

بسم الله الرحمن الرحيم



جامعة يوليتكنك فلسطين  
الخليل - فلسطين

:

تطوير مستشفى بو الحسن القاسم في مدينة يطا

فريق العمل :

سمية ابراهيم الشامسطي      مجد موسى الشريف

:

الدكتور غسان جودة الدويك

:

دائرة الهندسة المدنية والمعمارية

كلية الهندسة والتكنولوجيا

جامعة يوليتكنك فلسطين

البكالوريوس في الهندسة تخصص الهندسة المعمارية

أيار

بسم الله الرحمن الرحيم  
شهادة تقييم مشروع التخرج

جامعة بوليتكنك فلسطين  
الخليل – فلسطين

**تطوير مستشفى بو الحسن القاسم في مدينة يطا**

فريق العمل :

سمية ابراهيم الشامسلي      مجد موسى الشريف

على توجيهات المشرف على المشروع وبموافقة جميع أعضاء اللجنة الممتحنة ، تم تقديم هذا المشروع الى دائرة الهندسة المدنية والمعمارية في كلية الهندسة والتكنولوجيا للوفاء متطلبات الدائرة لدرجة البكالوريوس الهندسة المعمارية .

توقيع رئيس الدائرة  
: . غسان جودة الدويك

توقيع مشرف المشروع  
: . غسان جودة الدويك

أيار

## الإهداء

إلى قدوتنا الأولى...  
والنبراس الذي ينير دروبنا ...  
إلى من علمنا الصمود أمام أمواج البحر العاتية ...  
و أعطانا ولم يزل يعطي بلا حدود...  
إلى من رفعرؤوسنا عاليا افتخارا بهم...  
إلى آبائنا الكرام ...

إلى نبع العطاء الصافي الذي لا ينضب ...  
إلى الشجرة التي لا تذبل ...  
إلى الظل الذي نأوي إليه في كل حين ...  
إلى الشمعة التي تحترق لتنير دروبنا ...  
إلى امهاتنا الغاليات ...  
إلى من يخفق القلب لرؤيتهم ... ويصفو اللقاء بصحبتهم ...  
إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة ... الى رياحين حياتنا ...  
إليكم إخوتنا وأخواتنا ...

إلى من ضاقت الكلمات و السطور بذكرهن فوسعتهن قلوبنا.. اليكن صديقاتنا  
تبعثرت الكلمات حين حاولنا أن نسطر لك عبارات الثناء والامتنان ... فهنينا لنا بك ...  
إليك أستاذنا الكريم...  
إلى أساتذتنا الذين غمرونا بفضلهم وعطائهم ...  
مخلصين ... متعاونين ... أوفياء ...

إلى الأهل والأصدقاء ...  
إلى كل طالب علم يطمح إلى التزود بالعمل والمعرفة، بالدراسة والمثابرة والفكر  
والانتماء...  
إلى كل هؤلاء الأعداء ... نهدي هذا الجهد المتواضع بمنتهى الحب والإخلاص والوفاء ...  
فريق العمل

## شكر وامتنان

الحمد لله رب العالمين الذي أعاننا على إتمام هذا العمل المتواضع ، فله الحمد والمنة .

ولا يسعنا وقد أنهينا جهدنا العلمي هذا، إلا أن نشكر والدينا ونقبل أياديهم الذين تحملوا أعباء تعليمنا واعتنوا بنا منذ نعومة أظفارنا، متمنين رضا الله ورضاهم.

والى جامعتنا الحبيبة بوليتكنك فلسطين ، قلعة خليل الرحمن الشامخة وعليائها ، التي احتضنتنا وقدمت لنا أحدث المعارف والعلوم والتقنيات ، لها منا كل الحب والوفاء والإخلاص .

خالص شكرنا وعظيم امتناننا إلى أساتذتنا الكرام الذين لم يألوا جهداً في تدريسنا وتوجيهنا ولم يبخلوا علينا بالنصيحة أو المعلومة من فيض خبراتهم وعمق معرفتهم التي نعزز بها ونفخر ، ونخص أستاذنا ومشرفنا الدكتور غسان الدويك ببالغ الشكر وفائق الاحترام على الجهد المبذول في الإشراف والمتابعة وحسن التواصل والإرشاد إلى ما هو أفضل ، آمليين أن يكون هذا العمل كما يجب ويرضى ، فجزاه الله عنا خير الجزاء.

ولكل من قدم لنا المساعدة ووقف بجانبنا ناصحاً أو داعماً أو ميسراً أو متعاطفاً .. بقلبه أو لسانه أو قلمه .. ألف تحية واحترام .

فريق العمل

## تطوير مستشفى بو الحسن القاسم في مدينة يطا

الصحية في أي مجتمع من الخدمات الأساسية الواجب على الدولة توفيرها لمواطنيها على أساس العدل وعدم المركزية في التوزيع. وذلك أن الرعاية الصحية هي ضرورة أساسية للعيش السليم وحق لكل فرد من أفراد المجتمع على اختلاف أجناسهم وأعمارهم ومستوياتهم الاجتماعية. لذلك يصبح من واجب الجهات المختصة والسلطات المسؤولة عن القطاع ا تألو جهدا في متابعة الوضع الصحي بالدراسة التحليلية والتخطيط المستقبلي اللازمين لمواكبة التغيرات الدائمة في المجتمع سواء من حيث الزيادة السكانية أو ظهور أمراض جديدة كالتي ظهرت مع بداية القرن العشرين وما ينتج عنها من احتياجات خدماتية وصحية متجددة .

تهدف هذه الدراسة للوقوف على الوضع الصحي الحالي لمدينة يطا ومحيطها من القرى التابعة لها في محافظة الخليل ، وما يعانيه هذا الوضع من نقص في الخدمات والمرافق الصحية الأمر الذي يسبب الضغط على الكادر الطبي والموارد الصحية المتوفرة وبالتالي التأثير على نوعية ومستوى الخدمات المقدمة . هذا كله ضافة الى عوامل أخرى شكل الدافع وراء فكرة تطوير مستشفى المدينة الحكومي القائم وتحويله الى مستشفى عام متكامل لخدمة مواطنيه ، وتخفيف الضغط عن مستشفى الخليل الحكومي الذي يستقبل العديد من الحالات لا تتوفر له الخدمات اللازمة في مستشفيات المدينة سواء الخاصة أو المستشفى الحكومي .

ومشروع التطوير يتضمن تصميم مبنى مكمل وظيفيا للمبنى الحالي وفق المعايير التخطيطية والتصميمية للمستشفيات ، على الأرض المقترحة للتطوير خلف المبنى القائم بحيث يضم جميع الأقسام الرئيسية اللازمة التي تم تحديدها بناء على دراسة وتحليل الوضع الخدماتي الحالي للمستشفى وماهية الاحتياجات الوظيفية التي يتطلبها مشروع مستشفى عام لخدمة سكان المدينة ومحيطها ، وإعادة تأهيل المبنى القائم كي يتناسب والمعايير التصميمية للأقسام التي يضمها.

والبحث يتضمن دراسة وتحليل الوضع السكاني والصحي لمدينة يطا جنوبي محافظة الخليل ، و المعايير التخطيطية والتصميمية للمستشفيات ، والمكونات التفصيلية للأقسام المختلفة في المستشفى .

الدراسية لمستشفيات قائمة . كما تمت دراسة وتحليل الوضع الـ

أبو الحسن القاسم من حيث الأقسام والفراغات الوظيفية وموقع المستشفى. ومن ثم وضع برنامج للمشروع يوضح الأقسام المختلفة والفراغات المكونة لها ومساحتها .

## **Abstract**

Health services in any society is considered as basic services that must be provided by states to the citizens, based on justice and lack of central distribution. Because of the fact that a health care is a necessity to a healthy life, and it should be right for each person of different races and ages and social levels. Therefore, it becomes the duty of the competent authorities responsible of a health sector to follow the health status of analytical studies and future planning needs to keep up with the constant changes in the community both in terms of population growth or emergence of new diseases, such as those featured at the beginning of the twentieth century, and the resulting needs of health services.

This study aims to determine the current health status of Yatta city south of Hebron, and its suffering problems from a lack of health services and facilities, which causes pressure on the medical staff and health resources available, therefore its impact on the quality, and level of services provided. All of these challenges in addition to other factors were the most important motivation behind the idea of developing the existing city government hospital and turn it into an integrated hospital, and so to reduce the pressure on the Hebron government hospital, which receives cases from who do not have the necessary services in their city hospitals.

The development project includes design of new building complementary functionally to the current building in accordance with the standards of planning and design of hospitals, on the proposed location of development behind the existing building. Includes the main sections needed that have been identified based on the study and analysis of the current situation services to the hospital and the functional needs must be provided in a general hospital to serve the residents of the city and its environs. Then rehabilitation of the existing building to fit with its development status.

The research involves study and analysis of the demographic and health situations of Yatta, planning and design standards for hospitals, and detailed components of the different sections in them. In addition, review some case studies of hospitals on the local level and other at the global. It also has a study and analysis of the current status of Abu al-Hasan al-Qasim hospital in terms of departments and functional spaces and the location of the hospital. Then developing a program for the project includes the different departments and their spaces.

## فهرس المحتويات

I	صفحة العنوان الرئيسية	
II	تقييم المشروع	
III	هداء	
IV		
V		
VI	Abstract	
VII	فهرس المحتويات	
VIII	فهرس الجداول	
XII	فهرس الاشكال	
<b>1</b>		
2	تمهيد	( . )
3	التعريف بالمشروع	( . )
3	أهداف المشروع	( . )
4	دوافع المشروع والحاجة اليه	( . )
5	منهجية البحث	( . )
<b>7</b>	<b>الصحة في الحضارات الانسانية قديمها وحديثها</b>	
8	تمهيد	( . )
8	خلفية تاريخية	( . )
8	( . . ) ما قبل التاريخ	
11	( . . ) الطب عند اليونان	
12	( . . )	
13	( . . ) الطب في الامبراطورية الفارسية	
13	( . . )	
14	( . . )	
15	( . . ) الطب في عصر النهضة والعصور الحديثة	
16	الوضع الصحي في فلسطين	( . )

16	( . . )	
17	( . . ) السكان والديمغرافيا	
19	( . . ) الخدمات الصحية	
20	( . . ) الوضع الصحي في محافظة الخليل	
22	( . . ) الوضع الصحي في مدينة يطا	
<b>25</b>	<b>المعايير التخطيطية والتصميمية للمستشفيات</b>	
26	تمهيد	( . )
26	سس النظرية للمستشفيات	( . )
26	( . . ) تعريف المستشفيات و هدفها	
27	( . . ) تصنيف المستشفيات	
29	( . . ) وظائف المستشفيات	
30	المعايير التخطيطية للمستشفيات	( . )
30	( . . ) الشروط التخطيطية لموقع المشروع	
31	( . . ) طريقة الوصول للمبنى	
31	( . . )	
32	المعايير التصميمية للمستشفيات	( . )
33	( . . ) البعد الانساني في تصميم المستشفيات	
34	( . . ) توجيه المستشفى	
34	( . . ) العلاقات الوظيفية بين اقسام المستشفى	
34	( . . ) العلاقات الحركية بالمستشفى	
35	( . . )	
38	( . . ) التكوين المعماري للمستشفى	
39	مراحل تصميم المستشفى	( . )
40	سس العامة لتصميم مباني المستشفيات	( . )
41	المعايير التصميمية الداخلية لأ	( . )
<b>44</b>	<b>الحالات الدراسية</b>	
45	مستشفى الميزان التخصصي في مدينة الخليل	( . )
45	( . . ) تمهيد	
45	( . . ) تحليل المشروع	
59	( . . )	

60	مستشفى جامعة الملك فيصل في محافظة الإ	( . )
60	( . . ) تمهيد	
60	( . . ) تحليل المشروع	
70	( . . )	
<b>71</b>	<b>( الوضع الخدماتي الحالي والاحتياجات )</b>	
72	تمهيد	( . )
72		( . )
72	( . . )	
73	( . . ) الشوارع المحيطة بالموقع	
74	( . . ) طبوغرافية الموقع	
75	( . . )	
80		( . )
80	( . . )	
80	( . . )	
81		( . )
82	( . . ) طابق التسوية	
83	( . . )	
84	( . . )	
85	(5.4.4)	
86		( . )
<b>87</b>		
88	تمهيد	( . )
88	قسام المستشفى ومكوناته	( . )
88	( . . )	
89	( . . ) العيادات الخارجية	
90	( . . ) صيدلية	
90	( . . ) كافيتريا	
91	( . . )	
91	( . . )	
92	( . . ) عناية بالقلب	

92	( . . )	
93	قسم منامات الجراحة الومية ( . . )	
93	فيديو كونفرنس ( . . )	
94	قسم التعقيم المركزي ( . . )	
95	( . . )	
97	هيل مبنى المستشفى القائم	( . )
97	طابق التسوية ( . . )	
99	( . . )	
101	( . . )	
103		
105		

## فهرس الجداول

5	عدد الحالات التي يتم تحويلها من العيادات الخارجية الى العمليات -	( . )
21	عدد عيادات ومراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظة الخليل حسب الجهة	( . )
22	توزيع المستشفيات والأسرة حسب المستشفى والقطاع المالك، الخليل- فلسطين،	( . )
24	عدد المؤسسات الصحية في منطقة يطا حسب القطاع المالك	( . )
89		( . )
89	مكونات العيادات الخارجية	( . )
90	لصيدلية	( . )
90	الكافتيريا	( . )
91		( . )
91		( . )
92	لعناية بالقلب	( . )
92		( . )
93	منامات الجراحة اليومية	( . )
93	الفيديو كونفرنس	( . )
94	مكونات قسم التعقيم	( . )
95	مكونات قسم التغذية	( . )
96		( . )
96		( . )
97	مكونات قسم الصيانة	( . )
97		( . )
98		( . )
99		( . )
99	قسم الكلية الصناعية	( . )
100		( . )
101		( . )

## فهرس الأشكال

23	موقع وحدود يطا	( . )
47	موقع مستشفى الميزان التخصصي في مدينة الخليل	( . )
48		( . )
48	الموقع العام وعملية الدخول الى الموقع من الشارع الفرعي والمداخل	( . )
49	المدخل الرئيسي للمستشفى	( . )
53	مخطط طابق التسوية الثانية	( . )
54	مخطط طابق التسوية	( . )
54		( . )
55		( . )
55		( . )
56		( . )
56		( . )
57		( . )
57		( . )
58		( . )
58	الواجهة الشمالية	( . )
58	الواجهة الجنوبية	( . )
59	الواجهة الشرقية	( . )
59	الواجهة الغربية	( . )
59	الواجهة الرئيسية للمبنى	( . )
59	A-A	( . )
59	B-B	( . )
62	موقع مستشفى جامعة الملك فيصل بالاحساء	( . )
62	المسافة بين المستشفى و مبنى جامعة الملك فيصل	( . )
63	الملك فيصل	( . )
64	مسقط عام يبين الشوارع وكيفية الوصول للموقع	( . )
64	منظور الموقع العام يوضح المداخل وكيفية الحركة	( . )
65	منظور يوضح العلاقة بين المبنى الرئيسي ومبنى العيادات الخارجية	( . )
65	مخطط طابق التسوية	( . )
66		( . )
66		( . )
67		( . )
67		( . )

68		( . )
68		( . )
69	واجهات مبنى المستشفى الرئيسي	( . )
69	الطابق الارضي ، مبنى العيادات الخارجية	( . )
70	الطابق الاول ، مبنى العيادات الخارجية	( . )
70	الطابق الثاني ، مبنى العيادات الخارجية	( . )
74	- يطا	( . )
75	الشوارع المحيطة بالموقع	( . )
75	طوبغرافية الموقع	( . )
76	قطاعات في قطعة الارض توضح طوبغرافية الموقع	( . )
76	شكل ثلاثي الابعاد يبين طوبغرافية الموقع	( . )
78	الرياح التي يقع تحت تأثيرها الموقع	( . )
79	زوايا الشمس العمودية	( . )
79	زوايا الشمس الافقية	( . )
80	لقطة لشارع المستشفى اثناء النزول يظهر فيها الشارع الرئيسي يطا -	( . )
80		( . )
80	صورة بانورامية توضح الارض المقترحة لمشروع التطوير	( . )
81	صورة بانورامية للموقع تظهر فيها الواجهة الخلفية لمبنى المستشفى القائم	( . )
81		( . )
82	المدخل الرئيسي للمستشفى من الطابق الارضي	( . )
83	مخطط طابق التسوية	( . )
84		( . )
85		( . )
86		( . )

( . ) تمهيد.

