/>	پاخور دو طرف
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۲۰Cm	<input checked="" type="radio"/>	۲۵ Mm زیر در تا کف
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰+۵۰ Cm	<input checked="" type="radio"/>	عرض خالص ۸۰ Cm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۶۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰ Cm
<input type="radio"/>	فنر روی در، دارد	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۵۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره، لوله خم عمودی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰+۴۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره، لوله خم افقی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۸۰ Cm
<input type="radio"/>	قفل، سویچی	<input checked="" type="radio"/>	فنر روی در، ندارد
<input type="radio"/>	زبانه قفل، غلطکی	<input checked="" type="radio"/>	دستگیره، معمولی
<input type="radio"/>	گریل روی در، مجاز نیست	<input type="radio"/>	قفل، الکترونیک
<input checked="" type="radio"/>	گریل روی در، مجاز است	<input checked="" type="radio"/>	قفل ایمنی

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب

فصل نهم : مشخصات درها

جدول مشخصات درها ۴-۹
اتفاق معاینه بیمار ۵-۴-۹

<input type="radio"/>	دو لنگه مساوی	<input type="radio"/>	یک لنگه
<input type="radio"/>	بادیزنسی	<input type="radio"/>	دو لنگه غیر مساوی
<input type="radio"/>	بازشو به خارج اتاق	<input type="radio"/>	بازشو به داخل اتاق
<input type="radio"/>	آلومینیومی	<input type="radio"/>	چوبی
<input type="radio"/>	شیشه‌ای + آلومینیومی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر آتش
<input type="radio"/>	فلزی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر اشعه ایکس
<input checked="" type="radio"/>	لولایی	<input type="radio"/>	شیشه‌ای سکوریت
<input type="radio"/>	پنجره دارد	<input type="radio"/>	کشویی
<input checked="" type="radio"/>	ضربه‌گیر طرف بیرون	<input type="radio"/>	کشویی الکترونیک
<input checked="" type="radio"/>	پاخور طرف بیرون	<input type="radio"/>	پنجره ندارد
<input type="radio"/>	زیر ڈر تا کف ۶ Mm	<input type="radio"/>	ضربه‌گیر دو طرف
<input checked="" type="radio"/>	عرض خالص ۹۰ Cm	<input type="radio"/>	پاخور دو طرف
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۲۰Cm	<input type="radio"/>	زیر ڈر تا کف ۲۵ Mm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰+۵۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰ Cm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۶۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰ Cm
<input checked="" type="radio"/>	فنر روی ڈر، دارد	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۵۰ Cm
<input checked="" type="radio"/>	دستگیره، لوله خم عمودی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰+۴۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره، لوله خم افقی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۸۰ Cm
<input type="radio"/>	قفل، سویچی	<input type="radio"/>	فنر روی ڈر، ندارد
<input checked="" type="radio"/>	زبانه قفل، غلطکی	<input type="radio"/>	دستگیره، معمولی
<input type="radio"/>	گریل روی ڈر، مجاز نیست	<input type="radio"/>	قفل، الکترونیک
<input checked="" type="radio"/>	گریل روی ڈر، مجاز است	<input type="radio"/>	قفل ایمنی

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب

فصل نهم : مشخصات درها

جدول مشخصات درها ۴-۹

سالن حرکت درمانی ۶-۴-۹

<input type="radio"/>	دو لنگه مساوی	<input type="radio"/>	یک لنگه
<input type="radio"/>	بادیزنسی	<input type="radio"/>	دو لنگه غیر مساوی
<input type="radio"/>	بازشو به خارج اتاق	<input type="radio"/>	بازشو به داخل اتاق
<input type="radio"/>	آلومینیومی	<input type="radio"/>	چوبی
<input type="radio"/>	شیشه‌ای + آلومینیومی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر آتش
<input type="radio"/>	فلزی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر اشعه ایکس
<input type="radio"/>	لولایی	<input type="radio"/>	شیشه‌ای سکوریت
<input type="radio"/>	پنجره دارد	<input type="radio"/>	کشویی
<input type="radio"/>	ضربه‌گیر طرف بیرون	<input checked="" type="radio"/>	کشویی الکترونیک
<input type="radio"/>	پاخور طرف بیرون	<input type="radio"/>	پنجره ندارد
<input type="radio"/>	زیر ڈر تا کف ۶ Mm	<input type="radio"/>	ضربه‌گیر دو طرف
<input type="radio"/>	عرض خالص ۹۰ Cm	<input checked="" type="radio"/>	پاخور دو طرف
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۲۰Cm	<input checked="" type="radio"/>	زیر ڈر تا کف ۲۵ Mm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰+۵۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰ Cm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۶۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰ Cm
<input type="radio"/>	فنر روی ڈر، دارد	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۵۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره ، لوله خم عمودی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰+۴۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره ، لوله خم افقی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۸۰ Cm
<input type="radio"/>	قفل ، سویچی	<input type="radio"/>	فنر روی ڈر، ندارد
<input type="radio"/>	زبانه قفل ، غلطکی	<input type="radio"/>	دستگیره، معمولی
<input type="radio"/>	گریل روی ڈر، مجاز نیست	<input checked="" type="radio"/>	قفل ، الکترونیک
<input type="radio"/>	گریل روی ڈر، مجاز است	<input type="radio"/>	قفل ایمنی

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب

فصل نهم : مشخصات درها

جدول مشخصات درها ۴-۹
اتفاق مشاوره ۷-۴-۹

<input type="radio"/>	دو لنگه مساوی	<input type="radio"/>	یک لنگه
<input type="radio"/>	بادیزنسی	<input type="radio"/>	دو لنگه غیر مساوی
<input type="radio"/>	بازشو به خارج اتاق	<input type="radio"/>	بازشو به داخل اتاق
<input type="radio"/>	آلومینیومی	<input type="radio"/>	چوبی
<input type="radio"/>	شیشه‌ای + آلومینیومی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر آتش
<input type="radio"/>	فلزی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر اشعه ایکس
<input checked="" type="radio"/>	لولایی	<input type="radio"/>	شیشه‌ای سکوریت
<input type="radio"/>	پنجره دارد	<input type="radio"/>	کشویی
<input type="radio"/>	ضربه‌گیر طرف بیرون	<input type="radio"/>	کشویی الکترونیک
<input type="radio"/>	پاخور طرف بیرون	<input checked="" type="radio"/>	پنجره ندارد
<input checked="" type="radio"/>	زیر ڈر تا کف ۶ Mm	<input type="radio"/>	ضربه‌گیر دو طرف
<input checked="" type="radio"/>	عرض خالص ۹۰ Cm	<input type="radio"/>	پاخور دو طرف
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۲۰Cm	<input type="radio"/>	زیر ڈر تا کف ۲۵ Mm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰+۵۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰ Cm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۶۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰ Cm
<input type="radio"/>	فنر روی ڈر، دارد	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۵۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره ، لوله خم عمودی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰+۴۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره ، لوله خم افقی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۸۰ Cm
<input checked="" type="radio"/>	قفل ، سویچی	<input checked="" type="radio"/>	فنر روی ڈر، ندارد
<input type="radio"/>	زبانه قفل ، غلطکی	<input checked="" type="radio"/>	دستگیره، معمولی
<input checked="" type="radio"/>	گریل روی ڈر، مجاز نیست	<input type="radio"/>	قفل ، الکترونیک
<input type="radio"/>	گریل روی ڈر، مجاز است	<input type="radio"/>	قفل ایمنی

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب

فصل نهم : مشخصات درها

جدول مشخصات درها ۴-۹
کلاس آموزش بیماران ۸-۴-۹

<input type="radio"/>	دو لنگه مساوی	<input type="radio"/>	یک لنگه
<input checked="" type="radio"/>	بادیزنسی	<input type="radio"/>	دو لنگه غیر مساوی
<input type="radio"/>	بازشو به خارج اتاق	<input type="radio"/>	بازشو به داخل اتاق
<input type="radio"/>	آلومینیومی	<input type="radio"/>	چوبی
<input type="radio"/>	شیشه‌ای + آلومینیومی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر آتش
<input type="radio"/>	فلزی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر اشعه ایکس
<input checked="" type="radio"/>	لولایی	<input type="radio"/>	شیشه‌ای سکوریت
<input type="radio"/>	پنجره دارد	<input type="radio"/>	کشویی
<input type="radio"/>	ضربه‌گیر طرف بیرون	<input type="radio"/>	کشویی الکترونیک
<input type="radio"/>	پاخور طرف بیرون	<input type="radio"/>	پنجره ندارد
<input type="radio"/>	زیر ڈر تا کف ۶ Mm	<input type="radio"/>	ضربه‌گیر دو طرف
<input type="radio"/>	عرض خالص ۹۰ Cm	<input type="radio"/>	پاخور دو طرف
<input checked="" type="radio"/>	عرض خالص ۱۲۰Cm	<input type="radio"/>	زیر ڈر تا کف ۲۵ Mm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰+۵۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰ Cm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۶۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰ Cm
<input checked="" type="radio"/>	فنر روی ڈر، دارد	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۵۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره، لوله خم عمودی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰+۴۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره، لوله خم افقی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۸۰ Cm
<input type="radio"/>	قفل، سویچی	<input type="radio"/>	فنر روی ڈر، ندارد
<input checked="" type="radio"/>	زبانه قفل، غلطکی	<input type="radio"/>	دستگیره، معمولی
<input type="radio"/>	گریل روی ڈر، مجاز نیست	<input type="radio"/>	قفل، الکترونیک
<input checked="" type="radio"/>	گریل روی ڈر، مجاز است	<input type="radio"/>	قفل ایمنی

