

医养结合建筑设计的探讨

唐树斌

沈阳都市建筑设计有限公司

DOI:10.12238/etd.v1i1.2563

[摘要] 随着我国人口数量的不断增加,我国的人口老龄化问题逐渐凸显出来,老年人在我国人口总数中的占比越来越大,养老问题成为了影响我国发展的主要问题之一。随着我国社会经济的迅猛发展,人们的生活质量有了很大程度的提升,人们对养老设施的建设设计工作提出了更高的要求。本文就医养结合的养老建筑设计进行探析。

[关键词] 医养结合; 建筑设计; 养老建筑

中图分类号: TU2 **文献标识码:** A

1 医养结合建筑空间设计需求分析

1.1 安全性

在设计老年人建筑空间时,必须要将安全性的设计放置到首要的位置上。但是其由于自身身体因素的影响,老年人的日常生活行动便利性极差,且其自身的通行能力低下,视力听力呈现出一种衰退的变化趋势,所以在设计养老建筑空间时期,必须要精细化的管理各类环节,保障其环节的安全性设计。在建筑内部空间位置上,尽可能的规避风险,避免其空间出现落差等的问题。采取无障碍的设计形式,让其空间达到无障碍的通行目的。在卫生间等一些衔接的位置,要增设缓坡。强化花园维护结构的强度,安装上软质的护体,防止老年人磕碰到墙体阳角,给其身体造成危害。另外,还需要保障建筑空间内部的通风以及采光的状态,合理的使用装修装饰材料,避免其出现二次污染的问题。

1.2 适老性

老年人的生活和年轻人的生活有着很大的差异性,其自身还有极强的特殊性。所以,在设计养老建筑空间时,必须要保障其空间的适老性。分析老年人们的日常生活习惯,构建出更贴合其身心发展特征的个性化空间。提供多样化的养老模式和多层次的养老服务。在生活照料上,因老年人患病的几率较大,结合

服务半径范围,设置若干完善的医疗看护空间,配置一定数量的医护人员,为老年人做常规症状的基础治疗和定期的身体检查,除此之外,还应配建物理理疗、心理康复等用房,保证老年人身体、身心健康。使老年人在活动过程中能享受户外开放的空间环境,同时,不会受到恶劣天气的影响,更丰富了建筑的空间层次。

1.3 人性化

生活空间中的人性化设计,能在一定程度上,提高居住环境的舒适度。采用无障碍设计互联不同功能空间,便于老年人在不同空间环境中便利通行。舒适宽大的阳台、露台,日照充足的居住空间,宽敞明亮的活动场所,是优质居住环境的重要组成部分。为减少老年人体力的长时间支出,结合建筑内部空间,点状设置若干小型的休憩区域,为老年人在行走活动中,提供短暂休息和停留的场所。在公共活动空间及走道区域,设置质感舒适、高度适中的扶手,辅助老年人活动及行走。居住空间的入口处,安装小型的置物隔板,方便老年人开门时置放手重的重物,减轻体力上的消耗,提高老年人的养老生活品质,和获取极佳的生活体验。

2 整体设计的视角论述医养结合建筑设计要点分析

2.1 整体布局设计要点分析

医养结合养老院建筑不仅要满足养

老的需要,而且还要满足医疗的需要,且二者具有同等重要的功能。在对其进行整体布局设计时,应将其建立在交通交叉路口,这样就能为老人入住提供便利,而且还能辐射较大的范围和区域,在规划布局方面,一般采用院落式,以围合状态为主,从而更好地将中心庭院的作用发挥出来,便于老人之间进行交流,获得归属感。而在此基础上,则需要利用风雨连廊将主要建筑物串联起来,并为了便于老人与自然环境的接触,可以采取半封闭式空间形式来强化对其的处理。

在医养结合需要下,加强养老院建筑的选址设计,为促进人性化理念的彰显,我们必须在选址设计上具有较强的针对性,这样才能更好地提升空间设计的意义。试想养老院建筑如果选址设计不合理,势必带来诸多的不便。在进行选址设计时,因为其与空间设计的关联性不大,主要是对其结合自然环境、交通情况、医疗机构等方面,并实施连廊设计,这样才能更好地为老年人的行走提供便利和安静的场所。例如交通不便,就会影响老年人参与社会实践,长期封闭在养老院建筑中。再如自然环境,若喧闹繁华也不行,因为老年人最需要的静养。医疗机构方面,若与医疗机构较远,就会影响对老年人的紧急救治,尤其是一些年纪较大的老年人,往往具有诸多突发病,而医养结合的养老院建筑中的医院难以处

理时,就需要进入专业的医疗机构进行救治。而连廊设计,主要是避免恶劣天气对老年人的行走带来影响。而要秉承医养结合需要,就需要我们在设计中加强对这些的重视。

2.2 建筑单元设计要点分析

建筑单元设计是在整体布局的前提下,对其实施平面布局的过程。平面布局中需要采取灵活的空间构造形式,将空间结构设计的更加灵活,采取框架结构和大柱跨尺寸的结合,既能满足目前对养老与医院病房切换的需要,又能满足未来调整 and 优化的需要。