( . ) التعريف بالمشروع.

( . ) أهداف المشروع.

( . ) دوافع المشروع والحاجة إليه.

( . ) منهجية .

## ( . ) تمهيد.

تعتبر الخدمات الصحية من الحقوق الأساسية لكل فرد من أفراد المجتمع،ولهذا ينبغي ضمان الحصول على خدمات الرعاية الأساسية لهؤلاء الأفراد الذي يعد حد الاهتمامات التي تمنحها الدول الكثير من الأهمية لما لها من الأثر الأكبر في العناية ووقايتهم من الأمراض والأخطار الصحية. تعتبر الخدمات الصحية مقياساً لتقدم تاريخ الطب ليس فقط قصة الاكتشافات الرائعة التي حصلت على مر العصور، بل هو قصة فلسفة التطور الإنساني، وكيف استطاع الإنسان أن يشق طريقه من اللاشيء وأن يصل إلى ما وصل إليه وما سيصل إليه. هاز صحي قادر على مواجهة التحديات الصحية من الأمراض السارية والمعدية وحوادث الطرق .

في العصر الحديث عرفت الهيئة الأمريكية للمستشفيات (AHA) المستشفى بأنه "مؤسسة تحتوي على جهاز طبي، يتمتع بتسهيلات طبية دائمة لتقديم التشخيص والعلاج اللازمين للمرضى". ومن جهة أخرى قدمت وزارة الصحة العالمية تعريفاً آخر للمستشفى من منظور وظيفي على أنه "جزء أساسي من تنظيم اجتماعي وطبي تتلخص وظيفته في تقديم رعاية صحية كاملة للسكان علاجية كانت أو وقائية ، وتمتد خدمات عيادته الخارجية الى الأسرة في بيئتها المنزلية أنه ايضاً مركز لتدريب العاملين الصحيين ، وللقيام ببحوث اجتماعية حيوية". لاقا من تعريف منظمة الصحة العالمية يمكن إيجاز الوظائف الأساسية للمستشفى في ثلاث وظائف متمثلة في الرعاية الطبية والصحية ، التعليم والتدريب ، واجراء البحوث الطبية والاجتماعية . (mu.minia.edu.eg/Nurs\_Ar/images/stories/Book%202011.doc)

اتخذت المستشفيات بمفهومها المعاصر أشكالاً متعددة وأطلق عليها مسميات متنوعة عبر العصور .

البداية في الحضارة الإغريقية سنة م. ، كما وجدت في الحضارة المصرية القديمة " . بنيت بعض المستشفيات في الشرق الأوسط وجنوب آسيا قبل الميلاد أيضاً.

التاريخية أن المستشفيات التي شيدها العرب المسلمون -لا سيما في دمشق وبغداد والقاهرة- كانت سابقة لزمانها، حيث اتسمت بالتنظيم الدقيق والكفاءة وجودة الخدمة. وكان المستشفى يقسم بناء على أساس علمي طبي إلى أجنحة مفص

قسم أمراض العيون : قسم معالجة الحمى وغيرها. كما يضم

. وكان به سجلات وتقارير طبية للمرضى، ومكتبة طبية، حيث كان المستشفى يقوم

بدور التعليم أيضا من خلال المكتبة والسجلات والتقارير الطبية.

في نهاية القرن التاسع عشر بدأ تطوير الأداء في الخدمات التي تقدمها المستشفيات باكتشاف وسائل التخدير،

استخدام طرق التعقيم المختلفة. وارتفع مستوى التمريض بعد افتتاح مدينة متخصصة لتعليم التمريض.

أساليب التشخيص وأجهزتها بعد استخدام الأشعة في نهاية القرن التاسع عشر، وابتكرت وسائل وأجهزة عديدة للتشخيص

منها أجهزة التصوير فوق الصوتية ووسائل المسح . وتتميز أنشطة المستشفيات عن غيرها من الأنشطة بأنها يجب أن

تتم بأقصى كفاءة ، فحياة الآخرين تتوقف على مدى سهولة الحركة داخل المشروع وموقعه.

### ( . ) التعريف بالمشروع :

دراسة وتحليل الوضع الحالي لمستشفى

في مدينة يطا جنوبي محافظة

الخليل تطوير أداء ومساحة هذا المبنى وتحويله الى مستشفى عام حتى يتسنى له تقديم الخدمات

الصحية منطقة جنوب الخليل الممتدة من اذنا مرورا بدورا ويطا حتى بني نعيم ، وقد تم اقتراح مشروع التطوير لتلبية

حاجة ملحة فرضتها الضرورة الموضوعية لواقع اجتماعي يتسم بالفقر والمرض وضعف الامكانيات والزيادة المرتفعة

في المواليد ، ومنذ بداية تشغيل المستشفى عام لوحظ تزايد مرتفع للمراجعين وطالبي الخدمة في ظل محدودية

امكانية المستشفى لذلك تم اقتراح بناء ثلاث طوابق بالاضافة الى طابق التسوية

### ( . ) اهداف المشروع :

وجود مستشفى عام في منطقة يطا موضوع الدراسة تتجسد فيه اهداف التالية :

- الهدف الرئيس للمشروع هو تطوير الوضع الصحي في المنطقة وتحسين الأداء في الخدمات

التي يقدمها المستشفى نفسه ، والذي بدوره يساعد في مواجهة مشكلة الضغط والازدحام الذي

تتعرض له المستشفيات القائمة.

- وضع هذه الدراسة أمام الجهات الرسمية من حيث عن ممولين لتنفيذ المشروع .

- وضع تخطيط مستقبلي لمواجهة مشاكل زيادة احتياجات الخدمة الصحية .
- رفع المعاناة والضغط عن الكوادر الطبية والادارية التي تقدم الخدمات للمواطنين بمعدلات تفوق المقاييس العالمية والذي يؤثر على مستوى الخدمة وقديتها.

## ( . ) المشروع والحاجة اليه :

- النقص في المؤسسات الصحية والحاجة الماسة إلى وجود مستشفى عام متكامل في منطقة يطا جنوبي الخليل إلى دوافع اخرى ليست أقل أهمية عما سبق ذكره ، ومن هذه الدوافع :
- ان الوضع السياسي يؤدي غلاق المنطقة بالبوابات الحديدية المنصوبة على مداخل يطا والفوار عديدة يحرم المواطنين من الوصول الى الخدمات الصحية في مدينة الخليل ، الأمر الذي يجعل من متطور وشامل لجميع الخدمات الصحية ضرورة ملحة وخاصة في ظل عدم
- عدم توفر خدمات جراحية للمواطنين في المنطقة باستثناء مستشفى الخليل الحكومي والذي يخدم حوالي نسمة ، حيث % من هؤلاء مشمولين في التأمين الحكومي ، هذا الأمر جعل من الصعب على مستشفى متوسط الحجم مثل مستشفى الخليل الحكومي دية خدمة سريعة وسهلة وذات جودة عالية حيث لا يتوفر في المستشفى سوى ثلاث غرف عمليات فقط .
- ازدياد عدد المراجعين على العيادات الجراحية في مستشفى بو الحسن القاسم والتي تظهر أن نسب عالية من هؤلاء المراجعين بحاجة الى اجراءات جراحية غير متوفرة في المستشفى مما يضطر الأطباء الى تحويلهم الى المستشفى الحكومي في الخليل لاجراء التدخلات الجراحية، الأمر الذي يشكل عبئا اضافيا.
- طول قائمة الانتظار للعمليات والتي قد تصل الى أكثر من عام مما يفاقم من الوضع الصحي للمري يضطره الى اللجوء لطلب الخدمة في القطاع الخاص وهذا أمر مكلف جدا ناهيك عن الحالات التي يتم تحويلها الى العمليات من العيادات الخارجية للمستشفى نفسه حيث تقدر نسب العمليات حسب ما أفاد الأخصائيون في العيادات الخارجية ل :

العيادة	النسبة المئوية
-	( - ) %
النسائية	( - ) %

( - ) %		
( - ) %		ENT

( . ) : عدد الحالات التي يتم تحويلها من العيادات الخارجية الى العمليات -

:

هذا لا يشمل ما يتم تحويله من طوارئ المستشفى حالة شهريا ، ولا يشمل من يتوجهون مباشرة الى مستشفى الخليل أو أريحا أو القطاع الخاص وفي حال توفر هذه الخدمة في المستشفى سوف يكون مساعدة للمريض خاصة في ظل الظروف المادية الصعبة .

- التحويل من مستشفى يط الخليل

يحدث لها كثير من المضاعفات لعدم توفر هذه الخدمة ، ناهيك عن حالات الوفاة المتعددة التي تحدث بسبب التحويل وعدم امكانية علاجها داخل المستشفى . وفي كثير من الأحيان لا توفر أماكن في مستشفى الخليل مما يضطر الأطباء الى تحويل المرضى الى مستشفيات بيت لحم مما يزيد من العبء على المريض .

## ( . ) منهجية ال :

لقد تم اتباع المنهجية التالية في البحث :

- الحصول على الكتب الخاصة من الجامعة لمخاطبة الجهات المعنية لتقديم المساعدة .
- القيام بزيارات ميدانية استطلاعية للمستشفى وأخذ الصور الفوتوغرافية لها والتعرف على الأقسام فيها ودراسة الموقع وكيفية العمل في المبنى المقترح للتطوير.
- الحصول على المعلومات من الجهات الإدارية في المستشفى — — —
- اهية الاحتياجات التي تتطلبها مشروع التطوير.
- تحليل الدراسة الاحصائية السكانية وتحديد نسبة الزيادة السكانية
- زيارة مستشفيات قائمة وتحليل احداها الوضع الحالي لهذه المستشفى من حيث ايجابيات وميزات التصميم اضافة الى المشاكل والمعوقات التي يعاني منها ، كحالة دراسية للاستفادة منها في المشروع .
- الرجوع الى المراجع العلمية للتعرف على المعايير التصميمية والتخطيطية في انشاء المستشفيات واحتياجها .
- الرجوع الى الهيئة التدريسية في الجامعة للتوجه والاستشارة والاستفادة من خبراتهم في هذا المجال .

## الصحة في الحضارات الإنسانية قديمها و حديثها

( . . ) تمهيد.

( . . ) خلفية تاريخية .

( . . ) ما قبل التاريخ .

( . . ) الطب عند اليونان.

( . . ) .

( . . ) الطب في الامبراطورية الفارسية.

( . . ) .

( . . ) .

( . . ) الطب في عصر النهضة والعصور الحديثة.

( . . ) دراسة الوضع الصحي في فلسطين .

( . . ) .

( . . ) السكان والديموغرافيا.

( . . ) الخدمات الصحية.

( . . ) الخليل.

( . . ) الوضع الصحي في مدينة يطا.

## الصحة في الحضارات الإنسانية قديمها و حديثها

### ( . ) تمهيد.

- وفق تعريف منظمة الصحة العالمية عام - هي حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا ، لا مجرد انعدام المرض أو العجز . وبناء على هذا التعريف فان الاهتمام بالجوانب الجسدية ، النفسية ، العقلية والروحية للفرد يعد الأساس اللازم لضمان عافيته وتمكين المجتمع من تأدية وظائفه بشكل فعال.

بدأ تاريخ الطب مع بداية الإنسان، فالإنسان الأول وجد نفسه في الطبيعة وحيداً مضطراً لمواجهةها والتغلب عليها من أجل البقاء، وفرض إرادته عليها والتي أدرك أهميتها مع الوقت، ذلك أن وعي الإنسان هو انعكاس لظروفه المعيشية البيئية والاجتماعية . أما في تعريف الطب فيقول ابن خلدون بأنه علم ينظر في بدن الانسان من حيث يمرض ويصح ، لحفظ الصحة عليه أو لشفائه من المرض بالأدوية والأغذية. وبهذا لم يمزج ابن خلدون الطب بالفلسفة والأساطير كما ورثه عن اليونان وغيرهم .(روائع تاريخ الطب والأطباء المسلمين (موسوعة للطب في عصر ازدهار حضارة الاسلام ) ، تأليف . (

### ( . ) خلفية تاريخية.

#### ( . . ) ما قبل التاريخ.

فترة ما قبل التاريخ الإنساني تشتمل على عدة مراحل، يمكن اجمالها فيما يلي :

- العصر الحجري السحيق : **Eolithic Age** ويأتي بعد وقت طويل من تكون الأرض، وفيه ظهر الإنسان الأول والذي استطاع في نهاية هذا العصر صنع أدواته من العظام والحجارة .

- العصر الحجري القديم : **Paleolithic Age** ، ، . وفيه بدأ تطور الإنسان

العاقل النياندرتالي (Neanderthal) وبدأ بتكوين ثقافة ومجموعة من التقاليد والقيم، ودخل في ارتباط عاطفي روحي مع الطبيعة، النبات والحيوان .

- العصر الحجري الوسيط (الميزوليت): **Mesolithic age** - . وهو عصر ذوبان الثلوج في

أوروبا، ويشكل فترة انتقالية للإنسان من العصور الحجرية القديمة إلى العصور الحجرية الحديثة، وفي الشرق الأدنى بدأت المرحلة الكباريتو النطوفية في فلسطين والزرزية في العراق، وكانت بداية الاعتقاد بوجود حياة أخرى بعد الوفاة

ما جعلهم يدفنون مع الميت حليه وأجزاء مقدسة من الحيوان.

- العصر الحجري الحديث : **Neolithic Age** 4500-8000 . . وقد بدأ في سوريا الطبيعية وبلاد ما بين النهرين

، وقد امتاز هذا العصر بعدة ميزات لعل من أهمها الاستقرار في الأرض وبناء مستوطنات جديدة، واكتشاف الزراعة  
والبداية المنظمة لإنتاج الغذاء.

- **Laccolithic Age** : 5000-3000 . . وفيه تم اكتشاف المعادن واستخدامها في

الحياة اليومية ويمتاز هذا العصر بأنه عصر رافدي جنوبي في نشأته وتطوره .