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب

فصل نهم : مشخصات درها

جدول مشخصات درها ۴-۹
دفتر تراپیستها ۹-۴-۹

<input type="radio"/>	دو لنگه مساوی	<input type="radio"/>	یک لنگه
<input type="radio"/>	بادیزنسی	<input type="radio"/>	دو لنگه غیر مساوی
<input type="radio"/>	بازشو به خارج اتاق	<input type="radio"/>	بازشو به داخل اتاق
<input type="radio"/>	آلومینیومی	<input type="radio"/>	چوبی
<input type="radio"/>	شیشه‌ای + آلومینیومی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر آتش
<input type="radio"/>	فلزی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر اشعه ایکس
<input checked="" type="radio"/>	لولایی	<input type="radio"/>	شیشه‌ای سکوریت
<input checked="" type="radio"/>	پنجره دارد	<input type="radio"/>	کشویی
<input checked="" type="radio"/>	ضربه‌گیر طرف بیرون	<input type="radio"/>	کشویی الکترونیک
<input type="radio"/>	پاخور طرف بیرون	<input type="radio"/>	پنجره ندارد
<input type="radio"/>	زیر ڈر تا کف ۶ Mm	<input type="radio"/>	ضربه‌گیر دو طرف
<input checked="" type="radio"/>	عرض خالص ۹۰ Cm	<input type="radio"/>	پاخور دو طرف
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۲۰Cm	<input type="radio"/>	زیر ڈر تا کف ۲۵ Mm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰+۵۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰ Cm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۶۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰ Cm
<input type="radio"/>	فنر روی ڈر، دارد	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۵۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره، لوله خم عمودی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰+۴۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره، لوله خم افقی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۸۰ Cm
<input checked="" type="radio"/>	قفل، سویچی	<input type="radio"/>	فنر روی ڈر، ندارد
<input type="radio"/>	زبانه قفل، غلطکی	<input type="radio"/>	دستگیره، معمولی
<input type="radio"/>	گریل روی ڈر، مجاز نیست	<input type="radio"/>	قفل، الکترونیک
<input checked="" type="radio"/>	گریل روی ڈر، مجاز است	<input type="radio"/>	قفل ایمنی

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب

فصل نهم : مشخصات درها

جدول مشخصات درها ۴-۹
دفتر پرستاران ۱۰-۴-۹

<input type="radio"/>	دو لنگه مساوی	<input type="radio"/>	یک لنگه
<input type="radio"/>	بادیزنسی	<input type="radio"/>	دو لنگه غیر مساوی
<input type="radio"/>	بازشو به خارج اتاق	<input type="radio"/>	بازشو به داخل اتاق
<input type="radio"/>	آلومینیومی	<input type="radio"/>	چوبی
<input type="radio"/>	شیشه‌ای + آلومینیومی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر آتش
<input type="radio"/>	فلزی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر اشعه ایکس
<input checked="" type="radio"/>	لولایی	<input type="radio"/>	شیشه‌ای سکوریت
<input checked="" type="radio"/>	پنجره دارد	<input type="radio"/>	کشویی
<input checked="" type="radio"/>	ضربه‌گیر طرف بیرون	<input type="radio"/>	کشویی الکترونیک
<input type="radio"/>	پاخور طرف بیرون	<input type="radio"/>	پنجره ندارد
<input type="radio"/>	زیر ڈر تا کف ۶ Mm	<input type="radio"/>	ضربه‌گیر دو طرف
<input checked="" type="radio"/>	عرض خالص ۹۰ Cm	<input type="radio"/>	پاخور دو طرف
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۲۰Cm	<input type="radio"/>	زیر ڈر تا کف ۲۵ Mm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰+۵۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰ Cm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۶۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰ Cm
<input type="radio"/>	فنر روی ڈر، دارد	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۵۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره، لوله خم عمودی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰+۴۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره، لوله خم افقی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۸۰ Cm
<input checked="" type="radio"/>	قفل، سویچی	<input type="radio"/>	فنر روی ڈر، ندارد
<input type="radio"/>	زبانه قفل، غلطکی	<input type="radio"/>	دستگیره، معمولی
<input type="radio"/>	گریل روی ڈر، مجاز نیست	<input type="radio"/>	قفل، الکترونیک
<input checked="" type="radio"/>	گریل روی ڈر، مجاز است	<input type="radio"/>	قفل ایمنی

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب

فصل نهم : مشخصات درها

جدول مشخصات درها ۴-۹
دفتر مسئول بخش ۱۱-۴-۹

<input type="radio"/>	دو لنگه مساوی	<input type="radio"/>	یک لنگه
<input type="radio"/>	بادیزنسی	<input type="radio"/>	دو لنگه غیر مساوی
<input type="radio"/>	بازشو به خارج اتاق	<input type="radio"/>	بازشو به داخل اتاق
<input type="radio"/>	آلومینیومی	<input type="radio"/>	چوبی
<input type="radio"/>	شیشه‌ای + آلومینیومی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر آتش
<input type="radio"/>	فلزی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر اشعه ایکس
<input checked="" type="radio"/>	لولایی	<input type="radio"/>	شیشه‌ای سکوریت
<input type="radio"/>	پنجره دارد	<input type="radio"/>	کشویی
<input type="radio"/>	ضربه‌گیر طرف بیرون	<input type="radio"/>	کشویی الکترونیک
<input type="radio"/>	پاخور طرف بیرون	<input type="radio"/>	پنجره ندارد
<input checked="" type="radio"/>	زیر ڈر تا کف ۶ Mm	<input type="radio"/>	ضربه‌گیر دو طرف
<input checked="" type="radio"/>	عرض خالص ۹۰ Cm	<input type="radio"/>	پاخور دو طرف
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۲۰Cm	<input type="radio"/>	زیر ڈر تا کف ۲۵ Mm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰+۵۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰ Cm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۶۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰ Cm
<input type="radio"/>	فنر روی ڈر، دارد	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۵۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره، لوله خم عمودی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰+۴۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره، لوله خم افقی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۸۰ Cm
<input checked="" type="radio"/>	قفل، سویچی	<input type="radio"/>	فنر روی ڈر، ندارد
<input type="radio"/>	زبانه قفل، غلطکی	<input type="radio"/>	دستگیره، معمولی
<input checked="" type="radio"/>	گریل روی ڈر، مجاز نیست	<input type="radio"/>	قفل، الکترونیک
<input type="radio"/>	گریل روی ڈر، مجاز است	<input type="radio"/>	قفل ایمنی

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب

فصل نهم : مشخصات درها

جدول مشخصات درها ۴-۹
اتاق منشی (هر دو در) ۱۲-۴-۹

<input type="radio"/>	دو لنگه مساوی	<input type="radio"/>	یک لنگه
<input type="radio"/>	بادیزنسی	<input type="radio"/>	دو لنگه غیر مساوی
<input type="radio"/>	بازشو به خارج اتاق	<input type="radio"/>	بازشو به داخل اتاق
<input type="radio"/>	آلومینیومی	<input type="radio"/>	چوبی
<input type="radio"/>	شیشه‌ای + آلومینیومی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر آتش
<input type="radio"/>	فلزی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر اشعه ایکس
<input checked="" type="radio"/>	لولایی	<input type="radio"/>	شیشه‌ای سکوریت
<input type="radio"/>	پنجره دارد	<input type="radio"/>	کشویی
<input type="radio"/>	ضربه‌گیر طرف بیرون	<input type="radio"/>	کشویی الکترونیک
<input type="radio"/>	پاخور طرف بیرون	<input checked="" type="radio"/>	پنجره ندارد
<input checked="" type="radio"/>	زیر در تا کف ۶ Mm	<input type="radio"/>	ضربه‌گیر دو طرف
<input checked="" type="radio"/>	عرض خالص ۹۰ Cm	<input type="radio"/>	پاخور دو طرف
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۲۰Cm	<input type="radio"/>	زیر در تا کف ۲۵ Mm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰+۵۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰ Cm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۶۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰ Cm
<input type="radio"/>	فنر روی در، دارد	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۵۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره، لوله خم عمودی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰+۴۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره، لوله خم افقی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۸۰ Cm
<input checked="" type="radio"/>	قفل، سویچی	<input type="radio"/>	فنر روی در، ندارد
<input type="radio"/>	زبانه قفل، غلطکی	<input checked="" type="radio"/>	دستگیره، معمولی
<input checked="" type="radio"/>	گریل روی در، مجاز نیست	<input type="radio"/>	قفل، الکترونیک
<input type="radio"/>	گریل روی در، مجاز است	<input type="radio"/>	قفل ایمنی

