

建筑设计指导：综合医院建筑 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/90/2021_2022__E5_BB_BA_E7_AD_91_E8_AE_BE_E8_c57_90763.htm

凡设置大内科、大外科、妇产科、儿科、五官科等三科以上，并设置门诊部及24小时服务的急诊部和住院部的医院为综合医院。综合医院基地选择原则：1. 基地应由国家及省、市卫生部门按三级医疗卫生网点布局要求及城市规划部门的统一规划要求决定。

2. 基地要求交通方便，便于病人到达，同时要求环境安静，远离污染源。3. 基地的大小应按卫生部门颁发的不同规模医院用地标准，节约用地并留有发展扩建余地。

4. 基地应有足够的清洁用水，并有城市下水管网配合。总平面布置与设计原则：1. 总平面布置应功能分区明确、合理、互不干扰，各种出入口设置合理，互不交叉，洁污线路清楚。

2. 医疗、医技区应置于基地的中心位置，其中门诊部、急诊部应面对主要干道，在大门入口处。

3. 后勤供应区用房应位于医院的下风向，与医疗区保持一定距离或路线互不交叉干扰，同时又方便为医疗、医技区服务。

4. 职工生活用房不宜设在医院基地内。综合医院功能分区主要包括医疗区、技术服务区、行政管理区、教学区、生活区等几部分。医院合理布局应为病人提供最佳的诊疗环境，为医护人员创造高效率的医疗管理条件。

总体布局有以下几种类型：1. 分散式。由若干幢建筑组成，有良好的采光条件。但各部分联系不够方便，诊疗路线过长，占地面积较大，现代医院已很少采用。

2. 集中式。高层与裙房组成，病房设置在高层中，门诊及医技在裙房部分，优点是各部分联系方便，节省用地。

缺点是各部门分隔不易处理，易发生干扰、路线交叉现象。

3．混合式。门诊、住院、医技分建并用连廊或联接建筑组成有分有合的建筑整体，各部分联系方便，又能根据不同的功能要求，有相对的独立性。

4．标准单元组合式。由标准单元组合，便于扩建，灵活多变。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com