- العصر الشبيه بالتاريخي : **Protoliterate Age** 2900-3100 . . وفيه بدأ تأسيس المدن بتنظيماتها السياسية

والاقتصادية المعقدة، وأول ما ظهرت حضارة المدن في الهلال الخصيب؛ في وادي الرافدين وفي سوريا وفلسطين،  
حيث ظهرت مدن مثل أريحا ورأس شمرا في سوريا وسومر وتل حلف وأبدو وأور في العراق. وبدأ عصر المدينة بأهم  
التغيرات التي حدثت في ذلك الوقت، وهو بداية عصر الحديد وعصر التنظيم الشديد للجيش وأسلحتها وللدولة

وليس بالامكان متابعة تطور المعلومات الطبية بدقة في تلك المرحلة الطويلة ، ولكن يفترض أن الإنسان العاقل  
بدأ يستخدم عقله في محاولة إصلاح أمراضه، أي الخلل الحاصل في الأعضاء سواء الكسور، أو الآلام، أو الولادة، وهي  
أمور تحدث كل يوم ما دام الإنسان هو الإنسان، والعقل الذي يستخدمه الإنسان لا يختلف عضوياً، ولكنه يخ  
كثيرة خاضعة لوضعه الاقتصادي والاجتماعي، وخاصة لوعيه الذي يتحدد بناء على ذلك، كما يخضع لكمية المعلومات  
التي يعرفها ويخترنها عقله وعلى طريقة تفكيره. وجميع هذه العوامل كانت محدودة بزمانه ومكانه، فلا شك أن البداية  
كانت أصعب من الأوقات التي تلتها، وإن

كما يضيف اكتشاف الأشعة والليزر في هذا العصر إلى العلاج، وكما تضيف علوم الفضاء.

لقد بحث الإنسان الأول عن سبب للأمراض من حوله فلم يجد سبباً مباشراً لها مما جعله يعزو ذلك إلى الآلهة  
الكثيرة التي كان ينسب إليها كل ما يخاف منه وكل ما لا يفهمه حوله، وتم فصل هذه القوى إلى قوى خيره تفيده وتعمل  
لصالحه وقوى شرّ تعمل ضد مصلحته. ولما كان المرض هو نوع من الصراع مع المجهول، والمجهول شيء مخيف  
يصعب على الإنسان العادي مقاومته أو أن يخطط بشكل سليم للتغلب عليه، نجد أن الإنسان القديم لجأ لمواجهة المجهول

بالمجهول، فاقنتع بأن هناك أرواح شريرة لا يراها تحاربه وتسبب له المرض ولا سبيل إلى مكافحتها وإزالة المرض بأرواح خيرة. ومن هنا ظهرت عبادات لآلهة يلجأ إليها، آلهة الخير وآلهة الشر، وهذا هو محور المرحلة الروحانية، و بداية نشوء الأديان . بدأت مرحلة السحر ومحاولة تطوير السيطرة على بعض القوى المؤثرة سواء خيرة أم شريرة ، وتخصص بعض الناس ليكونوا الصلة بين العامة وهذه الآلهة ، فكان بيدهم حسب الاعتقاد جلب الخير وإبعاد الشر ومنه المرض فكانت طرق العلاج تتركز في تقديم الأضاحي والقرابين ، محاولة طرد الأرواح الشريرة باستخدام الأعشاب ذات الروائح الكريهة النفاذة ، استخدام الجبائر وتثبيت الكسور ومعالجة الجروح ، ولم يشمل ذلك عمليات الولادة التي أشرف عليها قابلات كبيرات السن عالجن الأطفال والرضع ولا دخل لغيرهن بذلك.

في بلاد ما بين النهرين والتي تشير الحفريات إلى أن الإنسان قد عاش في هذه المنطقة منذ حوالي سنة مضت ، استمرت الممارسات الطبية التي كانت سائدة في العصر الحجري القديم وتطورت بتطور المعارف التي أضيفت إلى معلومات الإنسان كالمعارف بالأعشاب الجديدة إضافة إلى السحر والشعوذة. وقد كان تراكم هذه المعارف هو الذي أدى إلى التطور الذي شهده العصر السومري عصر الكتابة حيث أنهم اهتموا إلى الكتابة في حوالي

. . فكانت أول لغة مكتوبة بالتاريخ وعرفت باسم الكتابة المسمارية. دخل السومريون الحقبة التاريخية بهذه الكتابة وورثها وحضارتهم من بعدهم البابليون، ثم أتى بعد ذلك الآشوريون وأشهر ملوكم (أرغون وأشور بانبيال)، الذين كانت لهم مكتبة اشتهرت في التاريخ، وكانت تحتوي على ثلاثين ألف لوح طبي ( ) تعد في التاريخ من أبرز نصوص مكتبة أشور بانبيال، وكانت تحتوي على سلسلة تضم أربعين فصلا طبيا، وقد تركوا الألاف من هذه الألواح الحجرية في أطلال حضارتهم العظيمة، وكان ذلك منذ سنة قبل الميلاد. وأهم الممارسات الطبية التي ت الحضارة هي:

- فتح الجماجم لعلاج الصداع، أو الأرواح الشريرة. لقد تبين بفحص الهياكل العظمية للمرضى-المفتوحين الجماجم- الهياكل العظمية تظهر علامات مرضية ليس في منطقة الرأس فحسب، بل في إنحناءات العمود الفقري، تغييرات في المفاصل، آثار كسور عظمية، وأشياء أخرى. ويستنتج من هذا: ه ليس عالم الأفكار الإيمانية كان هو السبب في فتح الجمجمة، ولكن على الأكثر الأحوال المرضية، أو علاماتها.

كما وتعد شريعة حمورابي- من أشهر ملوك بابل - . . والذي استطاع جمع بلاد الرافدين في

- أول تشريع طبي عرفه التاريخ ، حدد القوانين الخاصة بممارسة مهنة الطب وذكر في وثائقه مئات الرقم

الطبية التي تعنى بالعلوم الطبية، كما تشكل قوانين حمورابي الحد الفاصل بين الممارسة الكهنوتية للطب وبداية نشوء

الطب كمهنة يمارسها أطباء فقط.

(مقالات طبية، تاريخ الطب ، طب ما قبل التاريخ ، د.عبد العزيز اللبدي، جامعة القدس <http://www.altibbi.com>)

أما في الطب عند المصريين القدماء يقول سارتون "لا حاجة إلى التأكيد بقدوم الطب المصري، ففي كل حضارة

من الحضارات يتطور الطب مبكراً، لأن الحاجة إليه عامة ملحة دائماً بحيث لا يمكن إغفالها في أي بقعة من بقاع

." ولعل من أهم ما أنجزه المصريون القدماء في الطب بردية أدوين سميث - . .

أقدم مخطوطة طبية وصلت للبشرية حتى الآن، وقد أحدثت هذه البردية انقلاباً في المفاهيم السائدة عن الطب المصري

القديم إذ اعتبرت أول كتاب جراحي في العالم، وقدمت أول دليل على وجود طب منطقي عقلي أساسه الخبرة والملاحظة

وعلم تشريح سليم. وقد اعتمدت أساليب علمية تقترب من الأساليب العصرية فقد استندت على معلومات جراحية غير

متوافرة في ذلك الزمن، وعلى فحص دقيق يدل على معرفة بالتشريح والتشريح السطحي بالإضافة إلى وظائف

الأجهزة المختلفة وعلاقة أجزائها ببعضها وربطت بين ظواهر متلازمة في أجزاء متباعدة من

الجسم فيتكون منها صوراً اكلينيكية مميزة. وبعد تتبّع مراحل المرض والتشخيص والعلاج لكل مرحلة، كان الطبيب

ينتقل إلى التوجه وكيفية تصور المرض والشفاء. وكانت مدارس خاصة للتدريس تسمى (بيرعنخ) أي بيوت الحياة،

المعابد تدرس فيها العلوم الطبية والنباتات الطبية. كما ويعتبر ( ) الطبيب المصري . .

أصبح إله لاحقاً، أقدم وأشهر طبيب عرفت عنه معلومات عن أساليبه في العلاج، ويعتقد أنه كاتب بردية أدوين سميث

وقد خصصت له ثلاثة معابد على الأقل كإله للشفاء في منف وطيبة وفيلة حيث كان الكهنة يدرسون الطب ويعالجون

. وبالتالي يمكن اعتبار هذه المعابد أول جامعات طبية أو أول مستشفيات جامعية. (مقالات طبية تاريخ الطب ،

مفهوم الطب عبر العصور . عبد العزيز اللبدي <http://www.altibbi.com>)

## ( . . ) (الطب عند اليونان).

إن أقدم ما وصل إلينا من التاريخ اليوناني يعود إلى زمن الأساطير التي سجلها هوميروس في ملحمتيه الإلياذة

والأوديسة علماً أنه كان يعيش حوالي القرن التاسع أو الثامن قبل الميلاد. لم يذكر هوميروس الأطباء ولا مهنة الطب في

إليادته ولكن ذكر العديد من الأمراض والإصابات الحربية نتيجة لحرب طروادة. إن من الثابت أن الكثير من العلماء اليونانيين أمثال أبو قراط وأفلاطون وسقراط - رموز الطب اليوناني القديم - كانوا يزورون مصر ويمضون بها أوقاتا ليست بالقليلة يجتمعون فيها مع علمائها في المعابد والمدارس الطبية يجمعون نتائجهم ويكتبونه ويضيفوا عليه دون ذكر المصدر الفعلي فيبدو وكأنه صدر منهم أو كأنهم أصل هذا العلم ، وإن لم يأخذوا كل شيء ، لأن القوانين في ذلك الوقت لا تتيح نقل هذه العلوم للأجانب، كما أن جالينوس درس في الإسكندرية. وقد ساهم في ذلك كله التجارة والاتصال بين الشعوب والذي جعل من نقل المعلومات والخبرات الطبية بين حضارات العالم القديمة غاية أمكن تحقيقها. ومن الجدير بذكره أن هذا لا يقلل من شأن العلماء اليونانيين إذ أن إضافاتهم وتجاربهم كان لها اثر كبير في تقدم العلوم جميعا.

التاريخ فإن الأمراض لم تكن ذات خطورة عالية في مناطق الحضارة اليونانية وذلك

لأن الشعب اليوناني بطبعه يحب الأجواء المفتوحة خارج المنازل فيتعرض للشمس والهواء بكثرة، كما أن المدن اليونانية في أول عهدها لم تكن مزدحمة، بالرغم من ذلك فقد اهتموا بالطب وأنشؤوا مدارس للتدريس والعلاج ، مثل مدارس أثينا، وكوس وكيندوس. وانقسم الطب في الحضارة اليونانية إلى ثلاث مراحل أساسية هي:

- مرحلة الطب اللاهوتي:

الأدوية والعقاقير، ومن أشهر أطباء هذه المرحلة اسكولابوس.

- من النظريات التي اعتمدها في هذه الفترة نظرية العناصر الأربعة، حيث قالوا أن

جميع الموجودات تتكون من أربعة عناصر أساسية هي الماء والهواء والتراب والنار، ومن أشهر أطباء هذه الفترة: أبقرات الذي أحدث ثورة في عالم الطب وهو الذي يعد مؤسس علم الطب الحديث ، أرسطو، نيوفراست وأفلاطون.

- مرحلة الطب التجريبي: أهمل الطب تقريبا بعد أبقرات حتى عهد الملك الاسكندر الأكبر الملقب بذئ القرنين

حاول إعادة الحضارة لقوتها من جديد مع الاستفادة من النظريات والفكر السابق، فكان في هذه الفترة مناقشة

تجريبية للأحداث، وتم التخطيط لإنشاء مدينة الإسكندرية في سنة . . كمدينة مثالية في ذلك الوقت فتهافت عليها

العلماء من كل حذب وصوب، الأمر الذي أدى إلى توسع العلوم والفنون وكان منها علم الطب والعلاج وأنشئ في

الإسكندرية مدرسة للطب تخرج منها فيما بعد أشهر العلماء ومنهم جالينوس.

(كتاب مساق تاريخ الطب ، [http://www.ibtesama.com/vb/showthread-t\\_387862.html](http://www.ibtesama.com/vb/showthread-t_387862.html))

( . . . )

اهتم الرومان بالوقاية أكثر من العلاج ويدل على ذلك كثرة الحمامات العامة في مدنهم وكثرة اهتمامهم

بالرياضة وصيانة الصحة، وانتشرت الحانات الطبية حيث يتم فيها تحضير الأدوية وقطرات العين ضمن أنية صغيرة مختومة بختم الأطباء المشتغلين فيها. وكانت حروبهم كثيرة مما اقتضى العناية بالجرحى وإجراء بعض العمليات الجراحية لذا تقدم الطب الجراحي لدى الرومان وحرصت الإمبراطورية الرومانية على إنشاء أماكن لإيواء وعلاج المرضى ملحقة بالكنائس المسيحية خلال الفترة - م، كما كانت هناك مستشفيات صغيرة لعلاج العسكريين وغالبا ما كانت تقام قرب الحدود وتبنى من الحجارة والخشب ومزودة بأدوات وأدوية، وفي عهد الإمبراطور قسطنطين م بدأ بناء المستشفيات المسيحية. ومن أشهر العمليات في روما في ذلك العهد تلك العملية التي أجريت لوالدة الملك نايوس يوليوس الملقب بالقيصر Caesar ومعناه السليل لأن والدته ماتت وهي تلده فتم شق بطنها لاستخراجه فصارت هذه العملية منذ ذلك الحين تسمى باسمه (القيصرية) ، كما أن القيصر صار لقباً لملوك روما بعد ذلك. ومن أشهر أطباء : سلزوس، ديسقوريدس، جالينوس واسكليبياد، كما اشتهر بعض الأطباء من الأصل العربي مثل كوسيم Cosme

الذي أطلق اسمه على المواد المستعملة في التجميل Cosmetics.  
(كتاب مساق تاريخ الطب ، [http://www.ibtesama.com/vb/showthread-t\\_387862.html](http://www.ibtesama.com/vb/showthread-t_387862.html))

### ( . . ) الطب في الامبراطورية الفارسية.

أنشأت الإمبراطورية الفارسية مستشفيات في مدنها الرئيسية لعلاج المرضى وكانت تسمى (بيمارستانات) وهي كلمة فارسية تعني دار المرضى، ومن أشهر هذه البيمارستانات بيمارستان جند يسابور أول بيمارستان أنشئ في الشرق الأوسط ويعود تأسيسه إلى أوائل القرن الرابع للميلاد، وعندما مرض الخليفة العباسي المنصور سنة هـ استدعي لمعالجته جورجيوس بن جيريل الذي كان رئيسا للبيمارستان وللمدرسة الطبية الملحقة به فقام بمعالجته. أثر ذلك كثر اعتماد الخلفاء العباسيين على أطباء جند يسابور ، فانتقل نشاط هؤلاء الأطباء إلى بغداد مما نجم عنه تضاؤل العمل في بيمارستان جند يسابور بالتدريج، واختفاؤه واختفاء مدرسته في القرن الرابع الهجري.  
(كتاب مساق تاريخ الطب ، [http://www.ibtesama.com/vb/showthread-t\\_387862.html](http://www.ibtesama.com/vb/showthread-t_387862.html))

( . . )

في أوروبا المسيحية، كان هناك تقدم علمي ضئيل في أثناء القرون الوسطى. ومرة أخرى، صار يعزى بالمرض لأسباب دينية ودار البحث عن علاجات عجائبية في مزارات الشفاء المكرسة للقديسين. إلا أن بعض الرهبان المسيحيين قدموا رعاية عملية للمرضى. وأدى ذلك إلى إنشاء المستشفيات في نهاية المطاف.