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل نهم : مشخصات درها

جدول مشخصات درها ۴-۹

اتاق استراحت و آبدارخانه کارکنان ۱۳-۴-۹

<input type="radio"/>	دو لنگه مساوی	<input type="radio"/>	یک لنگه
<input type="radio"/>	بادیزنسی	<input type="radio"/>	دو لنگه غیر مساوی
<input type="radio"/>	بازشو به خارج اتاق	<input type="radio"/>	بازشو به داخل اتاق
<input type="radio"/>	آلومینیومی	<input type="radio"/>	چوبی
<input type="radio"/>	شیشه‌ای + آلومینیومی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر آتش
<input type="radio"/>	فلزی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر اشعه ایکس
<input checked="" type="radio"/>	لولایی	<input type="radio"/>	شیشه‌ای سکوریت
<input type="radio"/>	پنجره دارد	<input type="radio"/>	کشویی
<input type="radio"/>	ضربه‌گیر طرف بیرون	<input type="radio"/>	کشویی الکترونیک
<input type="radio"/>	پاخور طرف بیرون	<input type="radio"/>	پنجره ندارد
<input type="radio"/>	۶ Mm زیر در تا کف	<input type="radio"/>	ضربه‌گیر دو طرف
<input checked="" type="radio"/>	عرض خالص ۹۰ Cm	<input type="radio"/>	پاخور دو طرف
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۲۰Cm	<input type="radio"/>	۲۵ Mm زیر در تا کف
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰+۵۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰ Cm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۶۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰ Cm
<input type="radio"/>	فنر روی در، دارد	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۵۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره، لوله خم عمودی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰+۴۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره، لوله خم افقی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۸۰ Cm
<input checked="" type="radio"/>	قفل، سویچی	<input type="radio"/>	فنر روی در، ندارد
<input type="radio"/>	زبانه قفل، غلطکی	<input type="radio"/>	دستگیره، معمولی
<input type="radio"/>	گریل روی در، مجاز نیست	<input type="radio"/>	قفل، الکترونیک
<input checked="" type="radio"/>	گریل روی در، مجاز است	<input type="radio"/>	قفل ایمنی

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب

فصل نهم : مشخصات درها

جدول مشخصات درها ۴-۹

انبار وسایل و تجهیزات ۱۴-۴-۹

<input type="radio"/>	دو لنگه مساوی	<input type="radio"/>	یک لنگه
<input type="radio"/>	بادبزنی	<input type="radio"/>	دو لنگه غیر مساوی
<input type="radio"/>	بازشو به خارج اتاق	<input type="radio"/>	بازشو به داخل اتاق
<input type="radio"/>	آلومینیومی	<input type="radio"/>	چوبی
<input type="radio"/>	شیشه‌ای + آلومینیومی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر آتش
<input type="radio"/>	فلزی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر اشعه ایکس
<input checked="" type="radio"/>	لولایی	<input type="radio"/>	شیشه‌ای سکوریت
<input type="radio"/>	پنجره دارد	<input type="radio"/>	کشویی
<input checked="" type="radio"/>	ضربه‌گیر طرف بیرون	<input type="radio"/>	کشویی الکترونیک
<input checked="" type="radio"/>	پاخور طرف بیرون	<input type="radio"/>	پنجره ندارد
<input type="radio"/>	زیر در تا کف ۶ Mm	<input type="radio"/>	ضربه‌گیر دو طرف
<input type="radio"/>	عرض خالص ۹۰ Cm	<input type="radio"/>	پاخور دو طرف
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۲۰Cm	<input type="radio"/>	زیر در تا کف ۲۵ Mm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰+۵۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰ Cm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۶۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰ Cm
<input type="radio"/>	فنر روی در، دارد	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۵۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره ، لوله خم عمودی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰+۴۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره ، لوله خم افقی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۸۰ Cm
<input checked="" type="radio"/>	قفل ، سویچی	<input type="radio"/>	فنر روی در، ندارد
<input type="radio"/>	زبانه قفل ، غلطکی	<input type="radio"/>	دستگیره، معمولی
<input type="radio"/>	گریل روی در، مجاز نیست	<input type="radio"/>	قفل ، الکترونیک
<input type="radio"/>	گریل روی در، مجاز است	<input type="radio"/>	قفل ایمنی

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب

فصل نهم : مشخصات درها

جدول مشخصات درها ۴-۹
اتفاق نظافت ۱۵-۴-۹

<input type="radio"/>	دو لنگه مساوی	<input type="radio"/>	یک لنگه
<input type="radio"/>	بادیزنسی	<input type="radio"/>	دو لنگه غیر مساوی
<input type="radio"/>	بازشو به خارج اتاق	<input type="radio"/>	بازشو به داخل اتاق
<input type="radio"/>	آلومینیومی	<input type="radio"/>	چوبی
<input type="radio"/>	شیشه‌ای + آلومینیومی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر آتش
<input type="radio"/>	فلزی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر اشعه ایکس
<input checked="" type="radio"/>	لولایی	<input type="radio"/>	شیشه‌ای سکوریت
<input checked="" type="radio"/>	پنجره دارد	<input type="radio"/>	کشویی
<input checked="" type="radio"/>	ضربه‌گیر طرف بیرون	<input type="radio"/>	کشویی الکترونیک
<input type="radio"/>	پاخور طرف بیرون	<input type="radio"/>	پنجره ندارد
<input type="radio"/>	زیر ڈر تا کف ۶ Mm	<input type="radio"/>	ضربه‌گیر دو طرف
<input checked="" type="radio"/>	عرض خالص ۹۰ Cm	<input type="radio"/>	پاخور دو طرف
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۲۰Cm	<input type="radio"/>	زیر ڈر تا کف ۲۵ Mm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰+۵۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰ Cm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۶۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰ Cm
<input type="radio"/>	فنر روی ڈر، دارد	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۵۰ Cm
<input checked="" type="radio"/>	دستگیره ، لوله خم عمودی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰+۴۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره ، لوله خم افقی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۸۰ Cm
<input checked="" type="radio"/>	قفل ، سویچی	<input type="radio"/>	فنر روی ڈر، ندارد
<input checked="" type="radio"/>	زبانه قفل ، غلطکی	<input type="radio"/>	دستگیره، معمولی
<input type="radio"/>	گریل روی ڈر، مجاز نیست	<input type="radio"/>	قفل ، الکترونیک
<input checked="" type="radio"/>	گریل روی ڈر، مجاز است	<input type="radio"/>	قفل ایمنی

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب

فصل نهم : مشخصات درها

جدول مشخصات درها ۴-۹

اتفاق جمع آوری کثیف ۱۶-۴-۹

<input type="radio"/>	دو لنگه مساوی	<input checked="" type="radio"/>	یک لنگه
<input type="radio"/>	بادبزنی	<input type="radio"/>	دو لنگه غیر مساوی
<input type="radio"/>	بازشو به خارج اتاق	<input checked="" type="radio"/>	بازشو به داخل اتاق
<input type="radio"/>	آلومینیومی	<input checked="" type="radio"/>	چوبی
<input type="radio"/>	شیشه‌ای + آلومینیومی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر آتش
<input type="radio"/>	فلزی	<input type="radio"/>	مقاوم در برابر اشعه ایکس
<input checked="" type="radio"/>	لولایی	<input type="radio"/>	شیشه‌ای سکوریت
<input checked="" type="radio"/>	پنجره دارد	<input type="radio"/>	کشویی
<input checked="" type="radio"/>	ضربه‌گیر طرف بیرون	<input type="radio"/>	کشویی الکترونیک
<input type="radio"/>	پاخور طرف بیرون	<input type="radio"/>	پنجره ندارد
<input type="radio"/>	زیر ڈر تا کف ۶ Mm	<input type="radio"/>	ضربه‌گیر دو طرف
<input checked="" type="radio"/>	عرض خالص ۹۰ Cm	<input checked="" type="radio"/>	پاخور دو طرف
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۲۰Cm	<input checked="" type="radio"/>	زیر ڈر تا کف ۲۵ Mm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰+۵۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰ Cm
<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۶۰ Cm	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۰۰ Cm
<input type="radio"/>	فرن روی ڈر، دارد	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۵۰ Cm
<input checked="" type="radio"/>	دستگیره ، لوله خم عمودی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۸۰+۴۰ Cm
<input type="radio"/>	دستگیره ، لوله خم افقی	<input type="radio"/>	عرض خالص ۱۸۰ Cm
<input checked="" type="radio"/>	قفل ، سویچی	<input type="radio"/>	فرن روی ڈر، ندارد
<input checked="" type="radio"/>	زبانه قفل ، غلطکی	<input type="radio"/>	دستگیره، معمولی
<input type="radio"/>	گریل روی ڈر، مجاز نیست	<input type="radio"/>	قفل ، الکترونیک
<input checked="" type="radio"/>	گریل روی ڈر، مجاز است	<input type="radio"/>	قفل ایمنی

