

新时期综合医院门诊楼人性化空间设计策略研究

岳天琦 鞠聪

中国中元国际工程有限公司

DOI: 10.32629/ems.v8i9.22129

[摘要] 新时代医疗服务的发展理念持续更新，医院建筑不再只追求基础诊疗功能，更加注重整体空间的人文体验。本文结合新时期医疗建筑的发展要求，从实际使用角度出发，简要分析当前门诊楼空间存在的设计短板。重点从平面布局优化、交通流线设计、候诊空间营造、诊室细节设计、公共环境提升等方面，总结贴合实际的人性化设计策略。研究旨在通过科学合理的空间设计方式，改善门诊就医环境，为同类门诊建筑的新建和改造工作提供参考。

[关键词] 综合医院；门诊楼；空间设计；人性化理念；建筑优化

引言

随着群众健康需求不断提升，大家对医院就医环境的要求也越来越高。综合医院门诊承担着日常问诊、疾病检查、专科治疗等基础服务，人流量集中，空间使用频率极高。过去的门诊楼建设，优先满足诊疗工作开展，整体设计偏功能性。医护人员长期处于拥挤嘈杂的工作环境，工作舒适度也难以保障。通过科学的建筑设计手段优化空间环境，合理调整布局结构，优化通行路线，完善配套设施，让医疗空间更加适配患者和医护人员的日常使用门诊作为医院对外接待的核心窗口，人员构成复杂，不同年龄不同身体条件的人群在此汇集。患者除身体病痛之外还普遍背负心理层面的压力，而医护人员需要持续面对高强度的接诊压力，空间环境会直接作用于医患双方的心理与行为。但很多项目依旧存在重硬件设备轻空间体验的倾向，将人性化简单等同于装饰美化，没有从就诊全流程去思考空间带来的实际影响。结合当下门诊楼存在的实际问题，开展针对性的设计优化，是新时期医院建筑升级的重点方向。

一、新时期门诊楼人性化空间设计的核心意义

门诊楼的空间环境，对医患双方都有直接影响。良好的空间设计，能够梳理整体人流秩序，缓解高峰期拥堵问题，让就诊流程更加顺畅。合理的空间尺度和舒适的室内环境，可以有效缓解患者的紧张心理，弱化传统医疗空间的冰冷感。对于医护人员而言，科学的空间布局能够优化工作动线，减

少无效往返，让诊疗工作更加高效有序。

人性化设计并不是单纯美化环境，而是从建筑规划、空间尺度、功能布局、细节配套等多个维度，提升门诊楼整体的实用性和舒适度，适配新时代医疗服务的发展需求。门诊楼的人性化改造，同样具备现实的社会价值。良好的空间氛围可以缓和医患之间的紧张情绪，减少因环境拥挤混乱诱发的矛盾冲突。它不只是服务少数特殊人群，而是面向全部就诊群众与在岗医护，把人文关怀落实到每一处建筑空间当中，推动医院从单纯的疾病治疗场所转向兼顾生理照护与心理疏导的综合性服务载体。

二、当前综合医院门诊楼空间存在的主要设计问题

（一）整体布局规划不够合理

部分老旧门诊楼在建设初期，只根据科室功能划分区域，没有结合人流量规律统筹布局。就诊人数多的科室分布位置分散，患者需要跨区域往返就诊。整体空间分区不够清晰，功能衔接不够顺畅，无形之中增加了就诊流程的复杂程度。部分医院后期经过多次局部加建，科室位置经过反复调整，原有完整的功能单元被割裂，科室之间必要的辅助配套被不断压缩，进一步加剧布局层面的不合理现象。

（二）交通流线设计存在缺陷

很多门诊楼没有区分不同人群的通行路线。患者、医护人员、后勤物资共用通道，人流相互交叉干扰。高峰期通道拥挤堵塞，通行效率明显下降。部分楼层通道曲折复杂，导

视设计不够清晰，患者容易迷路，影响整体就诊节奏。部分建筑受限于既有平面条件，检查科室分散布置在不同楼层，患者完成问诊之后需要在多个楼层之间来回奔走，大量时间消耗在寻路与赶路的过程当中。