إنجلترا هو مستشفى القديس بارثولماوس

م على يد أحد رجال الحاشية الملكية الذي أصبح راهبا

" من الملايا. " " . بعد فترة وجيزة، تم تأسيس مستشفى

القديس توماس بطريقة مماثلة، عندما تم حل أديرة الرهبان الإنجليزية بواسطة الملك هنري

عشر، وأصبح كلا المستشفيات معهدان علمانيان وموطنا لمدارس طبية مميزة في نهاية الأمر.  
(<http://www.planetseed.com/ar/relatedarticle/bd-y-t-ltb-lm-sr-wrwb-l-swr-lwst>)

( . . . )

المقابل جاء الطب الإسلامي ليشكل حلقة أساسية في تاريخ تطور الطب ضمن المسار الحضاري الإنساني ،

وذلك أن المسلمين تعاملوا مع الطب بروية علمية وفصلوه عن الخرافات والشعوذة والسحر. حيث أنه ارتكز على

معلومات أساسية وردت في القرآن والسنة النبوية عن خلق وتطور الإ

" / . "يا أيها الناس إن كنتم في ريب من

ثم من مضغة مخلقة وغير مخلقة لنبين لكم ونقر في الأرحام ما نشاء إلى أجل مسمى" / ، تعزيز الطب

اللاهوتي وقد تحولت النظرية من عبادة الأوثان والآلهة المختلفة إلى عبادة الله وحده، وتحول الناس في طلباتهم وخوفهم

من هذه الآلهة إلى الله ، وقد ورد في الأحاديث عن الرقى في علاج الجروح واللدغات المختلفة والآلام وفي الحديث أن

( الله عليه وسلم ) "خير الدواء القرآن"، بالإضافة الى تعليمات وقائية تبدأ من الوضوء والصيام

والحث على الاعتدال لقوله تعالى " / . (صلى الله عليه

( " إذا شرب الكلب في إناء أحدكم فليغسله سبعا" (صلى الله عليه وسلم) "

فلا تدخلوها وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها". وفي كتاب الطب النبوي لابن تيمم الجوزية تفصيل لكثير من

التوجيهات الصحية للعيش، كما حضت الشريعة الإسلامية على التداوي إذ قال رسول الله ( يه وسلم) "يا

"  
(مقالات طبية، تاريخ الطب ، الطب في الجزيرة العربية، . عبد العزيز اللبدي  
(<http://www.altibbi.com>)

وقد قفز المسلمون قفزة نوعية بعد استقرار الحكم لهم في العالم آنذاك فنقلوا كل المعارف الموجودة لدى

الشعوب المحكومة وغير المحكومة كالرومان واليونان ، فظهرت المدارس الطبية وأ

المتعاقبة البيمارستانات (المستشفيات) لمعالجة المرضى وصرف العلاج اللازم لهم من غير أجره، أي أن العلاج

مجانيا هذه المستشفيات أشهر الأطباء المسلمين الذين تفوقوا على أطباء العالم وقتئذ، وكان يتولى إدارتها في معظم الأحيان أحد الأمراء الأشراف أو عظماء الدولة لبيان أهمية الخدمات الصحية وضرورة رعايتها من قبل الدولة ، وكان المستشفى يقسم بناء على أساس علمي طبي إلى أجنحة مفصلة للأمراض المختلفة مثل:

أمراض العيون قسم معالجة الحمى وغيرها. كما يضم قسما خاصا لمعالجة الحالات الطارئة وكان به سجلات وتقارير طبية للمرضى، ومكتبة طبية، حيث أن دوره لم يقتصر على مداواة المرضى وإنما كان بمثابة مدرسة لتعليم الطب من خلال الحالات المرضية المباشرة والمكتبة والسجلات والتقارير الطبية. يقول جيسس بينا عن تشفيات التي شيدها المسلمون في العصر الإسلامي خلال العصور الـ "كانت تعد إسهاما رائعا ومتميزا

للحضارة وإن المصحات النفسية والعقلية قد أنشأها المسلمون قبل أن تعرفها أوروبا بعشرة قرون". كما وأبدع العديد من العلماء المسلمين في مجال الطب وألفوا كتب طبية اعتبرت لاحقا الأساس في تعليم الطب وتطبيقه في أوروبا ، أمثال ا

سينا، أبو بكر الرازي، ابن النفيس، جابر ابن حيان، الحسن ابن الهيثم، وغيرهم.  
(كتاب مساق تاريخ الطب ، [http://www.ibtesama.com/vb/showthread-t\\_387862.html](http://www.ibtesama.com/vb/showthread-t_387862.html))

### ( . . ) الطب في عصر النهضة والعصور الحديثة.

مرحلة عصر النهضة شكلت نقطة تحول مهمة في مجرى التاريخ الإنساني خاصة في أوروبا ، والتي أفاقنا من سبات العصور الوسطى في أواخر القرن الحادي عشر ، ومع بداية القرن الثاني عشر ازدهرت النهضة الأوروبية ، وذلك أن العقل الأوروبي تحرر من القيود التي طوقته إبان فترة الع (والتي وصفها العديد من المؤرخون )، فقامت العلوم على أسس علمية تجريبية واعتمدت على المشاهدة والملاحظة والتجربة والمنطق العلمي بعيدا عن السحر والأساطير وسيطرة الكنيسة. وتطورت مختلف أنواع العلوم خصوصا الطب والتشريح، حيث قاموا بتشريح جسم الإنسان رغم معارضة الكنيسة ،ومن أهم إنجازات العلماء آنذاك كان تطور الأبحاث الطبية وعلم التشريح ، حيث نشر أندرياس فيساليوس- ( - ) كتاب تشريح مصور قدم أول وصف دقيق للجسم البشري.وقد كانت هذه النهضة ثمرة من ثمار الاتصال الحضاري بين أوروبا الغربية ومراكز المدن الإسلامية. مع بداية القرن الثامن عشر بدأت البلاد والمدن الأوروبية في بناء المستشفيات والتي كانت خيرية تخدم أساسا الفقراء وضحايا الأمراض المعدية، ولم تخدم الأغنياء اللذين كانوا عادة يتلقون الرعاية الطبية في المنزل .

القرن التاسع عشر، بدأت الممارسة الطبية بالتغير، في نفس الوقت، قام العلماء والأطباء بالاكشافات التي غيرت الطب جذريا، حيث أتاحت التطورات في المجاهر الدراسات المفصلة للأنسجة والخلايا وهو مجال يسمى علم الأنسجة والذي قاد إلى علم جديد يسمى علم الخلايا. مهدت هذه الدراسات الطريق إلى نظريات وتطورات عملية كبيرة شكلت أساس الطب كما نعرفه الآن. وقد ساعدت هذه الاكتشافات الطبية على بداية تحسين المستشفيات، ففي أربعينيات القرن التاسع عشر بدأ استخدام الأثير والكوروفورم مخدرين لتخفيف الألم وتجنب الصدمات أثناء العمليات.

ما أن أطل القرن العشرون حتى كان التقدم يضاهاى مسيرة البشرية في تاريخها الطبي فقد امتد أمد الحياة في معظم أرجاء العالم حيث عرفت عمليات القلب المفتوح و ترقيع العين وعمليات تبديل الأعضاء. ولكن كان الوجه الآخر لذلك هو الظهور المتزايد لأمراض الشيخوخة، والقلب والسرطان، والتركيز على علاج هذه الأمراض والوقاية منها، إضافة إلى التطور المقلق لبعض الأمراض والتي بدا وكأنها قهرت باستخدام العقاقير ، مثل السل في نهاية القرن العشرين. في ستينيات القرن العشرين أصبحت المستشفيات أكثر اهتماماً بخدمة المجتمع، وقامت مؤسسات عديدة بـ العيادات الخارجية التي تقدم الرعاية العامة للعائلة والأطفال وقد بدأ عدد من المستشفيات يُوقر الاختبارات المعملية والأشعة السينية وأنواع العلاج المختلفة للمرضى المترددين، وفي سبعينيات وثمانينيات القرن العشرين أحرزت الأنظمة الفنية للمستشفيات تقدماً كبيراً بإدخال الموجات فوق الصوتية، والتصوير بالرنين المغنطيسي، وأجهزة التصوير

إنها الآن بداية القرن الواحد والعشرين. وقد أنجز الطب العلمي تقدما هائلا في فك رموز أساليب عمل الجسم وأوجد علاجات ووسائل وقاية فعالة للعديد من الأمراض الذي ابتلت البشر طوال التاريخ. ولا سيما الاكتشافات الطبية ، والتي تميزت بتطوير الخلايا الجذعية وإيجاد الحلول لمختلف الأمراض القديمة والمستجدة، ولمجاراته ركب التقدم العلمي في الطب أنشأت العديد من المستشفيات العامة والمتخصصة والمراكز الصحية التي ترقى لهذا التطور الطبي والتكنولوجي ، كما وأنشأت الجمعيات الطبية التي تشكل تكويننا علاجيا وتعليميا في ان واحد ،ولا زال العالم في تقدم علمي مستمر حاملا معه أنواع العلوم والمعارف المختلفة والتي يحظى فيها الطب

بحظ وافر ينعكس دوما على الأساليب العلاجية ومراكز الرعاية الصحية .

(<http://www.planetseed.com/ar/relatedarticle/lqrn-l-shryn-wm-b-dh-dwy-l-l-j-l-mr-d>)

## ( . ) الوضع الصحي في فلسطين .

( . . )

### الرعاية الصحية:

هي معالجة وتشخيص المرض، والمحافظة على الصحة من خلال الخدمات التي تقدمها العلاجات الطبية، طب الأسنان، الخدمات التكميلية والبيديلة، والمستحضرات الدوائية، والعلوم السريرية ( التشخيص في المختبر )، والتمريض، والمهن الصحية . وتشمل الرعاية الصحية جميع السلع والخدمات المقدمة لتعزيز الصحة، بما في ذلك " التدخلات الوقائية والعلاجية والسكنية، سواء الموجهة للأفراد أو للسكان."

- الرعاية الصحية الأولية: الرعاية الصحية الأساسية المبنية على أساليب عملية وسليمة علمياً ومقبولة اجتماعياً، وفي متناول الأفراد والأسر في المجتمع من خلال وسائل مقبولة لديهم، وبتكلفة يمكن أن يتحملها ويحافظ عليها ، كما يمكن أن تحمل المجتمع والبلد للحفاظ على كل مرحلة من مراحل تطورها وفق . وهي تشكل جزءاً لا يتجزأ من النظام الصحي للدولة، وهي المحور الرئيسي للتنمية الشاملة للاجتماعية والاقتصادية للمجتمع.

### الرعاية الصحية الثانوية:

في العالج من قبل اختصاصي في المستشفى المتقدم للمريض المحول من الرعاية الصحية الأولية أو في حالة تطواري.

- الرعاية الصحية الثالثة: هي الرعاية الاستشارية المتخصصة التي تعادة ماتحول من الرعاية الصحية

الأولية أو من الرعاية الطبية الثانوية وتقدم في مركز لديهم أقل الفحوصات والعلاجات المتخصصة.  
(الجهاز المركز للإحصاء الفلسطيني، وزارة الصحة، الحسابات الصحية الوطنية - فلسطين.)

## ( . . ) السكان والديموغرافيا.

11.6	2012	يقدر الجهاز المركز للإحصاء الفلسطيني عدد الفلسطينيين في نهاية عام
37.7	%	4.4 مليوناً في أراضٍ دولة فلسطين، أي ما نسبته
12.1		1.4 مليوناً فلسطينيين يعيشون داخل الخط الأخضر أي ما نسبته
44.5	%	5.1 مليوناً فلسطينياً أي ما نسبته
5.7	%	655 ألفاً أي ما نسبته 5.7% من إجمالي عدد الفلسطينيين في العالم.

ونظراً للأوضاع الراهنة التي تعيشها دولة فلسطين بسبب ممارسات الاحتلال الإسرائيلي التي أدت إلى فصل أراضي

الدولة الفلسطينية الى منطقتين جغرافيتين منفصلتين هما : المحافظات الشمالية (الضفة الغربية) ، والمحافظات الجنوبية ( ) ، انقسمت جموع السكان في الأراضي الفلسطينية والبالغ تعدادها حوالي 4,356,931 2.7

مليون نسمة في الضفة الغربية ( 61.6 % ) 1.7 مليون نسمة ( 38.4 % ) في قطاع غزة. وتشكل محافظة الخليل أكبر المحافظات سكانا، حيث يسكن فيها حوالي % 15.0 من مجموع سكان فلسطين، تليها محافظة غزة بواقع 13.3 %، تليها محافظة القدس بواقع . ا يعادل % . من مجموع السكان، في حين تعتبر محافظة أريحا والأغوار

أقلا لمحافظة الفلسطينية من حيث عدد السكان حيث يبلغ عدد سكانها 48,716 أي ما نسبته % 1.1 من مجموع السكان في فلسطين.

يبين الهرم السكاني ان المجتمع الفلسطيني مجتمع قديم، حيث تتسع قاعدة الهرم السكاني المتمثلة بالأفراد صغار السن دون

شريحة من العمر والذين يشكلون نسبة مرتفعة مقارنة بالفئات العمرية الأخرى .

الأفراد دون الخامسة عشرة من العمر في منتصف عام 2012 % 40.2 من مجمل السكان في فلسطين بواقع % 38.1

في الضفة الغربية مقابل % 43.7 في قطاع غزة. ويلاحظ انخفاض نسبة الأفراد الذين تزيد أعمارهم عن 65

2012 % 2.9 مع وجود اختلاف بين الضفة الغربية والقطاع، حيث بلغت النسبة % 3.3 في الضفة الغربية و

% 2.3 في قطاع غزة. وبلغ معدل الزيادة الطبيعية لعام 2012 في فلسطين % 3.0، حيث بلغ هذا المعدل في الضفة

الغربية % 2.7 % 3.5 في قطاع غزة، ومانالدير بالذكر أن انخفاض مستوى الوفيات وبقاء معدلا

مرتفعة سيحافظ على معدل الزيادة الطبيعية المرتفع لسكان.

( - مركز المعلومات الصحية الفلسطيني - التقرير الصحي السنوي - فلسطين )

يعاني المجتمع الفلسطيني من ضعف السيطرة على المحددات الاجتماعية

للصحة، حيث أدت الفروقات الكبيرة في القوة العسكرية والاقتصادية بيننا للاحتلال الإسرائيلي والشعب الفلسطيني الى تدهور الوضع

الاقتصادي في الأراضي الفلسطينية في جميع مناحي الحياة، وقد أصبحت هذه الاجراءات أكثر حدة منذ العام 2002

حيث تسببت الازمة الاقتصادية بانخفاض الناتج المحلي الإجمالي للفرد الواحد بنسبة 60 في المائة مما كان عليه في عام 1999

م، وارتفاع البطالة وانخفاض خطير في مستوى المعيشة، وارتفاع خطر الاصابة بالأمراض التنموية مما كان له آثار صحية واجتماعية مدمرة.