۱۲ طراحی پناهای درهایی

راهنمای برآمده و پیزی و طراحی معماری پنهان قوان پنهانی قلب
فصل نهم، مشخصات درها

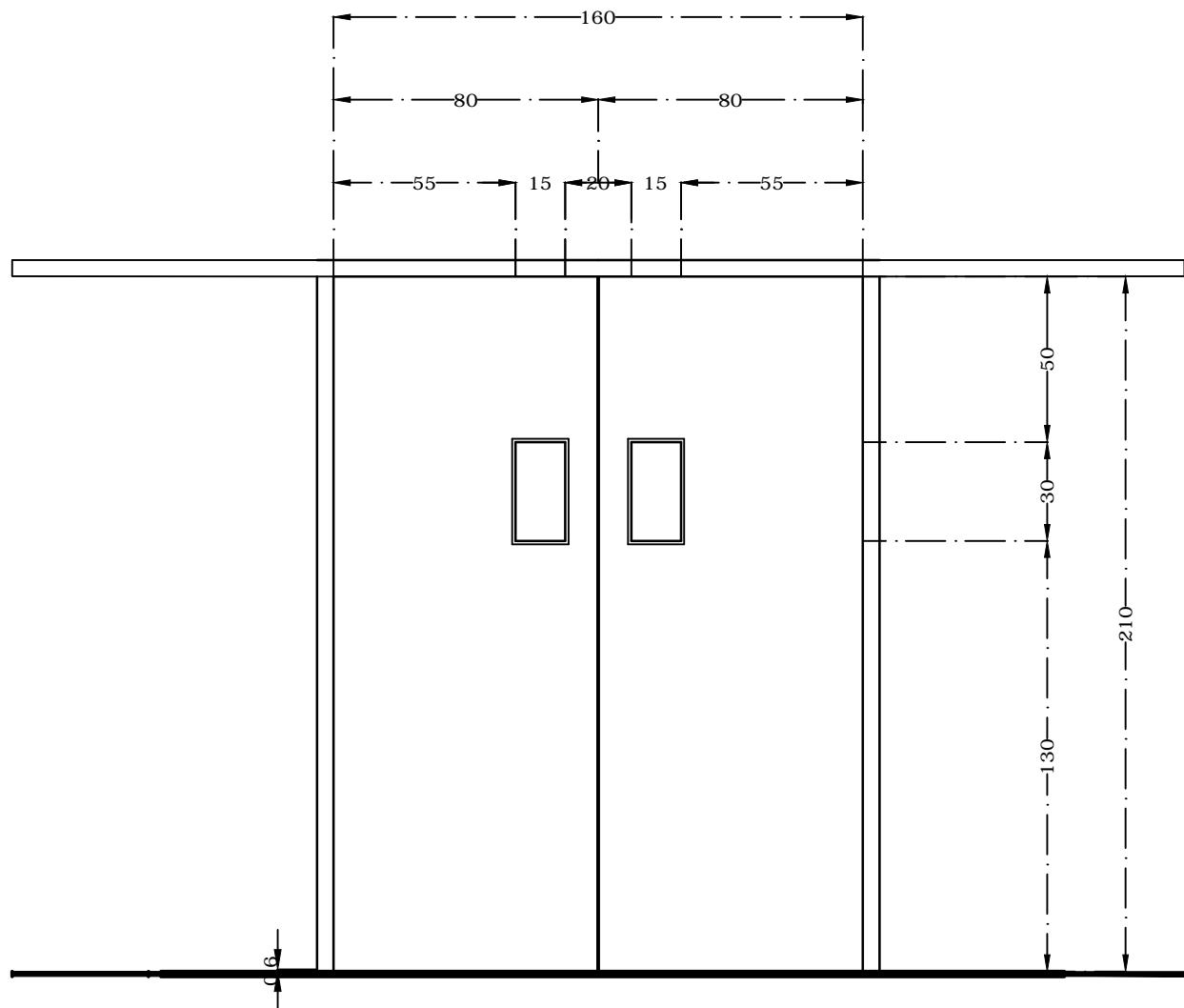
۱۰۳

نقشه نمای درها

۵-۹

نقشه نمای در ورودی پنهان (مقاوم در بروآش)