3 基于空间设计的视角论述医养结合建筑设计要点

3.1 基于医养结合需要强化养老建筑的建筑物设计的对策

在医养结合需要下,养老院建筑的空间设计,不仅要便于老年人的活动和照顾老年人的生活起居,而且还要确保建筑物具有良好的采光环境。所以在室内格局设计上也是一个需要我们注重的的问题。一般而言,老年建筑物应南北通透、采光好,且卧室结合实际需求针对性的调整,有的可以将床设置在靠窗的位置,这样就能为行走不便的老人在室内接受阳光的沐浴。但是在夏天来临时,为了避免老人中暑,又需要与窗户远离,这样室内格局的变化,需要在建筑物设计中注意。而在室内格局设计的基础上,就需要加强老年活动中心的设计,为了便于所有的老人在此活动,要从室内到活动中心的这段距离的设计上下功夫,便于老人出行和回房。所以活动中心一般需要设计成圆形、类圆形,并在圆心处做好活动中心设置,确保所有老人与活动中心之间的距离较近,再结合采光需求,应把圆形建筑背面的建筑设计成老年食堂或者老年大学教室,这样老人不

用长期停留就能相互之间移动。而医护站要设置在养老院建筑室内的中心位置,这样为照顾老人提供便利,但是护士站应避免人员冗余,若老人年事已高,还可以将养老院建筑设置成“L”型,并在拐角处设置医护站,这样就能为两个方面来医护站的老人提供便利,同时也便于医护人员的巡检,在安全通道设置方面,楼梯和电梯都要有,便于老年人使用,并且对电梯进行明显标记,避免与工作人员用梯混淆。

3.2 基于医养结合需要强化养老院建筑的人性化设计的对策

医养结合需要下的养老院建筑设计的核心就是人性化,所以在人性化设计中,应紧密结合老年的生理、心理特点,切实加强对其的细节设计。比如为考虑到老年人的生理特点,由于老年人记忆力正逐渐衰退,有时甚至找不到自己的居所,所以对其家门设计,应在老年人入住之后,结合其生活需要与记忆情况,对家门进行二次设置,常见的做法是将大门装饰为其旧居的大门的样子,也可以将其儿女照明贴在大门,这样就能在人性化、个性化的设计下帮助其找到居所。而针对窗户设计,为确保安全和采光的需要,阳台的进深应在1.5m以上,室内外的高差在20mm之间,同时还要设置坡面调节,阳台栏杆高度应在1.10m之上,对于轮椅者,还要保证其视野,窗台与阳台扶栏下部的非透明墙体是600mm以内,并为老年人设置相应的晾花装置与花台,窗扇应镶用无色透明的玻璃,且在开启窗口时需要做好防蚊蝇纱窗的设置。

3.3 基于医养结合需要强化养老院建筑的电梯设计对策

在对老年建筑的电梯进行设计时,轿厢应比一般的轿厢要宽,轿厢门开启后的净宽应在0.8m以上,候梯厅的深度

在1.80m以上,宽度在1.8m以上,呼梯的按钮高度在0.90到1.10m之间,而电梯的额定速度一般在每秒0.63m带1.0m之间,且轿门开关的时间要较长,并做好关门保护装置,轿厢的两侧需要安装好扶手,且操作按钮与报警装置需要在轿厢侧壁容易识别和触及的部位安装,采取横向布局,其与地面的高度在0.90-1.20m之间。

3.4 基于医养结合需要强化养老院建筑的漫步系统设计对策

漫步是老年人健身和康复的主要方式。因此在对养老院建筑的道路系统进行设计时,也需要结合老年人健身的需要,加强步行系统的设计。而且要做到人车分流,在内部做好三级道路系统的规划。一级是建筑周围的环路,二级是环境健康步道,三级各单元之间的支路,主要是采取廊道的方式,从而为养老人员在院内出行安全和活动安全奠定基础,组成三级漫步系统。

4 结语

在医养结合模式下的老年病医院建设中,应把握老年病医院和普通综合医院建筑设计相同点和不同点,打造集“治疗、康复、疗养”为一体的功能建筑。从老年人的心理、生理出发,在保证医疗流线合理、高效的前提下,更加关注人性化的空间体验和细节设计,营造“人性化”的就医环境。

[参考文献]

- [1]余仁席.医养结合角度下的养老建筑设计工作水平提升[J].房地产导刊,2019,(008):43.
- [2]李宏茂.谈“医养结合”类建筑设计的感想[J].山西建筑,2018,44(32):46-48.
- [3]关忠运.医养结合模式下的老年病医院建筑设计探讨[J].中华建设,2019,(8):0115-0116.