وفيما يخص الحالة الصحية للشعب الفلسطيني، فهو يمر في حالة انتقال وعبور ديموغرافية ووبائية، فعند

مقارنة المؤشر الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية مع الدول المجاورة، يتبين لنا ارتفاع معدل الخصوبة والنمو

السكاني وانخفاض انتشار فيروس نقص المناعة وارتفاع معدلات اعطاء اللقاحات بالمقارنة مع العديد من الدول

. ومع ذلك يتحمل السكان عبئا اضافيا بسبب الاحتلال الاسرائيلي واغلاق تقاطع العبور والحصارم

مضاعفة المعاناة من الأعباء الصحية والاقتصادية. وفي العقد الاخير نلاحظ تحسنا في المؤشرات الصحية للشعب

اللسطيني حيث ان معدل البقاء على قيد الحياة للذكور ارتفع من - . في حين بقي معدل

الحياة عند الاناث ثابتا عند العام .  
( طة الوطنية الفلسطينية، وزارة الصحة الفلسطينية الخطة الاستراتيجية الوطنية للصحة 2011 - 2013 )

### ( . . ) الخدمات الصحية.

الخدمات الصحية في فلسطين تقدمها جهات حكومية وغير حكومية، وهذه الجهات تتمثل في :

- وزارة الصحة باعتبارها المقدم الرئيس للخدمات الصحية، والتي تتحمل العبء الاكبر كونها مسؤولة عن ضمان

ارسال الخدمات لصحية لجميع السكان بشكل عادل ومنصف بعيدا عن المركزية في توزيع تلك الخدمات.

- وكالة الغوث الدولية وتشغيل اللاجئين .

- المنظمات في القطاع غير الحكومي (المنظمات الأهلية).

-

الى جهة اخرى خاصة بقطاع غزة وهي الخدمات الطبية العسكرية. وهذه الخدمات موزعة بين مراكز للرعاية

الصحية الأولية، وأخرى للرعاية الصحية الثانوية والثالثية، حيث بلغ عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية 672

منها 542 مركزا في الضفة و 130 في قطاع غزة، تدير وزارة ا 425 مركزا للرعاية الصحية الأولية منها 55

مركزا في قطاع غزة و 370 مركزا في الضفة الغربية، بالإضافة إلى ذلك تقدم وزارة الصحة عددا من المراكز الصحية

النوعية مثل: التثقيف الصحي والصحة المجتمعية والصحة المدرسية وتوير نامجال تطعيم الموسع. كما تدير وكالة الغوث

53 للرعاية الصحية الأولية منها 18 في قطاع غزة و 35 مركزا في الضفة الغربية. أما المنظمات غير

الحكومية، فتدير 178 عيادة ومركزا للرعاية الصحية الأولية: منها 57 في قطاع غزة و 121 في الضفة الغربية .

(السلطة الوطنية الفلسطينية، وزارة الصحة الفلسطينية الخطة الاستراتيجية الوطنية للصحة 2011 - 2013)

وفيما يخص الرعاية الثانوية والثالثية تحتل المستشفيات الدور الأساسي فيها حيث أن وزارة الصحة الفلسطينية

سريرا موزعة على مستشفى عاملة في فلسطين بسعة سرير، يعمل

مستشفى منها بسعة سرير في الضفة الغربية (بما فيها القدس الشرقية)، وتشكل ما نسبته ( % )

من مجمل المستشفيات العاملة في فلسطين، وبنسبة % في المحافظات الجنوبية ( )، وباقي المستشفيات موزعة على الجهات الأخرى كالتالي:

- المنظمات الأهلية تملك سرير.
  - القطاع الخاص يملك سرير.
  - الدولية وتشغيل اللاجئين تملك مستشفى في محافظة قلقيلية بسعة سرير.
  - الخدمات الطبية العسكرية تملك وتدير مستشفيات بسعة سرير في قطاع غزة.
- تغطي مستشفيات وزارة الصحة معظم التخصصات تقريبا من الأمراض الباطنية، طب الأطفال، الجراحة العامة وتخصصاتها الفرعية، والأمراض النفسية. أما المرضى غير المقيمين تقدم لهم الخدمات من خلال العيادات الخارجية وأقسام الطوارئ التابعة للمستشفيات، إضافة إلى خدمة غسيل الكلى حيث بلغ عدد وحدات الغسيل بمجموع غسالات يقدر بحوالي . . . . . قدم هذه المستشفيات الخدمات الطبية التشخيصية الشعاعية والمخبرية، حيث بلغ مجموع صور الأشعة فيها للعام . . . . . صورة اشعاعية.

الطبيعي تقدم من قبل المؤسسات الأهلية غير الحكومية.  
( - مركز المعلومات الصحية الفلسطيني - لتقرير الصحي السنوي - فلسطين )

### ( . . ) الوضع الصحي في محافظة الخليل.

تقع مدينة الخليل على هضبة تخترقها أودية، ترتفع عن سطح البحر م، يصل إليها طريق رئيسي يربطها بمدينة بيت لحم والقدس وطرق فرعية تصلها بالمدن والقرى في محافظة الخليل، حيث تقع على بعد ثلاثة وثلاثين كيلو مترا إلى الجنوب من بيت المقدس. وعدد السكان المقدر في محافظة الخليل نسمة حتى نهاية عام موزعين على مساحة من الأرض تبلغ ، ويشكلون ما نسبته % من إجمالي سكان الضفة الغربية، هذا وتشكل نسبة المواليد فيها ثاني أعلى معدل مواليد بعد محافظة نابلس. %

المستشفيات الحكومية و % في المستشفيات الخاصة، لكن بالمقابل سجل أعلى عدد للوفيات المبلغ عنها في محافظة الخليل

( . . %) .  
( الجهاز المركزي حواء الفلسطيني،  
( هاز المركزي حواء الفلسطيني،  
الفلسطينيون في نهاية عام،  
كتاب محافظة الخليل الإحصائي السنوي ( ) . - فلسطين )  
- فلسطين )

الخدمات الصحية في محافظة الخليل: يواجه القطاع الصحي في محافظة الخليل الكثير من التحديات، وبصرف النظر عن الإجراءات والممارسات الإسرائيلية التي تعرقل عمل الطاقم الطبي، وتعيق وصول المواطنين إلى مراكز الخدمات الصحية، فإن قطاع الصحة في المحافظة يعاني من نقص التمويل، عدم كفاية الطاقم الطبي والمستشفيات والمراكز الصحية، ونقص في اللوازم والمعدات الطبية الحديثة.

العيادات والمراكز الصحية الأولية: يوجد في محافظة الخليل مركزا للخدمات الصحية؛ منها %

يديرها القطاع الحكومي، مقسمة الى مستويات :

- مركز للتطعيم فقط
- مركز للتطعيم وطبيب عام
- مركز للتطعيم طبيب عام طبييمختص صيدلية مركز للعناية بالام والطفل.

الجهة المشرفة					
					غير

( . ) : عدد عيادات ومراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظة الخليل حسب الجهة المشرفة - فلسطين (الجهاز المركزي حياء الفلسطيني، كتاب محافظة الخليل الاحصائي السنوي ( ) . - فلسطين)

المستشفيات في محافظة الخليل: هناك خمس مستشفيات عامة، وثلاث مستشفيات للولادة في المحافظة، إلا أن نصف عدد هذه المستشفيات موجود في مدينة الخليل، الأمر الذي يزيد من معاناة المواطنين في الوصول إليها، خاصة أولئك الذين يقطنون في التجمعات الصغيرة والنائية، وهذه المستشفيات بمجموع سرير موزعة على القطاع سرير، القطاع الخاص بسعة سرير، والقطاعات غير الحكومية (NGOs) سرير.

المدينة / القرية	
الخليل	مستشفى الخليل الحكومي

	يطا		مستشفى يطا الحكومي
	الخليل		مستشفى الميزان
	الخليل	غير الحكومي	مستشفى الأهلي
	يطا		
	بني نعيم		مستشفى بني نعيم
			مستشفى شهيرة
	الخليل	غير الحكومي	مستشفى الهلال الأحمر

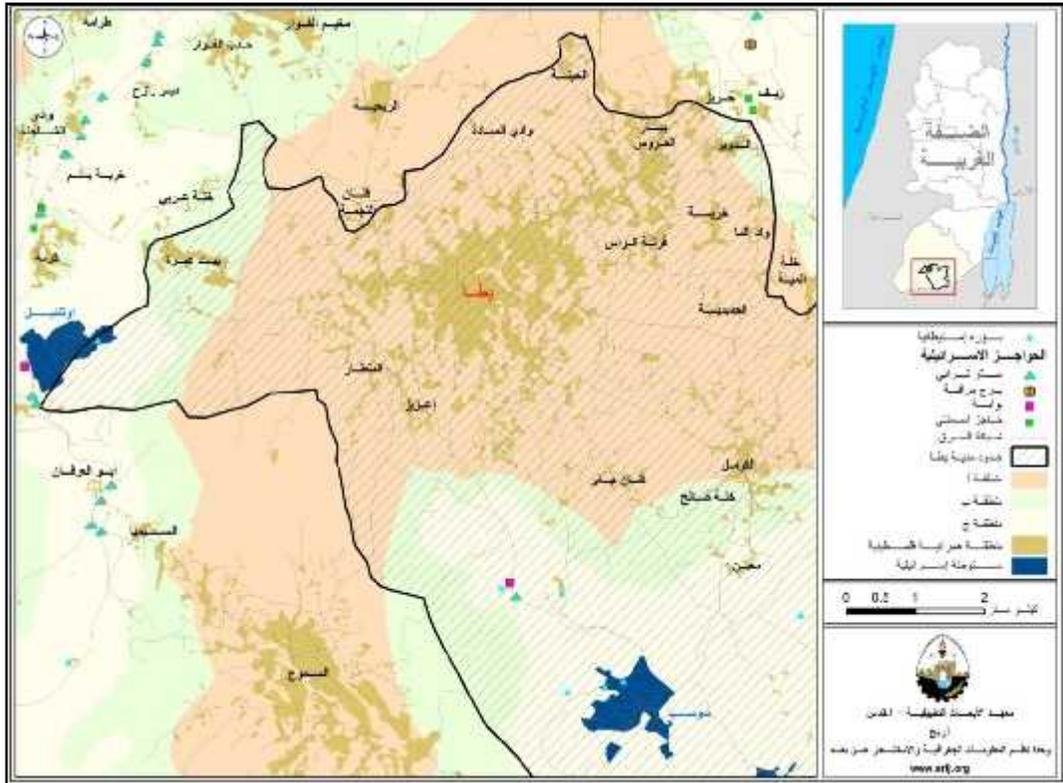
( . ) : توزع المستشفيات والأسرة حسب المستشفى والقطاع، الخليل- فلسطين، 2012  
 - مركز المعلومات الصحية الفلسطيني - التقرير الصحي السنوي - فلسطين ) :

من خلال ما تقدم ذكره يتضح أن نصيب الفرد من الأسرة يساوي . سرير لكل . من السكان، وهذا بدوره يوضح العجز الكبير في عدد الأسرة في المحافظة والذي يصل الى حوالي سرير بناء على المقياس العالمي لمعدل نصيب الفرد من الأسرة ( . ) . إلى أنه باستثناء المستشفى الأهلي، ومستشفى عالية، فإن المستشفيات في المحافظة هي صغيرة الحجم وتستوعب ما بين سرير، وبتجهيزات ضعيفة ، لذلك فإن العديد من المرضى في المدينة يتوجهون إلى مستشفيات محافظة بيت لحم لتلقي العلاج الطبي، وخاصة أولئك الذين يعيشون في القرى الشمالية على مقربة من محافظة بيت لحم.

### ( . . ) الوضع الصحي في مدينة يطا.

يطا، هي إحدى مدن محافظة الخليل، وتقع إلى الجنوب من مدينة الخليل، وعلى بعد كم منها. يحدها من أراضي بني نعيم ، ومن الشمال قرية قلقس ومخيم الفوار ، ومن الغرب أراضي دورا والظاهرية ، ومن الجنوب . وتمتد أراضي يطا التاريخية حتى مشارف النقب جنوباً والبحر الميت شرقاً ، بحيث تشكل منطقة يطا الجزء الجنوبي لدولة فلسطين وأطول خط تماس مع خط الهدنة لعام . تبلغ مساحة المدينة حسب المخطط الهيكلي المصادق عليه من قبل وزارة الحكم المحلي ، . ، تم إحصاء عدد سكان منطقة يطا بحوالي ، نسمة، منهم ،

ادناه وحسب نسبة تزايد مفترضة . % يمكن تقدير عدد  
 , نسمة بما يعادل ضعفي عددهم في عام , أي أن عدد السكان يتضاعف  
 عاماً ، بحيث زاد عن 93,000 ، وسيصبح 175,000  
 حيث أن:  $n = no * e^{kdt}$                        
 k نسبة التزايد dt لزمينة



( . ) : موقع وحدود بيطا ، بلدية بيطا ، وحدة التنمية والعلاقات العامة حزيران

\_\_\_\_\_ : يوجد في المدينة العديد من المرافق الصحية الحكومية والخاصة. ومن

أهم المؤسسات الصحية في المدينة مستشفى أبو الحسن القاسم الحكومي بسعة سرير ونسبة  
 اشغال وصلت في نهاية العام \_\_\_\_\_ . % ، مستشفى ناصر للولادة والجراحة \_\_\_\_\_

بسعة سرير، مستشفى الاعتماد الطبي وهو مستشفى خاص للولادة، ومركز أمومة وطفولة.  
كما يوجد فيها عيادات صحية حكومية وعدة مراكز صحية.

خيرية	NGOs	حكومية	
-	-		
	5	30	عيادة طبيب عام
-	-		عيادة طبيب أخصائي
-	-	5	عيادة طبيب أسنان
	-		عيادة صحية
-	-	-	
-	-		
	1		
-	-	21	صيدلية
-		-	سيارة إسعاف
1		2	مركز علاج طبيعي
-	-		عيادة بيطرية
5		100	

( . ) : عدد المؤسسات الصحية في منطقة يطا حسب القطاع المالك.  
: دليل يطا ، بلدية يطا ، وحدة التنمية والعلاقات العامة ، حزيران

## المعايير التخطيطية والتصميمية للمستشفيات

( . ) تمهيد .

( . ) الاسس النظرية للمستشفيات .

( . . ) تعريف المستشفيات واهدافها .

( . . ) تصنيف المستشفيات .

( . . ) وظائف المستشفيات .

( . ) المعايير التخطيطية للمستشفيات .

(3.3.1) الشروط التخطيطية لمواقع مستشفى .

( . . ) طريقة الوصول للمبنى .

( . . ) .

( . ) المعايير التصميمية للمستشفيات .

( . . ) البعد الانساني في تصميم المستشفيات .

( . . ) توجيه المستشفى .

(3.4.3) العلاقات الوظيفية بين أقسام المستشفى .

( . . ) العلاقات الحركية بالمستشفى .

( . . ) .

( . . ) التكوين .