۱-۵-۹



طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخشی قوانین بخشی قلب

فصل نهم، مشخصات درها

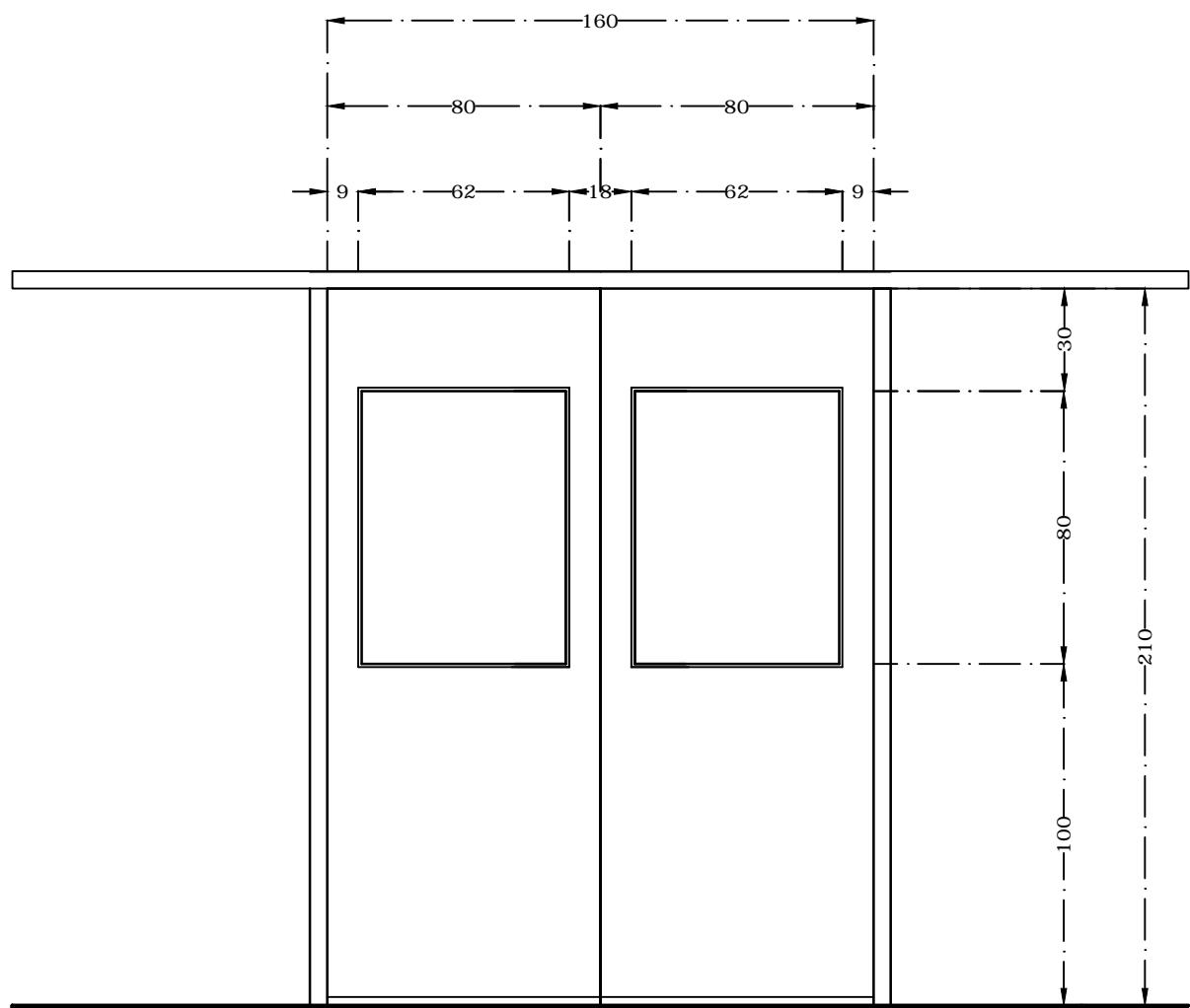
۱۰۴

نقشه نمای درها

۵-۹

نقشه نمای در سالن حرکت درمانی

۲-۵-۹



طرایحی بناهای درمانی ۱۲

راهنمای برآمده ریزی و طراحی معماری پنهان قوانین پنهانی قلب
فصل نهم، مشخصات درها

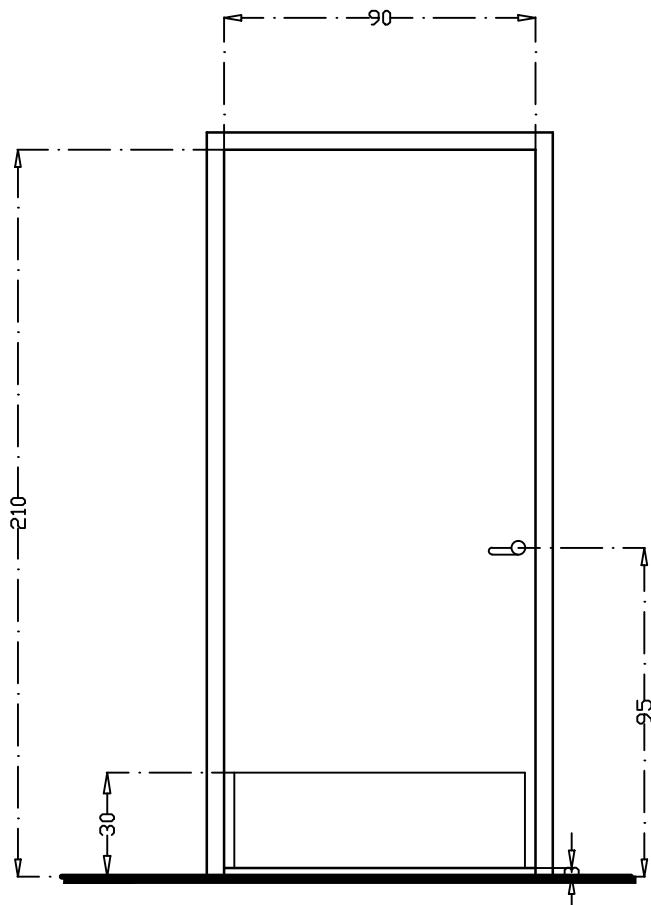
۱۰۸

نقشه نمای درها

۹-۱

نقشه نمای در یک لنجه بدون پنجره

۳-۹-۱



۱۳) خواصی بنایی درهایی

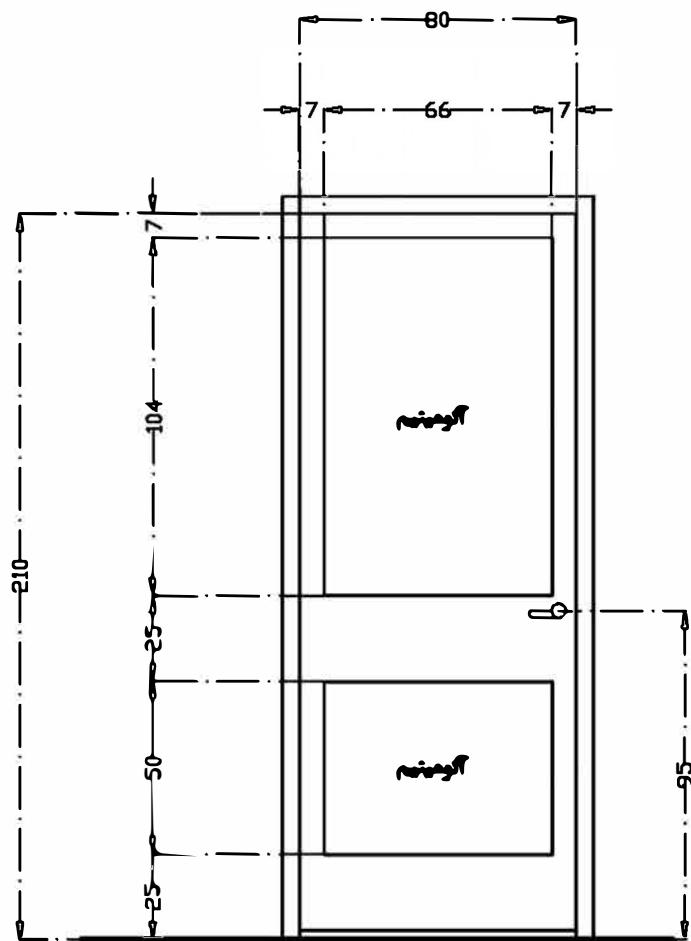
و اهمیت پروانه ریزی و خواصی معماری پوششی قلب

فصل نهم، مشخصات درهای

۶۰

نقشه نمای درهای ۸-۹

نقشه نمای در آرمهینومی ۸-۹-۹



طراحی بنای دومنی

راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش قوان بخشی گلپ

فصل نهم، مشخصات دروها

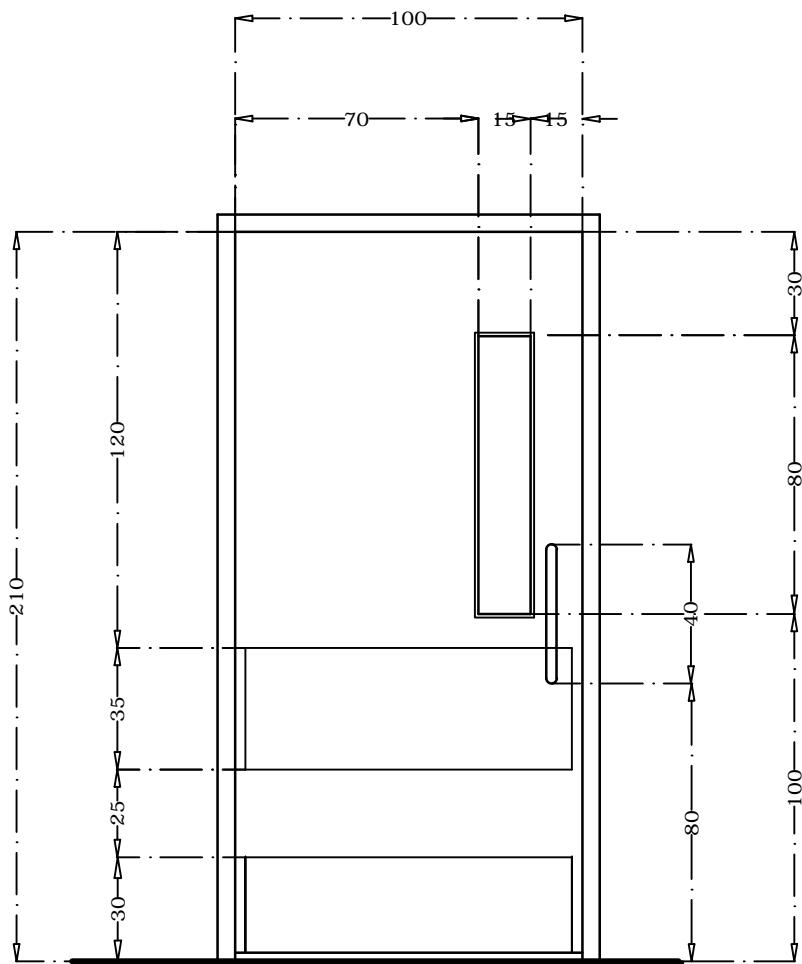
1

نقشه نمایی درها

8

نقشه‌ی نمای در پک لنگه با پنج جره

۸۰



۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل دهم: مشخصات نازک کاری

۱-۱۰ سالن انتظار بیماران و همراهان

نازک کاری: کف

- | | | | |
|-----------------------|---------------------|----------------------------------|-------------------|
| <input type="radio"/> | کف پوش ونیل (Vinyl) | <input checked="" type="radio"/> | سنگ |
| <input type="radio"/> | کف شوی دارد | <input type="radio"/> | سرامیک غیر لغزندہ |
| <input type="radio"/> | سرامیک ضد اسید | <input checked="" type="radio"/> | کف شوی ندارد |

نازک کاری: دیوارها

- | | | | |
|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| <input type="radio"/> | کاشی تا زیر سقف | <input checked="" type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۳۵ Cm | <input checked="" type="radio"/> | سنگ یا سرامیک دیواری |
| <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر تا کف ۹۰ Cm | <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۷ Cm |
| <input type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، چوبی | <input checked="" type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر، تا کف ۷۵ Cm |
| <input type="radio"/> | کاشی تا ارتفاع ۱۸۰ Cm | <input checked="" type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، آکروین |

نازک کاری: قرنیز

- | | | | |
|-----------------------|-----------------|----------------------------------|-----------------|
| <input type="radio"/> | چوب، لبه پخ | <input checked="" type="radio"/> | سنگ، لبه گرد |
| <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۰ Cm | <input type="radio"/> | آکروین |
| | | <input checked="" type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۵ Cm |

نازک کاری: سقف

- | | | | |
|-----------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| <input type="radio"/> | پانل قابل برداشت (فلزی/آلومینیومی) | <input checked="" type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | رنگ پلاستیک | <input checked="" type="radio"/> | پانل آکوستیک قابل برداشت |

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل دهم: مشخصات نازک کاری

۲-۱۰ سرویس های بهداشتی

نازک کاری: کف

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------------------|-----------------------|-------------------|
| <input type="radio"/> | کف پوش ونیل (Vinyl) | <input type="radio"/> | سنگ |
| <input type="radio"/> | کف شوی دارد (در صورت توالت فرنگی) | <input type="radio"/> | سرامیک غیر لغزندہ |
| <input type="radio"/> | سرامیک ضد اسید | <input type="radio"/> | کف شوی ندارد |

نازک کاری: دیوارها

- | | | | |
|-----------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| <input type="radio"/> | کاشی تا زیر سقف | <input type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | ضربه گیر با عرض ۳۵ Cm | <input type="radio"/> | سنگ یا سرامیک دیواری |
| <input type="radio"/> | بالای ضربه گیر تا کف ۹۰ Cm | <input type="radio"/> | ضربه گیر با عرض ۷ Cm |
| <input type="radio"/> | جنس ضربه گیر، چوبی | <input type="radio"/> | بالای ضربه گیر، تا کف ۷۵ Cm |
| <input type="radio"/> | کاشی تا ارتفاع ۱۸۰ Cm | <input type="radio"/> | جنس ضربه گیر، آکروین |

نازک کاری: قرنیز

- | | | | |
|-----------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|
| <input type="radio"/> | چوب، لبه پخ | <input type="radio"/> | سنگ، لبه گرد |
| <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۰ Cm | <input type="radio"/> | آکروین |
| | | <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۵ Cm |

نازک کاری: سقف

- | | | | |
|-----------------------|------------------------------------|-----------------------|---------------------------|
| <input type="radio"/> | پانل قابل برداشت (فلزی/آلومینیومی) | <input type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | رنگ پلاستیک | <input type="radio"/> | پانل آکoustیک قابل برداشت |

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل دهم: مشخصات نازک کاری

اطلاعات، پذیرش و صندوق ۳-۱۰

نازک کاری: کف

- | | | | |
|-----------------------|---------------------|----------------------------------|------------------|
| <input type="radio"/> | کف پوش ونیل (Vinyl) | <input checked="" type="radio"/> | سنگ |
| <input type="radio"/> | کف شوی دارد | <input type="radio"/> | سرامیک غیر لغزنه |
| <input type="radio"/> | سرامیک خد اسید | <input type="radio"/> | کف شوی ندارد |

نازک کاری: دیوارها

- | | | | |
|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| <input type="radio"/> | کاشی تا زیر سقف | <input type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | ضربه گیر با عرض ۳۵ Cm | <input checked="" type="radio"/> | سنگ یا سرامیک دیواری |
| <input type="radio"/> | بالای ضربه گیر تا کف ۹۰ Cm | <input type="radio"/> | ضربه گیر با عرض ۷ Cm |
| <input type="radio"/> | جنس ضربه گیر، چوبی | <input type="radio"/> | بالای ضربه گیر، تا کف ۷۵ Cm |
| <input type="radio"/> | کاشی تا ارتفاع ۱۸۰ Cm | <input type="radio"/> | جنس ضربه گیر، آکروین |