（三）候诊空间设计过于单一

传统门诊候诊区多采用集中式布局，等候座椅密集摆放。人员聚集度高，环境嘈杂混乱。候诊空间缺少层次感，没有结合患者等候的实际需求设置配套区域。整体环境舒适度不足，无法缓解患者等候过程中的负面情绪。多数候诊区只考虑普通成年患者，没有充分兼顾体弱老人、陪同家属以及情绪敏感人群的实际感受，缺少可以短暂独处休整的空间。

（四）诊室空间细节设计不足

多数诊室空间尺寸较为固定，布局模式统一化。室内功能区域划分简单，诊疗空间、设备摆放空间、患者活动空间配比不够合理。部分诊室空间狭小，工作操作受限。同时缺少隐私防护设计，诊疗过程容易受到外界干扰。部分诊室仅关注医生一侧的使用条件，忽略患者落座、起身以及放置随身物品的实际需要，患者在诊室内部的体验感较差。

（五）公共环境人性化配套缺失

门诊大厅和公共过道普遍层高偏高，硬质墙面地面占比大，整体氛围压抑。部分区域采光通风效果不均匀，局部空间昏暗闭塞。休闲休息、便民服务、景观缓冲等配套设计较少，整体空间功能性单一，人性化体验不足。大量公共区域只满足通行的基础要求，缺少可以短暂停留休憩的点位，长时间就诊过程当中患者和家属很难找到可以休整的场所。

三、新时期门诊楼人性化空间优化核心设计策略。

（一）优化整体平面布局设计，实现功能科学分区

在设计规划阶段，需要根据科室人流量大小和就诊频次合理排布位置。将日常接诊量大、就诊频率高的科室布置在低层和靠近主入口的位置，最大程度缩短患者通行距离。接诊量较小的专科科室，可以集中布置在高层区域，形成独立的诊疗片区。每个独立片区内部，统一配套诊室、候诊区、辅助用房，形成完整独立的功能单元。这种分区设计，可以

减少跨区人流穿梭，让整体就诊秩序更加规整，从布局层面提升空间使用效率。条件允许的情况下可以推动诊检就近布置，把问诊和相关基础检查设置在同一功能片区内部，减少患者跨楼层往返。

（二）科学规划交通流线设计，实现人流有序分离

设计过程中需要划分三套独立通行体系，分别服务就诊患者、医护工作人员和后勤物资运输。患者流线以宽敞通畅的公共主通道为主，连接大厅、各个科室和电梯楼梯，保证通行直观顺畅。医护人员设置专用内部通道，方便医护人员快速轮岗和工作流转，避免和患者人流交叉。后勤物资和医疗垃圾设置专属运输路线，全程避开公共就诊区域，保障门诊整体卫生环境。同时优化通道宽度和转角设计，适配高峰期人流通行，彻底解决拥堵混乱的问题。电梯与扶梯配置需要兼顾高峰时段的运力，区分普通客梯与污物电梯，减少不同人流在电梯厅位置形成交汇。

（三）创新候诊空间设计，提升等候环境舒适度

候诊空间的设计可以采用分区域、分科室的分散式候诊布局。每个专科区域设置独立候诊空间，有效分散人流，避免大规模人群聚集。候诊区内部合理规划空间尺度，控制座椅排布密度，预留充足的人员活动间距。搭配柔和的室内灯光和简洁的墙面装饰，改善空间压抑的氛围。同时结合实际需求增设便民设施，设置饮水点位、临时休息区和简易服务台面。通过细节设计，让等候空间兼顾秩序性与舒适度。还可以在候诊区边角位置设置少量相对安静的休憩角落，供身体不适或者情绪紧张的患者短暂休整。

（四）精细化诊室空间设计，适配诊疗工作需求

诊室空间设计需要贴合日常诊疗工作的实际场景。把控诊室开间和进深尺寸，均衡分配医生工作区域、设备摆放区域和患者就诊区域，保证空间利用率最大化。合理调整室内布局，优化诊疗桌椅和医疗设备的摆放位置，方便医生问诊操作，也能让患者就诊过程更加放松。诊室入口位置增设简易遮挡结构，规避视线直通问题，有效保护患者诊疗隐私。根据不同专科的工作特点微调布局，让空间设计适配不同诊