( . ) مراحل تصميم المستشفى .

( . ) الاسس العامة لتصميم مباني المستشفيات .

( . ) المعايير التصميمية الداخلية لأ .

## المعايير التخطيطية والتصميمية للمستشفيات

### ( . ) تمهيد .

يتحدث هذا الفصل عن المعايير الأساسية المتبعة في تخطيط وتصميم المستشفيات، وتعتبر هذه المعايير الدليل الإرشادي الذي يوفر البيانات الأساسية الخاصة بتنفيذ وتصميم المستشفيات، حيث تهدف هذه المعايير إلى توفير البيئة الفراغية الصحية الملائمة التي تساعد على أداء الخدمات الطبية وتوفيرها للمرضى بكفاءة وجودة عالية .

### ( . ) الاسس النظرية للمستشفيات .

وتتمثل هذه الاسس النظرية فيما يلي :

### ( . . ) تعريف المستشفيات واهدافها .

لم يعد دور المستشفى في عصرنا الحالي يقتصر على مجرد تقديم الخدمة العلاجية، ولم يعد يعرف بأنهم كان لإيواء المرضى والمصابين كما كان في الماضي، حيث كان أقدم وأبسط تعريف للمستشفى هو أنهم مكان لإيواء المرضى والمصابين حيث يتم شفاؤهم، ولكن المستشفى الحديث يعد تنظيمًا طبيًا متكاملًا يستهدف تقديم الخدمة الصحية بمفهومها وقاية وعلاج وتعليمًا طبيًا إضافة إلى إجراء البحوث الصحية في مختلف فروعها. ويتميز المستشفى عن غيره من المؤسسات الصحية كالمستوصفات والعيادات فيكونه يحتوى على أسرة (مبادئ إدارة المستشفيات، الفصل الثاني، ص، ما هي).

\_\_\_\_\_ : هو مؤسسة تحتوى على جهاز طبي منظم يتمتع بتسهيلات طبية دائمة تشمل أسرة للتتويج وخدمات طبية تتضمن خدمات الأطباء ، وخدمات التمريض المستمرة لتقديم التشخيص والعلاج للمريض ( الجمعية الأمريكية للمستشفيات ، ( [mu.minia.edu.eg/Nurs\\_Ar/images/stories/Book%202011.doc](http://mu.minia.edu.eg/Nurs_Ar/images/stories/Book%202011.doc)).

ورأى لجنة خبراء إدارة المستشفيات منظمة الصحة العالمية في عام 1967 همن الضرور يعرف المستشفى بصورة عملية بحيث يكون التبرع بسيطاً أو شاملاً كينطبق على شتى المستشفيات تمها كانو عنها وفي أي ، ولذلك فقد عرفته اللجنة المستشفى بأنه " مؤسسة تكفل للمريض الداخلى ماوى يتلقى فيها الرعاية الطبية والتمريض " ولكن اللجنة استدركت أنه يمكن التوسع في التعرف على شتى يشملها مستشفيات التتويج دياً عملاً

أخرى مثل التعليم والتدريب والبحوث الطبية والوبائية والاجتماعية والتنظيمية. (مبادئ ادارة المستشفيات، الفصل الثاني، ص ، ما هي .)

إن الهدف الأساسي للمستشفى هو تقديم أوا علاجات مختلفة للمرضى، وهى الوظيفة الأساسية والتقليدية (العلاج والخدمات الرعاية الطبية) كما أن للمستشفى وظائف أخرى مثل تعليم وتدريب الأطباء في مختلف التخصصات، وإجراء البحوث العلمية والطبية، ومناصب الفصلين الأهداف الثلاثة السابقة للمستشفى، بل من الواجب أن تتكامل جميعها في عملية التخطيط للمستشفى. (المستشفيات والمراكز الصحية والاجتماعية، ص 7 تأليف المهندس الاستشاري محمد ماجد خلوصي )

### ( . . ) تصنيف المستشفيات.

تعدد أنواع المستشفيات وفقاً للمعايير التصنيفية المستخدمة وأهمها المعايير (لنوعية الحجم، التخصصية، الملكية)، ويمكن توضيح هذا النوع كما يلي:

➤ أنواع المستشفيات من حيث النوعية .

\_\_\_\_\_ : هو المستشفى الذي يضم معظم التخصصات مثل: (الطوارئ، الأمراض الباطنية، الجراحة العامة، أمراض النساء والولادة، أمراض القلب، الأمراض الجلدية والتناسلية، الأنف والأذن والحنجرة، العظام). وعادة لا يقدم هذا المستشفى خدمة لعلاج الأمراض المعدية، وإن كان هناك مستشفيات تضم أقساماً لعلاج هذه الأمراض (مبادئ إدارة المستشفيات، الفصل الثاني، ص 11)

\_\_\_\_\_ : هو المستشفى المتخصص في علاج جنوع معينين من الأمراض، كأمرض العظام أو

( ) أو الأمراض النفسية أو الأمراض المعدية أو المستشفى المتخصص في علاج جفنة

معينة في المجتمع مثل النساء والأطفال أو أن يكون المستشفى التخصصي متخصص في علاج أمراض جزء معين من جسم الإنسان، مثل المستشفى التخصصي في أمراض العظام. وفي ظل التنزاي الكبير والسريع لتكاليف الخدمات الصحية واختلال التوازن بين تكاليف الخدمات الصحية ومواردها، أصبح الاتجاه السائد في التخطيط

لإقامة المستشفيات إلى إنشاء المستشفيات العامة ذات التخصصات الطبية المتعددة. (مبادئ إدارة المستشفيات، الفصل الثاني، ص 11)

\_\_\_\_\_ : هي تحتوي على العناصر الضرورية للبحث العلمي بالإضافة إلى العناصر

رورية لل (المستشفيات والمراكز الصحية والاجتماعية) .

\_\_\_\_\_ : ويكون في المدن الكبيرة وفيه نخبة من جراحي حوادث الطرق. (المستشفيات والمراكز الصحية والاجتماعية، ص )

➤ أنواع المستشفيات من حيث الحجم .

يتم تحديد	مدينة	يحدد
بالمدينة ويختلف هذا	فنية واقتصادية واجتماعية كثيرة. ويعتبر	
طاً ومناسبا لتوفير خدمة علاجية جيدة وتختلف قيمة هذا المعدل حسب المستوى المعيشي		
ونوع المهن السائدة	، وغيرها . مع الاخذ بالاعتبار مدة بقاء المريض بالمستشفى	
للسرير داخله. ويمكن	المستشفيات :	
-	صغير الحجم بسعة سرير.	
-	سرير.	
-	كبير الحجم بسعة سرير.	
-	سرير. (المستشفيات والمراكز الصحية والاجتماعية ، ص	

➤ المستشفيات من حيث الملكية .

- \_\_\_\_\_ . هو المستشفى الذي يدار بواسطة جهة حكومية، وقد تكون وزارة الصحة أو وزارة الدفاع أو وزارة الداخلية أو الجامعات، أو غيره
- وهذا النوع من المستشفيات يتبع الأنظمة الحكومية في تنظيماتها ولوائحها المالية والإدارية والإجرائية، وأنها تشغل بعض هذه المستشفيات يتم عن طريقها كاتخاصة، ويدير هذا النوع من المستشفيات وفق مبادئ الإدارة العامة، ولا يستهدف تحقيق الربح.
- المستشفى التعليمي: هو المستشفى الذي يديره تبطن مؤسسه تعليمية طبية، وهدفها الأساسية التعليم الطبي، ويقوم في ذاتها بتقديم خدماتها الطبية لفئات المجتمع المختلفة، والمستشفى الحكومي يكون نمطاً للدولة قد تديره مباشرة أو عن طريق بقشرة متخصصة.
- \_\_\_\_\_ . هو المستشفى المملوك لشخص أو مجموعة أشخاص أو شركة أهلية يستهدف تحقيق الربح.
- المستشفى الخيري: هو المستشفى الذي يملكه إحدى المؤسسات الخيرية لا يستهدف الربح، ويقدم خدمات صحية للمحتاجين وفق معايير تحددها إدارة المستشفى أو مالكيه، وقد يكون المالك مؤسسة أو جمعية خيرية أو دينية أو أحد المستثمرين. (مبادئ إدارة المستشفيات، الفصل الثاني، ص 11)

## ➤ أنواع المستشفيات من حيث التخصصات .

- . مستشفيات مكمل سرير وتحتوي أقل تقدير إختصاصي رئيسي .
- . مستشفيات تخصص رئيسي سرير
- . مستشفيات مركزية تحتوي سرير تتضمن الطب العام والجراحه العام الجراحة النسائية التخدير ، أنف وأذن وحنجرة ، والعيون.
- . مستشفيات مركزي سرير بنفس البولية
- والامراض العصبية والتشريح والتحليل الطبية.
- . مستشفيات كبرى سرير
- الأمراض النفسية ، جراحة وتقويم الأسنان ، والأمراض الجلدي التناسلية .  
(المستشفيات والمراكز الصحية والاجتماعية ، ص + )

## ( . . ) وظائف المستشفيات .

- أصبحت وظائف المستشفى في عصرنا الحديث تتجاوز محدودية الخدمات العلاجية وتمتد إلى تقديم الخدمات الوقائية والتعليمية والبحثية، ولذلك فإن وظائف المستشفى الحديث تشمل التالي :
- . تقديم الخدمات العلاجية: ويأتي تقديم الخدمات الطبية العلاجية في مقدمة أهداف المستشفى حيث يقدم المستشفى خدماته لمرضى من خلال كوادر بشرية متخصصة من أطباء وفنيين ومرضى لإدارة بيئتهم.
  - . التعليم والتدريب: لقد اقتضت المتغيرات الطبية والتقنية التي تتسبب في التطور إلى وجود حاجة ماسة لمهارات وقدرات جديدة في الكوادر البشرية العاملة في المستشفيات، لذلك تعتبر المستشفيات مراكز تعليمية تتوافر فيها الإمكانيات للتدريبية التعليمية اللازمة لإكساب الجيل الجديد من الطواقم الطبية المعلومات والمهارات الميدانية لإكسابهم القدرة على تسلم مراكزهم المستقبلية ويتم تدريب الطلبة كلياً بالطبومعاهد التمر يضيف المستشفيات لإكسابهم الخبرات والمهارات الميدانية، ويكون ذلك أثناء فترة دراستهم، وكذلك يضيف طلبة الطب بسنة كاملة من التدريب في المستشفيات بعد التخرج من الجامعات وقبل تسلمهم أعمالهم في المستشفيات فيما يعرف بسنة الامتياز، والتي تعتبر مطلباً أكاديمياً خيراً لكي يحصل الطالب على صف طبيب.

وهناك نوعان من التعليم يسمى التعليم الطبي المستمر والذي يعرّفه منظمة الصحة العالمية "التعليم أو التدريب الذي يتلقاه الطبيب بعد انتهاء دراسته الطبية الأساسية أو التخصصية" ويعتبر التعليم الطبي المستمر عبارة عن صيانة العقل لبشر يهتم من خلال المستشفيات. إجراء البحوث الصحية: تعتبر المستشفيات مكاناً خصباً لإجراء الدراسات والأبحاث التطبيقية في المجالات الطبية المختلفة لاسيما المستشفيات العامة التي تكثر فيها الحالات المرضية والفحوصات المخبرية والعمليات الجراحية، ويساعد وجود نظام السجلات الطبية المنتظمة في المستشفيات تعزيز البحوث الطبية وأغنائها بالحالات الدراسية بكل سهولة ويسر، وكذلك يساعد وجود نظام نيمتكامل في دعم جهود البحث العلمي وتوفير الوقت والجهد على الباحث ( مبادئ إدارة المستشفيات، الفصل الثاني، ص )

## ( . ) المعايير التخطيطية للمستشفيات .

### (3.3.1) الشروط التخطيطية لمواقع المستشفى .

➤ يحاط بموقع المستشفى عادة بسور يفصل بين المناطق التابعة للمستشفى وبين المناطق السكنية معاً ويفضل أن تزيد المسافة بين المناطق التابعة للمستشفى والمناطق السكنية

(mu.minia.edu.eg/Nurs\_Ar/images/stories/Book%202011.doc) .

وفي بعض الأحيان تؤخذ العلاقة التالية لدراسة المسافة المناسبة: (L 2 – 2.5 H)

حيث : H . L .  
(الانترنت، منتديات الهندسة نت ، 1 www.Specialty\_hospital.com)

➤ يفضل تعدد الطرق الموصلة للمستشفى وذلك لتجنب الازدحام وخصوصاً لسيارات الإسعاف ن يكون الموقع

قريباً من الخدمات العامة الأساسية مثل خطوط الكهرباء والهاتف

➤ شكل الأرض مستطيل بنسبة : :

➤ م عن الطريق التابعة للمستشفى و

➤ اذا وجدت خطوط كنتورية في ان يتمشى المشروع معها وذلك يسمح بوجود أكثر من

- يفضل اختيار الاماكن المرتفعة والخلوية لانشاء المستشفيات.
- أن يكون موقع المستشفى مخصص مرفق صحي حسب المخطط المعتمد.
- 
- أن يكون الموقع المنتقى نظيفا بعيدا عن مناطق الضباب والتلوث والروائح الكريهة وبعيدا عن الضوضاء.
- أن يكون الموقع على اتصال بشبكات الطرق الرئيسية ومحطات المواصلات العامة التي تعمل داخل نطاق
- توجيه مبنى المستشفى: يتحكم كلا من الشمس والرياح في توجيه المستشفى، فيوجه مبنى المستشفى باتجاه الرياح سائدة وذات الأثر الجيد، في حين يكون المبنى موازيا للرياح الغير مرغوب فيها.
- هناك علاقة بين مساحة الأرض وعدد الأسرة في المستشفى، حيث يخصص عادة مساحة ما بين ( - ) لكل سرير، كما يخصص رير من الحداء ومراعاة إمكانية التوسع المستقبلي.
- توفير مواقف للسيارات . (mu.minia.edu.eg/Nurs\_Ar/images/stories/Book%202011.doc)

### ( . . ) طريقة الوصول للمبنى .

- يجب ان يكون للمستشفى مدخل وحيد للسيارات من الشارع باتجاه واحد مع موقف للسيارات امكانية التوسع مع عدم خلق ازدحام داخل المستشفى وتكون منطقة الدخول غير مسورة يفضل وجود مدخل رئيسي للمشاة ويلحق به مركز استعلامات ومكان لبيع الزهور مدخل لسيارات الاسعاف يتصل مباشرة بقسم استقبال الطوارئ ويفضل ان يكون جانبيا ولا يطل على الشوارع الرئيسية. كما يوجد مداخل لاقسام الاطفال ومدخل لساحة التخزين مدخل مستقل الى صالة التشريح ومكان الجثث ويكون معزولا عن مجال الحركة العامة عند المدخل ويمكن ان يكون مدخله من ساحة التخزين ليكون بعيدا عن الانظار. (المستشفيات والمراكز الصحية والاجتماعية ، ص (

### ( . . )

➤ المستشفى العام على مستوى المدينة يخدم المناطق المحيطة به على بعد 4-8

➤ المستشفى العام على مستوى اقليم المدينة يخدم من 20 30

➤ المستشفى التخصصي ونطاق الخدمة منه غير محدودة، وذلك كون المستشفى التخصصي

يعني تقديم خدمة طبية وفندقية متميزة وشاملة لجميع التخصصات للمجتمع المحلي والخارج )

( مبادئ إدارة المستشفيات، الفصل الثاني، ص )

## ( . ) المعايير التصميمية للمستشفيات .

يجب يتم تصميم تنفيذ للمعايير القياسية العالمية للمستشفيات أنه أساسية اهمية المعايير أهمها :

➤ يجب يتم لاققتها بعضها ديدات

الكهربائية والصحية والميكانيكية الطبية  
يتطابق وقياسات الأجهزة

➤ : يجب يقل الداخلية بين العيادات .