نازک کاری: قرنیز

- | | | | |
|-----------------------|-----------------|----------------------------------|-----------------|
| <input type="radio"/> | چوب، لبه پخ | <input checked="" type="radio"/> | سنگ، لبه گرد |
| <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۰ Cm | <input type="radio"/> | آکروین |
| | | <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۵ Cm |

نازک کاری: سقف

- | | | | |
|-----------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| <input type="radio"/> | پانل قابل برداشت (فلزی/آلومینیومی) | <input type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | رنگ پلاستیک | <input checked="" type="radio"/> | پانل آکوستیک قابل برداشت |

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل دهم: مشخصات نازک کاری

۴-۱۰ رختکن کارکنان و بیماران

نازک کاری: کف

- | | | | |
|-----------------------|---------------------|----------------------------------|-------------------|
| <input type="radio"/> | کف پوش ونیل (Vinyl) | <input type="radio"/> | سنگ |
| <input type="radio"/> | کفشوی دارد | <input checked="" type="radio"/> | سرامیک غیر لغزندہ |
| <input type="radio"/> | سرامیک خد اسید | <input checked="" type="radio"/> | کفشوی ندارد |

نازک کاری: دیوارها

- | | | | |
|----------------------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| <input checked="" type="radio"/> | کاشی تا زیر سقف | <input type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۳۵ Cm | <input type="radio"/> | سنگ یا سرامیک دیواری |
| <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر تا کف ۹۰ Cm | <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۷ Cm |
| <input type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، چوبی | <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر، تا کف ۷۵ Cm |
| <input type="radio"/> | کاشی تا ارتفاع ۱۸۰ Cm | <input type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، آکروین |

نازک کاری: قرنیز

- | | | | |
|-----------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|
| <input type="radio"/> | چوب، لبه پخ | <input type="radio"/> | سنگ، لبه گرد |
| <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۰ Cm | <input type="radio"/> | آکروین |
| | | <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۵ Cm |

نازک کاری: سقف

- | | | | |
|-----------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| <input type="radio"/> | پانل قابل برداشت (فلزی/آلومینیومی) | <input checked="" type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | رنگ پلاستیک | <input type="radio"/> | پانل آکوستیک قابل برداشت |

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل دهم: مشخصات نازک کاری

۵-۱۰ رختکن کارکنان و بیماران (دوش)

نازک کاری: کف

- | | | | |
|----------------------------------|---------------------|-----------------------|-------------------|
| <input type="radio"/> | کف پوش ونیل (Vinyl) | <input type="radio"/> | سنگ |
| <input checked="" type="radio"/> | کف شوی دارد | <input type="radio"/> | سرامیک غیر لغزندہ |
| <input type="radio"/> | سرامیک خد اسید | <input type="radio"/> | کف شوی ندارد |

نازک کاری: دیوارها

- | | | | |
|----------------------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| <input checked="" type="radio"/> | کاشی تا زیر سقف | <input type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۳۵ Cm | <input type="radio"/> | سنگ یا سرامیک دیواری |
| <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر تا کف ۹۰ Cm | <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۷ Cm |
| <input type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، چوبی | <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر، تا کف ۷۵ Cm |
| <input type="radio"/> | کاشی تا ارتفاع ۱۸۰ Cm | <input type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، آکروین |

نازک کاری: قرنیز

- | | | | |
|-----------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|
| <input type="radio"/> | چوب، لبه پخ | <input type="radio"/> | سنگ، لبه گرد |
| <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۰ Cm | <input type="radio"/> | آکروین |
| | | <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۵ Cm |

نازک کاری: سقف

- | | | | |
|-----------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| <input type="radio"/> | پانل قابل برداشت (فلزی/آلومینیومی) | <input checked="" type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | رنگ پلاستیک | <input type="radio"/> | پانل آکوستیک قابل برداشت |

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل دهم: مشخصات نازک کاری

۶-۱۰ اتاق معاینه بیمار

نازک کاری: کف

- | | | | |
|----------------------------------|---------------------|----------------------------------|-------------------|
| <input checked="" type="radio"/> | کف پوش ونیل (Vinyl) | <input type="radio"/> | سنگ |
| <input type="radio"/> | کفشوی دارد | <input type="radio"/> | سرامیک غیر لغزندہ |
| <input type="radio"/> | سرامیک خد اسید | <input checked="" type="radio"/> | کفشوی ندارد |

نازک کاری: دیوارها

- | | | | |
|----------------------------------|----------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| <input type="radio"/> | کاشی تا زیر سقف | <input checked="" type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۳۵ Cm | <input type="radio"/> | سنگ یا سرامیک دیواری |
| <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر تا کف ۹۰ Cm | <input checked="" type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۷ Cm |
| <input checked="" type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، چوبی | <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر، تا کف ۷۵ Cm |
| <input type="radio"/> | کاشی تا ارتفاع ۱۸۰ Cm | <input type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، آکروین |

نازک کاری: قرنیز

- | | | | |
|----------------------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|
| <input checked="" type="radio"/> | چوب، لبه پخ | <input type="radio"/> | سنگ، لبه گرد |
| <input checked="" type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۰ Cm | <input type="radio"/> | آکروین |
| | | <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۵ Cm |

نازک کاری: سقف

- | | | | |
|-----------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| <input type="radio"/> | پانل قابل برداشت (فلزی/آلومینیومی) | <input type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | رنگ پلاستیک | <input checked="" type="radio"/> | پانل آکوستیک قابل برداشت |

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل دهم: مشخصات نازک کاری

۷-۱۰ سالن حرکت درمانی

نازک کاری: کف

- | | | | |
|-----------------------|---------------------|----------------------------------|-------------------|
| <input type="radio"/> | کف پوش ونیل (Vinyl) | <input type="radio"/> | سنگ |
| <input type="radio"/> | کفشوی دارد | <input type="radio"/> | سرامیک غیر لغزندہ |
| <input type="radio"/> | سرامیک خد اسید | <input checked="" type="radio"/> | کفشوی ندارد |

نازک کاری: دیوارها

- | | | | |
|-----------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| <input type="radio"/> | کاشی تا زیر سقف | <input type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۳۵ Cm | <input type="radio"/> | سنگ یا سرامیک دیواری |
| <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر تا کف ۹۰ Cm | <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۷ Cm |
| <input type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، چوبی | <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر، تا کف ۷۵ Cm |
| <input type="radio"/> | کاشی تا ارتفاع ۱۸۰ Cm | <input type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، آکروین |

نازک کاری: قرنیز

- | | | | |
|-----------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|
| <input type="radio"/> | چوب، لبه پخ | <input type="radio"/> | سنگ، لبه گرد |
| <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۰ Cm | <input type="radio"/> | آکروین |
| | | <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۵ Cm |

نازک کاری: سقف

- | | | | |
|-----------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| <input type="radio"/> | پانل قابل برداشت (فلزی/آلومینیومی) | <input type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | رنگ پلاستیک | <input checked="" type="radio"/> | پانل آکوستیک قابل برداشت |

۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب

فصل دهم: مشخصات نازک کاری

۸-۱۰ اتفاق مشاوره

نازک کاری: کف

- | | | | |
|----------------------------------|---------------------|----------------------------------|-------------------|
| <input checked="" type="radio"/> | کف پوش ونیل (Vinyl) | <input checked="" type="radio"/> | سنگ |
| <input type="radio"/> | کف شوی دارد | <input type="radio"/> | سرامیک غیر لغزنده |
| <input type="radio"/> | سرامیک ضد اسید | <input checked="" type="radio"/> | کف شوی ندارد |

نازک کاری: دیوارها

- | | | | |
|----------------------------------|----------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| <input type="radio"/> | کاشی تا زیر سقف | <input checked="" type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۲۵ Cm | <input type="radio"/> | سنگ یا سرامیک دیواری |
| <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر تا کف ۹۰ Cm | <input checked="" type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۷ Cm |
| <input checked="" type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، چوبی | <input checked="" type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر، تا کف ۷۵ Cm |
| <input type="radio"/> | کاشی تا ارتفاع ۱۸۰ Cm | <input type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، آکروین |

نازک کاری: قرنیز

- | | | | |
|----------------------------------|-----------------|----------------------------------|-----------------|
| <input checked="" type="radio"/> | چوب، لبه پخت | <input checked="" type="radio"/> | سنگ، لبه گرد |
| <input checked="" type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۰ Cm | <input type="radio"/> | آکروین |
| | | <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۵ Cm |

نازک کاری: سقف

- | | | | |
|-----------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| <input type="radio"/> | پانل قابل برداشت (فلزی/آلومینیومی) | <input checked="" type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | رنگ پلاستیک | <input checked="" type="radio"/> | پانل آکوستیک قابل برداشت |

۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل دهم: مشخصات نازک کاری

کلاس آموزش بیماران ۹-۱۰

نازک کاری: کف

- | | | | |
|----------------------------------|---------------------|----------------------------------|-------------------|
| <input checked="" type="radio"/> | کف پوش ونیل (Vinyl) | <input type="radio"/> | سنگ |
| <input type="radio"/> | کفشوی دارد | <input type="radio"/> | سرامیک غیر لغزنده |
| <input type="radio"/> | سرامیک ضد اسید | <input checked="" type="radio"/> | کفشوی ندارد |