疗场景。同时预留随身物品放置台面，兼顾陪同人员的短暂停留，让诊室不再只服务诊疗操作本身。

（五）优化公共空间环境设计，营造舒适就医氛围

门诊大厅、公共过道是患者停留时间较长的区域，也是人性化设计的重点板块。利用自然采光，扩大开窗面积，提升室内通透度，改善室内昏暗压抑的问题。墙面和地面优先选用色调温和、质感舒适的材料，弱化传统医疗空间的冰冷质感。公共闲置空间可以适度布置小型绿化景观和休闲座椅，打造简易缓冲区域，缓解患者就医的紧张情绪。同步优化导视系统设计，标识布局均匀清晰，指引路线简洁直观，方便患者快速找对科室。导视标识兼顾视力衰退老年群体的阅读习惯，把控字体大小与色彩对比度，减少找路带来的心理烦躁。

（六）完善无障碍细节设计，覆盖全人群使用需求

门诊楼设计需要兼顾特殊人群的使用需求，实现无障碍设计全覆盖。建筑出入口统一设置平缓坡道，消除地面高低高差。公共通道保持充足宽度，满足轮椅正常通行和转向。公共卫生间、电梯、等候区全部按照适老无障碍标准设计。座椅高度、扶手设置、地面防滑处理、紧急呼叫设备，都贴合老年人和行动不便人群的使用习惯。通过精细化的无障碍设计，让门诊空间适配全年龄段、全身体状态人群使用，提升建筑整体的人文属性。无障碍设计需要打通完整通行链路，不能只做单点设施增设，保障行动不便人员可以独立完成从入口到诊室再到卫生间的全部就诊流程。

四、人性化空间设计的实施原则

所有空间优化设计，都不能影响医疗流程正常开展，需要在保障诊疗安全和诊疗效率的基础上，优化空间体验。设计过程要兼顾整体性和细节性。整体布局保证科学合理，细节设计贴合真实使用场景。新建项目严格按照现代医疗建筑标准规划设计，老旧改造项目以小幅优化为主，通过调整布局、更新设施、优化环境，低成本实现人性化升级。

人性化设计不能够脱离医疗建筑的核心使命，不能为了

追求空间体验而牺牲院感防控、疏散安全以及诊疗流程的基本要求。设计师需要理性把握人文体验与医疗功能之间的平衡关系，杜绝过度追求装饰效果而产生的华而不实的设计方案。同时需要区分新建项目与存量改造项目的现实差异。新建项目拥有完整的方案周期，可以在前期策划阶段就把人性化相关诉求纳入整体规划，从平面根源上解决空间痛点。存量门诊改造项目受制于原有结构、层高、管井位置，很难实现大规模平面改动，设计工作需要分清主次矛盾，优先解决流线混乱、通行障碍、隐私缺失这类直接影响使用的核心问题，再开展环境品质提升。设计前期应当充分调研医院实际运行状态，观察高峰时段人流特征，听取临床医护的实际诉求，不能单纯依靠理论图纸完成方案构思。除此之外还要兼顾后期运维管理条件，很多人性化细节如果后期维护难度过高，投入使用之后很难维持良好状态，设计阶段就应当结合医院运维能力选择合理的构造与设施，保证设计效果可以长期落地，而不是只停留在建成初期的展示效果。

结语

新时期综合医院门诊楼的空间设计，已经从单一的功能建设，转向功能与人文并重的综合建设模式。科学的人性化空间设计，能够通过优化梳理、升级候诊环境、细化诊室设计、完善公共配套，全面改善门诊就医环境。既可以提升医院整体运行效率，方便群众就医，也能优化医护人员工作环境，平衡功能设计和人文设计的关系。通过不断优化空间设计策略，打造更加舒适、高效、人性化的现代化门诊空间，助力医疗服务品质整体提升。

参考文献

- [1] 欧洋志. 环境行为学视角下综合医院门诊公共空间优化设计研究[D]. 西安建筑科技大学, 2025.
- [2] 梅冉. 南京老旧医院环境改造设计策略研究[D]. 东南大学, 2019.
- [3] 蒋维乐, 吴曦寒, 毛启承. 现代医疗建筑公共空间的人性化设计探索[J]. 城市建筑, 2025, 22(6): 53-56.