➤ : يجب يقل , يجب يقل

➤ يجب عليها الأجهزة

➤ يجب توفير التهوية الطبيعية توفير

التهوية الميكانيكية القياسية غير لها تهوية طبيعية.

➤ يجب (الطبيعية الصناعية) جميع القياسية العالمية.

➤ يجب بعيدة السيارات، يكون

➤ يجب توفير كهربائي احتياطي

➤ يجب توفير سيارات وثيقة

➤ يجب توفير عليها الجهة

➤ يمكن

يمكن

وهيئة التمريض

تحقيق الخصوصية.

➤ يجب التقيد

ناحية

الخصوصية

وهيئة التمريض

➤ يمكن

الفرعية.

جهة

جهة

➤ يجب

مياه

توفير

المستشفيات،

مياه

➤ يجب توفير

( ) سرير.

( ) عيادات

مياه

مياه

➤ يجب توفير

➤ توفير المصاعد الكهربائية في حالة الإتصال الرأسي وتكون أبعاد المصعد حسب وظيفته، مع مراعاة وجود مصعد

سرير.

➤ معاقين. ([forum.stop55.com/576063.html](http://forum.stop55.com/576063.html))

( . . ) (البعد الانساني في تصميم المستشفيات .

نسانية مبنى المستشفى تعتبر من ضروريات العلاج وبالتالي فهي من أساسيات التصميم ، فيجب ان توفر

للمريض الإحساس بالأمان والراحه سواء في الفراغات الداخليه أو الخارجيه ، ويمكن تحقيق ذلك عن طريق العديد من

الوسائل المعماريه ( طبيعياً ربط الفراغات الداخليه بالخارجيه دراسة مقياس الكتل والأحجام)

المستشفيات

➤ \_\_\_\_\_

لتغيير المستمر في اساليب العلاج ينبغي ان يسمح تصميم المستشفى بمرونة كافية لتغيير وتبديل استعمال

الفراغات حسب الحاجة ويكون ذلك باستخدام مودول واسلوب انشاء مرن يسمح بتغيير الفراغات الداخليه لاستيعاب

كذلك اختيار اسلوب مناسب للتمديدات الكهربيه والميكانيكيه لتناسب الفراغ عند تغيير استخدامه .

## ➤ القابلية للامتداد .

هناك أقسام في المستشفى تحتاج الى وتوسع لذلك يجب على المصمم ان يكون لديه دراية بعملية التوسع مستقبلا وان يصمم المبنى بحيث يسمح لهذه الامتدادات ان تكون افقية او راسية وذلك اما بتشكيل المساقط التي تسمح بالامتداد الافقي او باختيار النظام الانشائي الذي يسمح بمرونة استخدام الفراغات والامتداد الراسي .

## ➤ مرحلة التنفيذ والبناء:

ظرا لارتفاع تكاليف انشاء المستشفيات وصعوبة التمويل لها فقد اصبح انشاء المستشفيات على مراحل امرا ضروريا لكي يستفاد من المرحلة الاولى لها الى ان يتم توفير الدعم اللازم للمراحل الباقية. (المستشفيات والمراكز الصحية والاجتماعية ، ص (

## ( . . ) توجيه المستشفى .

افضل توجيه بالنسبة لصالوات الخدمة والمعالجة الشمال الشرقي الى الشمال الغربي اما توجيه غرف المرضى فيكون جنوبيا او جنوبيا غربيا حيث تكون الشمس لطيفة عند الصباح وتجمع الحرارة ضعيف مع توفير الشمس كما ان هناك عدد من الاقسام تحبذ وجود عددا كافيا من غرفها موجها تقريبا نحو الشمال.(المستشفيات والمراكز الصحية والاجتماعية ، ص (

## ( . . ) العلاقات الوظيفية بين أقسام المستشفى .

تعتبر العلاقة بين اقسام المستشفى علاقة معقدة ومتشابكة نظرا لتعدد هذه الأقسام واختلاف وظيفتها، وهناك علاقات واضحة بين عدد من الأقسام مثل:

- يرتبط قسم الجراحة مع قسم العظام، وقسم الأشعة.
- ترتبط عنابر النوم وقسم الطوارئ مع وحدات العلاج والتشخيص الداخلية.
- يرتبط قسم الطوارئ والمرضى الخارجيين مع اقسام الأشعة والجراحة والمعامل والصيدلية والعلاج الطبيعي.
- ترتبط مداخل الأطباء مع خدمات التشخيص والعلا .

➤ ترتبط خدمات التموين والتزويد والإدارة مع جميع الأقسام.  
(mu.minia.edu.eg/Nurs\_Ar/images/stories/Book%202011.doc)

## ( . . ) العلاقات الحركية بالمستشفى .

عتبر دراسة الحركة داخل المستشفى اساس العملية التصميمية للمستشفيات وذلك لان الحركة اذا كانت على اساس صحيح فهي توفر الجهد في التنقل بين الاقسام وكذلك تساهم في عملية الفصل بين الاقسام.

علاقة بينها، لذلك لابد من دراستها دراسة جيدة لتلافي حدوث ا

ويمكن تصنيف الحركة في المستشفى إلى أربعة أنواع:

. حركة الموظفين.

. حركة التوريد والخدمات. وتنقسم هذه الانواع من الحركة إلى:

. الحركة الخارجي: حركة الزوار سواء للعيادات الخارجية او للمرضى المقيمين، ويخصص لهم

ت خاصة بعيدة قدر الإمكان عن مناطق الفحص والتشخيص للمرضى.

. الحركة الداخلية:

والموظفين بين الأقسام.

. حركة التموين: تتمثل بالتزويد بالموارد الطبية والطعام والأدوية والملابس، كما تشمل حركة جمع النفايات

والمواد المستهلكة، لذلك فهي تحتاج إلى ممرات خاصة أفقية أو رأسية تبعدها عن المناطق  
(mu.minia.edu.eg/Nurs\_Ar/images/stories/Book%202011.doc).

( . . . ) . ان الحركة بالمستشفيات تدرس طبقا للحاجة الحقيقية وتعتبر الاساس

تصميم الحركة القصيرة

تساعد على توفير الوقت والجهد للمتعاملين بالمستشفى سواء اطباء او ممرضات او عاملين كما ان فصل الحركة غير

متشابهة في تصميم المستشفيات يعد من اهم الامور الواجب دراستها عند تصميم المستشفى، يجب فصل الاماكن

المعقمة تعقيما تاما عن التي لا تحتاج الى درجة عالية من التعقيم.

غالبا ما يكون للمستشفى مداخل منفصلة لخطوط الحركة الراسية دراسة العلاقة بين هذه

بينهم وعدم وجود تقاطع بينها هي اول خطوات تصميم المستشفيات. والمدخل الاساسية للمستشفى هي :

. المرضى الداخليين .

. مدخل العيادة الخارجية .

كما يوجد مجموعة من الامور لا بد من مراعاتها عند تصميم هذه المداخل منها :

. وجود منحدر للمعاقين بطريق الدخول.

. وجود مدخل رئيسي للمشاة والسيارات.

. مدخل الاسعاف يحتوي على غرفة لفحص القادمين وحمام بمساحة

نقالتين على الاقل ومخزن بياضات.

. مدخل الخدمة يجب ان يكون متصلا بساحة للتخديم لتفريغ احتياجات المطبخ والمغسلة والوقود.

. مدخل المشرحة يكون بعيدا عن انظار المرضى والزوار وقد يكون مفتوحا على ساحة التخزين.  
(المستشفيات والمراكز الصحية والاجتماعية ، ص )

#### ➤ مسارات الحركة الافقية والراسية .

تصمم مسارات الحركة الافقية ( ) والراسية ( ) بحيث تخدم كلا من المرضى

المرضى الفنيين المواد الملوثة وغير النظيفة الطبية المعقمة لملفات والتقارير

الطبية . وتصمم مسارات الحركة الافقية بحيث لا يتم الوصول لاي قسم عبر الاخر منعا لعرقلة سير العمل بالاقسام

تقاطع ممرات سير المرضى المقيمين مع ممرات سير المرضى غير

المقيمين بالمستشفى . كما انه لا بد من مراعاة

(المستشفيات والمراكز الصحية والاجتماعية ، ص )

يجب توفير الطرق المرصوفة داخل المنطقة المخصصة للمنشآت الطبية بحيث يسهل الوصول الى جميع

ذلك ارسفا التحميل والتفريغ للشاحنات ومعدات مكافحة الحريق لك

الخارجية. ويراعى أن يتم توضيح مدخل الطوارئ بعلامة مميزة لتسهيل عملية الوصول اليه من الطرق التي تخدم

الموقع مع ملاحظة ألا يتعارض الوصول الى مدخل الطوارئ من أ اتجاه مع حركة المرور العادية للسيارات والمشاة،

وعلاوة على ذلك فإنه ينبغي أن يكون مدخل خدمات الطوارئ محميا من التأثير بأ

الطبيعية عند حدوثها، كما يجب توفير ممرات مرصوفة لحركة مرور المشاة الى جميع المداخل.  
(الإرشادات العامة لتصميم وإنشاء المستشفيات والمراكز الصحية مترجمة عن كتاب (Guidelines for Design and Construction of Hospitals and Health Care Facilities)

يجب ان تكون مضاءة ومهوا ،كما يجب توفير نظام تامين ضد الحريق لانها قد تكون احد وسائل نقل النيران بالاضافة الى انها طريق هروب عند نشوب الحريق ،ولهذا السبب يجب طلاء جدرانها بمواد غير للاشتعال ويفضل تقسيم الـ م بابواب تعلق تلقائيا لمنع تسريب الدخان او النيران عند نشوب حريق، كما يفضل عزلها صوتيا ويكون ارتفاعها منخفضا عن ارتفاع الغرف يجب مراعاة اتساع الطريقة تبعا لاستعمالها .  
(المستشفيات والمراكز الصحية والاجتماعية ، ص )

: .

يجب ان تكون السلالم والـ الحركة بين اقسام المستشفى، كما يجب مراعاة الاتي:

➤ التمييز بين مصاعد نقل المرضى على نقالات وتلك المخصصة لنقل الزوار والعاملين ومصاعد الخدمة حيث تميز بابعادها الكبيرة، يليها مصاعد نقل الزوار والعاملين حيث تكون ابعادها اقل، ثم مصاعد الخدمة .

➤ السلالم الرئيسية للزوار والطاقم والمرضى يجب ان تكون بالاتساع الكافي ولا يقل .

تحقق راحة مستعملها في الصعود والهبوط وافضلها ان تكون مسافات الـ سم افقيا و سم راسيا .

➤ يجب توافر سلالم لهروب والتي يجب ان تفتح على الهواء الخارجي وليس على مناور ، وان تكون المسافات بينها

تجعل مسافة الانتقال اليها لا تزيد عن م وان يفتح الباب في نهاية الطريقة الى داخل برج السلم وان يفتح باب

الهروب منها في الدور الارضي الى خارج برج السلـ .  
(http://www.scribd.com/doc/95588327/Cons-Ed-a-Ration-of-Hospital-Design)

. مواقف السيارات : يجب توفير أماكن لاييقاف السيارات للعيادات الخارجية و لمرضى والموظفين والزوار

المحددة للمنشآت وبما يتناسب مع سعة المستشفى ، كما أنه يمكن

:

➤ " "

➤ موقف واحد لكل ثلاث موظفين مناوبين .

- موقف واحد لكل طبيبين مناوبين .
- موقف واحد لكل مريضين للعيادات الخارجية .
- موقف واحد لكل عشرة أسرة لزوار العناية المركزة . (الإرشادات العامة لتصميم وإنشاء المستشفيات والمراكز الصحية ((Guidelines for Design and Construction of Hospitals and Health Care Facilities))

## ( . . ) التكوين .

يمكن يتخذ تشكيلا معماريا للأسلوبين التاليين :

### ➤ التوزيع .

يقسم هذا الاسلوب وحدتي الخدمات العلاجية والداخلية و دعات الفحص الداخلية والخارجية الى اقسام صغرى تتجاوز افقيا مع أقسام التمريض التي تربط معا بخدمة طبية محددة مثل تجانب قسم الامراض الباطنية لقسم . وهذا الاسلوب مناسب للأراضي غير محدودة المساحة ، وينتج عنه علاقة وثيقة بين

الخاصه بها ، وعادة ما يستخدم في المستشفيات صغيرة الحجم لانه ي لإمكانات إدارية

سنتشفيات وكبيرة . لكن تعدد الخدمات الطبية والتجهيزات الناتجة عن التوزيع

الافقي ، مثل وجوب وجود جهاز شعة في كل قسم يفقد هذا الاسلوب قدرا من الايجابية في التصميم ، ناهيك عن

لزيادة لطبيعة .

### ➤ التوزيع .

يعمل هذا جميع الطبي ( علاجى داخلي الداخلي والخارجي ) يكون اتصالها راسيا ويمتاز هذا الاسلوب في التوزيع بالمميزات الآتية :

وسريع بين الطبي .

توزيع التمريض لمتغيرات .

سهولة التنظيم لمركزية تسيطر تشغيل جميع العمليات .

تكاليف التجهيزات المعماري والتجهيزات لي .

هناك توزيع جديد يجمع بين الاسلوبين السابقين وهو ما يطلق عليه "تكوين الزهرة" وهو تكوين ذو

صفة اشعاعية بحيث يحتوي المركز على الخدمات الطبية وتشع منها عناصر المرضى ويمكن تحقيق الامتداد المستقبلي

ولكن قد يؤدي ذلك الى بعد بعض العناصر عن مركز المستشفى.  
(المستشفيات والمراكز الصحية والاجتماعية ، ص

(

## ( . ) مراحل تصميم المستشفى .

. تحديد نوع المستشفى وسعته من حيث :

➤ :

يتم تحديد حجم المستشفى العام بالمدن على اساس المعدل  
ويراعى عند حساب حجم المستشفى الزيادة السكانية خلال  
ولیکن سريرين لكل  
ويتوقف حجم المستشفى على

: العديد

.  
. خدمتهم .  
. بها .  
. الطبية بها المستشفيات تشخيصية كبيرة عملها  
( - عيون - ) يمكن يصل بها سرير  
الاخلالباقتصاديات .