نازک کاری: دیوارها

- | | | | |
|----------------------------------|----------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| <input type="radio"/> | کاشی تا زیر سقف | <input checked="" type="radio"/> | رنگ روغنی نیممات |
| <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۳۵ Cm | <input type="radio"/> | سنگ یا سرامیک دیواری |
| <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر تا کف ۹۰ Cm | <input checked="" type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۷ Cm |
| <input checked="" type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، چوبی | <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر، تا کف ۷۵ Cm |
| <input type="radio"/> | کاشی تا ارتفاع ۱۸۰ Cm | <input type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، آکروین |

نازک کاری: قرنیز

- | | | | |
|----------------------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|
| <input checked="" type="radio"/> | چوب، لبه پخت | <input type="radio"/> | سنگ، لبه گرد |
| <input checked="" type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۰ Cm | <input type="radio"/> | آکروین |
| | | <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۵ Cm |

نازک کاری: سقف

- | | | | |
|-----------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| <input type="radio"/> | پانل قابل برداشت (فلزی/آلومینیومی) | <input type="radio"/> | رنگ روغنی نیممات |
| <input type="radio"/> | رنگ پلاستیک | <input checked="" type="radio"/> | پانل آکوستیک قابل برداشت |

۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل دهم: مشخصات نازک کاری

دفتر تراپیست‌ها ۱۰-۱۰

نازک کاری: کف

- | | | | |
|-----------------------|---------------------|----------------------------------|-------------------|
| <input type="radio"/> | کف پوش ونیل (Vinyl) | <input type="radio"/> | سنگ |
| <input type="radio"/> | کفشوی دارد | <input type="radio"/> | سرامیک غیر لغزنده |
| <input type="radio"/> | سرامیک ضد اسید | <input checked="" type="radio"/> | کفشوی ندارد |

نازک کاری: دیوارها

- | | | | |
|----------------------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| <input type="radio"/> | کاشی تا زیر سقف | <input type="radio"/> | رنگ روغنی نیممات |
| <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۳۵ Cm | <input type="radio"/> | سنگ یا سرامیک دیواری |
| <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر تا کف ۹۰ Cm | <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۷ Cm |
| <input checked="" type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، چوبی | <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر، تا کف ۷۵ Cm |
| <input type="radio"/> | کاشی تا ارتفاع ۱۸۰ Cm | <input type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، آکروین |

نازک کاری: قرنیز

- | | | | |
|----------------------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|
| <input type="radio"/> | چوب، لبه پخ | <input type="radio"/> | سنگ، لبه گرد |
| <input checked="" type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۰ Cm | <input type="radio"/> | آکروین |
| | | <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۵ Cm |

نازک کاری: سقف

- | | | | |
|-----------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| <input type="radio"/> | پانل قابل برداشت (فلزی/آلومینیومی) | <input type="radio"/> | رنگ روغنی نیممات |
| <input type="radio"/> | رنگ پلاستیک | <input checked="" type="radio"/> | پانل آکوستیک قابل برداشت |

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل دهم: مشخصات نازک کاری

دفتر پرستاران ۱۱-۱۰

نازک کاری: کف

- | | | | |
|-----------------------|---------------------|----------------------------------|-------------------|
| <input type="radio"/> | کف پوش ونیل (Vinyl) | <input type="radio"/> | سنگ |
| <input type="radio"/> | کف شوی دارد | <input type="radio"/> | سرامیک غیر لغزنده |
| <input type="radio"/> | سرامیک ضد اسید | <input checked="" type="radio"/> | کف شوی ندارد |

نازک کاری: دیوارها

- | | | | |
|----------------------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| <input type="radio"/> | کاشی تا زیر سقف | <input type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۲۵ Cm | <input type="radio"/> | سنگ یا سرامیک دیواری |
| <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر تا کف ۹۰ Cm | <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۷ Cm |
| <input checked="" type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، چوبی | <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر، تا کف ۷۵ Cm |
| <input type="radio"/> | کاشی تا ارتفاع ۱۸۰ Cm | <input type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، آکروین |

نازک کاری: قرنیز

- | | | | |
|----------------------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|
| <input type="radio"/> | چوب، لبه پخت | <input type="radio"/> | سنگ، لبه گرد |
| <input checked="" type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۰ Cm | <input type="radio"/> | آکروین |
| | | <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۵ Cm |

نازک کاری: سقف

- | | | | |
|-----------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| <input type="radio"/> | پانل قابل برداشت (فلزی/آلومینیومی) | <input type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | رنگ پلاستیک | <input checked="" type="radio"/> | پانل آکوستیک قابل برداشت |

۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل دهم: مشخصات نازک کاری

دفتر مسئول بخش و منشی ۱۲-۱۰

نازک کاری: کف

- | | | | |
|----------------------------------|---------------------|----------------------------------|-------------------|
| <input checked="" type="radio"/> | کف پوش ونیل (Vinyl) | <input type="radio"/> | سنگ |
| <input type="radio"/> | کف شوی دارد | <input type="radio"/> | سرامیک غیر لغزندہ |
| <input type="radio"/> | سرامیک ضد اسید | <input checked="" type="radio"/> | کف شوی ندارد |

نازک کاری: دیوارها

- | | | | |
|----------------------------------|----------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| <input type="radio"/> | کاشی تا زیر سقف | <input checked="" type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۲۵ Cm | <input type="radio"/> | سنگ یا سرامیک دیواری |
| <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر تا کف ۹۰ Cm | <input checked="" type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۷ Cm |
| <input checked="" type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، چوبی | <input checked="" type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر، تا کف ۷۵ Cm |
| <input type="radio"/> | کاشی تا ارتفاع ۱۸۰ Cm | <input type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، آکروین |

نازک کاری: قرنیز

- | | | | |
|----------------------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|
| <input checked="" type="radio"/> | چوب، لبه پخت | <input type="radio"/> | سنگ، لبه گرد |
| <input checked="" type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۰ Cm | <input type="radio"/> | آکروین |
| | | <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۵ Cm |

نازک کاری: سقف

- | | | | |
|-----------------------|------------------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| <input type="radio"/> | پانل قابل برداشت (فلزی/آلومینیومی) | <input type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | رنگ پلاستیک | <input checked="" type="radio"/> | پانل آکoustیک قابل برداشت |

۱۳ طراحی بناهای درمانی

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل دهم: مشخصات نازک کاری

۱۳-۱۰ اتاق استراحت کارکنان (قسمت نشیمن)

نازک کاری: کف

- | | |
|----------------------|---------------------|
| ○ کفپوش ونیل (Vinyl) | ○ سنگ |
| ○ کفشوی دارد | ○ سرامیک غیر لغزندہ |
| ○ سرامیک خد اسید | ○ کفشوی ندارد |

نازک کاری: دیوارها

- | | |
|------------------------------|-------------------------------|
| ○ کاشی تا زیر سقف | ○ رنگ روغنی نیم مات |
| ○ ضربه‌گیر با عرض ۲۵ Cm | ○ سنگ یا سرامیک دیواری |
| ○ بالای ضربه‌گیر تا کف ۹۰ Cm | ○ ضربه‌گیر با عرض ۷ Cm |
| ○ جنس ضربه‌گیر، چوبی | ○ بالای ضربه‌گیر، تا کف ۷۵ Cm |
| ○ کاشی تا ارتفاع ۱۸۰ Cm | ○ جنس ضربه‌گیر، آکروین |

نازک کاری: قرنیز

- | | |
|-------------------|-------------------|
| ○ چوب، لبه پخت | ○ سنگ، لبه گرد |
| ○ عرض قرنیز ۱۰ Cm | ○ آکروین |
| | ○ عرض قرنیز ۱۵ Cm |

نازک کاری: سقف

- | | |
|--------------------------------------|----------------------------|
| ○ پانل قابل برداشت (فلزی/آلومینیومی) | ○ رنگ روغنی نیم مات |
| ○ رنگ پلاستیک | ○ پانل آکوستیک قابل برداشت |

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل دهم: مشخصات نازک کاری

۱۴-۱۰ اتاق استراحت کارکنان (قسمت آبدارخانه)

نازک کاری: کف

- | | | | |
|----------------------------------|---------------------|-----------------------|------------------|
| <input type="radio"/> | کف پوش ونیل (Vinyl) | <input type="radio"/> | سنگ |
| <input checked="" type="radio"/> | کف شوی دارد | <input type="radio"/> | سرامیک غیر لغزنه |
| <input type="radio"/> | سرامیک ضد اسید | <input type="radio"/> | کف شوی ندارد |

نازک کاری: دیوارها

- | | | | |
|----------------------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| <input checked="" type="radio"/> | کاشی تا زیر سقف | <input type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۲۵ Cm | <input type="radio"/> | سنگ یا سرامیک دیواری |
| <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر تا کف ۹۰ Cm | <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۷ Cm |
| <input type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، چوبی | <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر، تا کف ۷۵ Cm |
| <input type="radio"/> | کاشی تا ارتفاع ۱۸۰ Cm | <input type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، آکروین |

نازک کاری: قرنیز

- | | | | |
|-----------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|
| <input type="radio"/> | چوب، لبه پخت | <input type="radio"/> | سنگ، لبه گرد |
| <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۰ Cm | <input type="radio"/> | آکروین |
| | | <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۵ Cm |

نازک کاری: سقف

- | | | | |
|-----------------------|------------------------------------|-----------------------|---------------------------|
| <input type="radio"/> | پانل قابل برداشت (فلزی/آلومینیومی) | <input type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | رنگ پلاستیک | <input type="radio"/> | پانل آکoustیک قابل برداشت |

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل دهم: مشخصات نازک کاری

انبار وسایل و تجهیزات ۱۵-۱۰

نازک کاری: کف

- | | | | |
|-----------------------|---------------------|-----------------------|-------------------|
| <input type="radio"/> | کف پوش ونیل (Vinyl) | <input type="radio"/> | سنگ |
| <input type="radio"/> | کف شوی دارد | <input type="radio"/> | سرامیک غیر لغزنده |
| <input type="radio"/> | سرامیک ضد اسید | <input type="radio"/> | کف شوی ندارد |

نازک کاری: دیوارها

- | | | | |
|-----------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| <input type="radio"/> | کاشی تا زیر سقف | <input type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۲۵ Cm | <input type="radio"/> | سنگ یا سرامیک دیواری |
| <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر تا کف ۹۰ Cm | <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۷ Cm |
| <input type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، چوبی | <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر، تا کف ۷۵ Cm |
| <input type="radio"/> | کاشی تا ارتفاع ۱۸۰ Cm | <input type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، آکروین |

نازک کاری: قرنیز

- | | | | |
|-----------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|
| <input type="radio"/> | چوب، لبه پخت | <input type="radio"/> | سنگ، لبه گرد |
| <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۰ Cm | <input type="radio"/> | آکروین |
| | | <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۵ Cm |

نازک کاری: سقف

- | | | | |
|-----------------------|------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| <input type="radio"/> | پانل قابل برداشت (فلزی/آلومینیومی) | <input type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | رنگ پلاستیک | <input type="radio"/> | پانل آکوستیک قابل برداشت |

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب

فصل دهم: مشخصات نازک کاری

اتاق نظافت

۱۶-۱۰

نازک کاری: کف

- | | | | |
|----------------------------------|---------------------|-----------------------|-------------------|
| <input type="radio"/> | کف پوش ونیل (Vinyl) | <input type="radio"/> | سنگ |
| <input checked="" type="radio"/> | کف شوی دارد | <input type="radio"/> | سرامیک غیر لغزنده |
| <input type="radio"/> | سرامیک ضد اسید | <input type="radio"/> | کف شوی ندارد |

نازک کاری: دیوارها

- | | | | |
|----------------------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| <input checked="" type="radio"/> | کاشی تا زیر سقف | <input type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۲۵ Cm | <input type="radio"/> | سنگ یا سرامیک دیواری |
| <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر تا کف ۹۰ Cm | <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۷ Cm |
| <input type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، چوبی | <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر، تا کف ۷۵ Cm |
| <input type="radio"/> | کاشی تا ارتفاع ۱۸۰ Cm | <input type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، آکروین |

نازک کاری: قرنیز

- | | | | |
|----------------------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|
| <input type="radio"/> | چوب، لبه پخت | <input type="radio"/> | سنگ، لبه گرد |
| <input checked="" type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۰ Cm | <input type="radio"/> | آکروین |
| | | <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۵ Cm |

نازک کاری: سقف

- | | | | |
|-----------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| <input type="radio"/> | پانل قابل برداشت (فلزی/آلومینیومی) | <input checked="" type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | رنگ پلاستیک | <input type="radio"/> | پانل آکوستیک قابل برداشت |

طراحی بناهای درمانی ۱۳

راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب فصل دهم: مشخصات نازک کاری

جمع آوری کثیف ۱۷-۱۰

نازک کاری: کف

- | | | | |
|-----------------------|---------------------|-----------------------|-------------------|
| <input type="radio"/> | کف پوش ونیل (Vinyl) | <input type="radio"/> | سنگ |
| <input type="radio"/> | کف شوی دارد | <input type="radio"/> | سرامیک غیر لغزندہ |
| <input type="radio"/> | سرامیک ضد اسید | <input type="radio"/> | کف شوی ندارد |

نازک کاری: دیوارها

- | | | | |
|-----------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| <input type="radio"/> | کاشی تا زیر سقف | <input type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۳۵ Cm | <input type="radio"/> | سنگ یا سرامیک دیواری |
| <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر تا کف ۹۰ Cm | <input type="radio"/> | ضربه‌گیر با عرض ۷ Cm |
| <input type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، چوبی | <input type="radio"/> | بالای ضربه‌گیر، تا کف ۷۵ Cm |
| <input type="radio"/> | کاشی تا ارتفاع ۱۸۰ Cm | <input type="radio"/> | جنس ضربه‌گیر، آکروین |

نازک کاری: قرنیز

- | | | | |
|-----------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|
| <input type="radio"/> | چوب، لبه پخ | <input type="radio"/> | سنگ، لبه گرد |
| <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۰ Cm | <input type="radio"/> | آکروین |
| | | <input type="radio"/> | عرض قرنیز ۱۵ Cm |

نازک کاری: سقف

- | | | | |
|-----------------------|------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| <input type="radio"/> | پانل قابل برداشت (فلزی/آلومینیومی) | <input type="radio"/> | رنگ روغنی نیم مات |
| <input type="radio"/> | رنگ پلاستیک | <input type="radio"/> | پانل آکوستیک قابل برداشت |

۱۳ طراحی بناهای درمانی
راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فهرست منابع انگلیسی

Facilities for Cardiac Services, HBN 28

United Kingdom Department of Health, National Health Services NHS Estates 2001

Recommended Framework for Cardiac Rehabilitation

**National Heart Foundation of Australia &
Australian Cardiac Rehabilitation Association**

Cardiac Rehabilitation

British Association for Cardiac Rehabilitation 2002

What is Cardiac Rehabilitation

U.S. Department of health & Human Service

National Institutes of Health NIS

Cardiac Rehabilitation

Emerson Hospital

Rehabilitation Nurse

Stanford Hospital & Clinic

Stanford University Medical Center

Cardiac Rehab Telemetry

Scott Care 2005

Effective Health Care, Cardiac Rehabilitation

NHS Center for Reviews and Dissemination

University of York

Cardiac Rehabilitation

۱۳ طراحی بناهای درمانی
راهنمای برنامه ریزی و طراحی معماری بخش توانبخشی قلب
فهرست منابع انگلیسی

Washington Hospital, Health Care System

Cardiac Rehabilitation Building a Better Life after Heart Disease

Mayo Clinic

Cardiac Rehabilitation

Iredell Memorial Hospital

Cardiac Rehabilitation

Stanford Hospital & Clinics

Getting back on track after a Heart attack: NIH: National Heart, Lung, and Blood Institute:

What is cardiac rehabilitation?

Web MD Heart Disease Health Center: Phases of cardiac Rehabilitation

How it is done

NHI: Guide to Living well with Heart disease

The Four Phases of Cardiac Rehabilitation [About health]

خواننده گرامی

امور نظام فنی و اجرایی سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور، با گذشت بیش از چهل سال فعالیت تحقیقاتی و مطالعاتی خود، افزون بر شصصد عنوان ضابطه تخصصی- فنی، در قالب آیین نامه، معیار، ضابطه، دستورالعمل، مشخصات فنی عمومی و مقاله، به صورت تالیف و ترجمه، تهیه و ابلاغ کرده است. ضابطه حاضر در راستای موارد یاد شده تهیه شده تا در راه نیل به توسعه و گسترش علوم در کشور و بهبود فعالیت های عمرانی به کار برده شود. فهرست عنوانین منتشر شده در سال های اخیر در سایت اینترنتی nezamfanni.ir قابل دستیابی می باشد.

Islamic Republic of Iran
Management and Planning Organization (M.P.O)

Health Building Design 13

**Guidelines for Architectural Planning & Design of
Cardiac Rehabilitation Unit**

No 287-13

**Deputy for Technical and Infrastructure Affairs
Department of Technical - executive Affairs**

**Nezamfani.ir
1395/2016**

۱۳

کتاب حاضر، با عنوان کلی "طراحی بناهای درمانی" پژوهشی مربوط به طراحی بخش توان بخشی قلب است که در سه جلد در رشته‌های معماری، تاسیسات مکانیکی و تاسیسات برقی تالیف شده است و سیزدهمین کتاب از سری اول می‌باشد.

جلد یکم کتاب با عنوان "راهنمای برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توان بخشی قلب" شامل مطالعات زیر است:

- آشنایی با بخش‌ها و فضاهای خدمات قلب در سطوح مختلف بیمارستان‌های عمومی با تاکید بر تخصص قلب و بررسی نوع پذیرش بیمار قلبی در بیمارستان و معرفی فصل‌های کتاب.
- تعریف عمل کرد بخش توان بخشی قلب (۶ مرحله درمان بیماران در بیمارستان).
- توان بخشی قلب بیماران بعد از ترخیص از بیمارستان به صورت سر پایی
- معرفی فضاهای بخش با تجهیزات آن‌ها در ۱۹ فضای مختلف.
- شناخت انتقال عفونت در بیمارستان و تاثیر کنترل عفونت در برنامه‌ریزی و طراحی معماری بخش توان بخشی قلب.
- بررسی ایمنی بیمارستان در برابر اتش و دود و عناصر غیر سازه‌ای در برابر زلزله.
- ارائه‌ی نقشه‌های اتاق‌ها و فضاهای بخش توان بخشی قلب با معرفی تجهیزات و مبلمان آن‌ها.
- ارائه‌ی برنامه فیزیکی بخش توان بخشی قلب. (بیمارستان ۶۰۰ تختخوابی)
- بررسی مشخصات درها در جدول‌های اتاق به اتاق.