وتحدد مساحة الفراغات الانتفاعية ويضاف اليها حوالي % بار الصرف والتهوية

. توسطا ومناسبا لتوفير خدمة علاجية جيدة وتختلف قيمة هذا المعدل حسب المستوى المعيشي ونوع

المهن السائدة ومعدل الحوادث مع الاخذ بالاعتبار مدة بقاء المريض بالمستشفى.(المستشفيات والمراكز الصحية والاجتماعية ،  
(

➤ :

للسرير الواحد بالعيادة الخارجية وتشمل هذه المساحة نصيب  
المريض من إجمالي عناصر المستشفى كاملة، وهذه المساحة لا تشمل المساحة المخصصة للعيادة الخارجية  
والحوادث والخدمات المتعلقة بهم. ويتم تقليل الضوضاء بزرع الشجيرات دائمة الخضره كما يجب أن يبعد مبنى

المستشفى عن الطريق التابعه للمستشفى م وعن الطرق العامه ان يكون الموقع على اتصال

(<http://workingdrawing.ba7r.org/t16-topic>).

والمنشآت المراد انشاؤها ضمن المشروع والمساحة المتوقعة لكل قسم.

الأولي للتصاميم .

مناقشة التصاميم ومراجعتها حتى تصل إلى الفكر النهائي .

بدء العمل بإعداد التصاميم والإدار التنفيذ

(المستشفيات والمراكز الصحية والاجتماعية ، ص )

## ( . ) سس العامة لتصميم مباني المستشفيات .

هناك اسس واعتبارات يجب مراعاتها عند البدء في تصميم مستشفى وتشمل:

ان يحتفظ المستشفى بالبعد الانساني في تصميمه وتشغيله وان يفي بالاحتياجات النفسية كما سيفى بالاحتياجات العضوية .

مراعاة استعمال الاضاءة الطبيعية كلما امكن وانسياب الفراغ الداخلي ا الخارج باستخدام فناء جميل او تراسات تطل على منظر طبيعي .

مراعاة تخصيص مساحات الفراغات الانتفاعية بدقة بحيث تشمل المنفعة والاستعمال الحقيقي للجزء وذلك بناء على دراسة عدد مستعملي الفراغ ونوعية الانتفاع الذي يجري فيه.

يجب ان يصمم المستشفى كوحدة متكاملة مترابطة وليس مجرد اقسام لا تربطها علاقة وظيفية .

ايجاد خطة وظيفية سليمة ومبررة لحركة المرضى والزوار والموظفين والعاملين .

مراعاة عنصر المرونة في التصميم وذلك لامكانية النمو والتطور فمثلا يمكن تصميم الممرات بحيث يكون بها

باب في الحائط الخارجي يمكن ان يمتد القسم من خلاله عند الحاجة لذلك لايفضل وضع السلالم في نهاية

. مراعاة ان مباني المستشفيات من اعلى المباني العامة في الانشاء والاعداد والتشغيل وفي اغلب الاحيان لا توجد ميزانية كاملة لبناء المستشفى كاملا لذلك ينفذ على مراحل ويستفاد من المراحل المنهية وذلك لعدم تعطيل

. الاهتمام بحفظ الطاقة وذلك بالتوجيه السليم والسيطرة على اشعة الشمس واستخدام مواد البناء المناسبة وهذا لا يعني الاستغناء عن الطاقة الميكانيكية.

(<http://workingdrawing.ba7r.org/t16-topic>)

## ( . ) المعايير التصميمية الداخلية لأ

### ( . . ) لون في المستشفيات .

يختلف مفهوم التصميم الداخلى للمستشفيات عنه الأخرى كالفيلات والقصور وغيرها  
فالتصميم الداخلى للمستشفيات ش  
والأسقف والفرش والإضاءة لها تأثير كبير على صحة المرضى والفريق الطب  
ومحددات وأسباب علمية قوية تأخذ فيالإعتبار مدى التأثير السيكولوجيوالفسيلوج لهذه المواد على  
وليست باعتبارها ناحية تجميلية أو تكميلية فقط كما هو المفهوم السائد بين العامة.

بما أن الألوان تلعب دوراً محورياً في المستشفيات لذلك لا بد أن تخضع عملية إختيار الألوان لدراسة دقيقة  
من خلال متخصصين على دراية بخواصها وتأثيراتها المختلفة وألا نترك هذا الأمر يتم بصورة عشوائية أو للأهواء  
الشخصية خصوصاً بعد أن ثبت تأثي الألوان والصبغات على المرضى مما يؤثر على ضغط الدم وموجات المخ  
( ) ، ومن الامثلة الهامة على تأثير الألوان في المرضى نفسياً وفيزيائياً :

. اللون اللبني الفاتح يساعد في علاج مرضى الصفراء الوبائية وبالمثل تستخدم درجات الألوان الأخرى لتجنب

. اللون الأزرق له إستخدام وظيفي بحت ، فالأزرق المائل إلى الأخضر يستخدم في حجرة العمليات لأنه يعتبر اللون المكمل بصريا للدم وأنسجة الإنسان وهذا يساعد عين الجراح على التركيز فقط على اللون الأحمر في نطاق العمليات .

. اللون الأبيض والذي كان شائع الإستخدام فهو لون قو وساطع مما يسبب زغلة العين، لذلك يجب تجنبه في حجرة العمليات.

. والأصفر وغيرها تعمل على تحريك المشاعر وتنبيه الحواس وانعاشها مما يساعد المريض على المثول للشفاء.

. يضطر فيها المريض للإقامة فترات طويلة فيكون من الأفضل إستخدام لمائل إلى الأخضر الذي يعمل على استرخاء الجهاز العصبي.

. وهناك ألواناً لا يفضل الجمع بينها ف

وذلك لأنها تحت الفلوروسنت تجعل المريض شاحب اللون كذلك الأزرق الباهت يبعث على الحزن

( . تصميم المستشفيات للمهندس الاستشاري محمود الحلواني - )

### (3.7.2) اختيار الالوان . الأمور الهامة التي تساعد في اختيار

في التصميم الداخلي للمستشفيات

وغيرها

على معرفة ودراية بالألوان وخصائصها وتأثيراتها المختلفة. إلى ألوان أساسية وألوان ثانوية .

➤ الألوان الأساسية :

تضم مجموعة الألوان الأساسية الأبيض

➤ الألوان الثانوية :

هـ تنتج من خلط الألوان الأساسية بعضها ببعض بنسب مختلفة مع اللون الأبيض مثل السماو

يوالكريميو غيرها، وحسب النسب التي يتم بها خلط هذه الألوان تنتج عدة درجات للألوان الثانوية منها الفاتح

وفيما يلي بعض الألوان الثانوية وطريقة عملها :

. = الأبيض +

. = الأبيض +

. الكريم = الأبيض +

. = الأبيض +

. البيج = الأبيض +

. = +

. = +

. = + (أسس تصميم المستشفيات للمهندس الاستشاري محمود - )

. ( . . . )

➤ اللون الأبيض :

يوجد ويعكس أكبر قدر من الأشعة الساقطة اضافة الى أنه يستخدم لإبراز قيمة الألوان الأخرى

ويعتبر لون أساس وبن وتركيب معظم الألوان الثانوي . قد يصفّر اللون الأبيض بعد فترة

يتم تشعيره بكمية ضئيلة من اللون الأزرق أما اللون الأبيض البلاستيكي فيتم تشعيره بكمية ضئيلة من الزهر .

➤ \_\_\_\_\_ :

مثير للأعصاب ويفضل استخدامه كأرضية أو خلفية لإبراز المعروضات كالتحف وغيرها وكذلك في

واجهات المحلات والإعلانات بهدف الجذب ولفت الأنظار ويمكن عمل درجات مختلفة منه وذلك باستخدام بعض

ن الأخرى معه بنسب معينة للحصول على ألوان ثانوية مثل ا وغيرها حسب الرغبة والهدف

➤ \_\_\_\_\_ :

لون الهدوء والسكينة والراحة والاسترخاء خاصة الدرجات الفاتحة منه وله تأثير في قتل الجراثيم

والميكروبات والأزرق المائل إلى الأخضر يفضل استخدامه في حجرات العمليات لأنه يساعد الطبيب على التركيز.

➤ \_\_\_\_\_ :

خصائصه تشبه إلى حد كبير خصائص اللون الأزرق حيث يستخدم الأخضر الفاتح ف

فيها إلى هد سترخاء وراحة أعصاب العين كما يفضل إستخدامه ف حجرات المكاتب ولكنه

لايتناسب مع حجرات الطعام لأنه يغير لون الأطعمة ولايظهرها على حقيقتها.

➤ \_\_\_\_\_:

أكثر الألوان إشراقاً ويود بالنشاط والمرح يفضل استخدامه في  
كما أن لهذا اللون

➤ \_\_\_\_\_:

يناسب حجرات المعيشة ويتوافق مع النمطية.

➤ \_\_\_\_\_:

لون الوقار والحزن واللون الفاتح منه يعط  
(أسس تصميم المستشفيات للمهندس الاستشاري محمود الحلواني - )

## الحالات الدراسية

( . ) مستشفى الميزان في مدينة الخليل

( . . ) تمهيد.

( . . ) تحليل .

( . . ) .

( . ) مستشفى جامعة الملك فيصل في محافظة الأحساء

( . . ) تمهيد.

( . . ) تحليل المشروع.

( . . ) .

## الحالات الدراسية

( . ) الحالة الدراسية (مستشفى الميزان التخصصي في مدينة الخليل )

( . . ) تمهيد.

بدأ تأسيس مستشفى الميزان التخصصي عام م، وقام بممارسة نشاطاته الطبية عام م حيث أنه الأول من نوعه في الخليل خاصة وفي فلسطين عامة من حيث التخصصات والخدمات الطبية المقدمة للمرضى ومستوى التجهيزات الطبية العالية خاصة لامراض القلب . جاءت فكرة تأسيس هذا المستشفى في مدينة الخليل ويتم ادارته من القطاع الخاص وذلك نظرا للحاجة الماسة لمستشفى متطور في منطقة الخليل ،وفي تغطية العجز في الخدمات الهامة والتخفيف

الطبية والفندقية  
تجهيز الأجهزة جميع الطبية  
الطبية

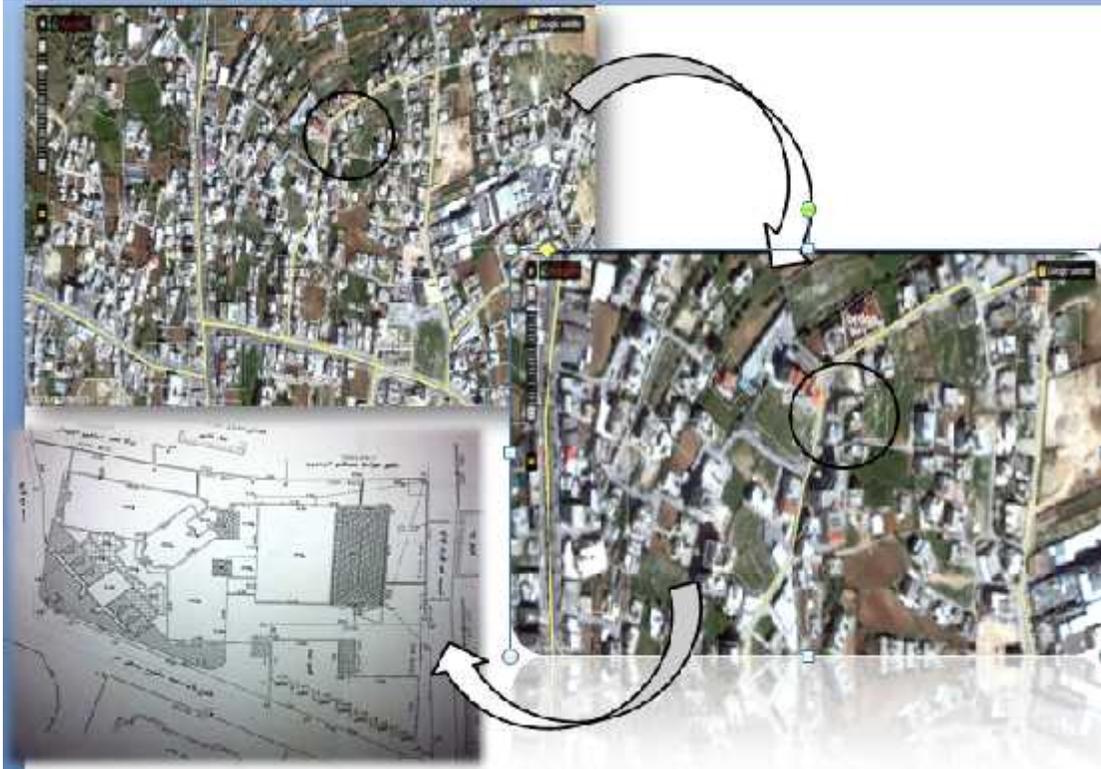
يتكون ( سرير ) ويمكن مساحته ( <sup>2</sup> ) استيعابية يقارب  
الأخصائيين المتميزين المقيمين ( العاميين ) يقارب  
حيث يتعامل سنويا يقارب مريض ومريضة  
أيضا بتدريب الامتياز لكليات والتمريض

أيضا. ([www.almezan.com/ar/index.php/al-mezan-hosbetal](http://www.almezan.com/ar/index.php/al-mezan-hosbetal))

(4.1.2) تحليل المشروع .

: \_\_\_\_\_ ➤

فلسطين الخليل



( . ) :موقع مستشفى الميزان التخصصي في مدينة الخليل

: صور جوية باستخدام برنامج (Google Earth)

مخططات مستشفى الميزان ، ادارة المستشفى

\_\_\_\_\_ : ➤

عملية الدخول للموقع من خلال شارع عريض فرعي عرضه ( ) ويسمى شارع الميزان المؤدي الى ضاحية الرامة قريب على الشارع الرئيسي شارع القدس الخليل .



( . ) الموقع العام وعملية الدخول الى الموقع من الشارع الفرعي والمداخل : مخططات مستشفى الميزان ، ادارة المستشفى



( . ) : فريق العمل : ( . ) الرئيسي للمستشفى :



( . ) المدخل الرئيسي للمستشفى من الواجهة الأمامية  
فريق العمل :

➤ \_\_\_\_\_ :

قسمين أساسيين تتفرع منهما أقسام وعناصر المستشفى :

1- دارية - قسم الطبية

. الأقسام الإدارية تتكون من :

➤ قسم الإدارة ويتكون من :

• الطبية

• ( المالية المشتريات الموظفين

الأرشيف صيانة الأجهزة الطبية والصيانة التغذية والمطبخ، ( .

➤ .

➤ قسم التمريض: التمريض مهمة يقدمها التمريض الذين

يتلقون الرعاية الطبية يقوم وتنسيقها عملية تقديمها ودعمها.

➤ قسم الصيانة الطبية والصيانة العامة .

. الأقسام الطبية تتكون من :

قسم الجراحة ، قسم أمراض النساء والتوليد ، قسم الحضانه والخدج ، قسم التخدير ، قسم العمليات ، قسم الإنعاش والعناية الحثيثة ، قسم وحدة العناية بالقلب ، قسم التخصصات الباطنية ، قسم الطوارئ ، قسم الأشعة ، قسم

المختبر وبنك الدم ، قسم الصيدلية والمستلزمات الطبية . (كتيب مستشفى الميزان  
([www.almezanh.com/ar/index.php/al-mezan-hosbetal](http://www.almezanh.com/ar/index.php/al-mezan-hosbetal))

➤ \_\_\_\_\_ ) (التخصصية) :

الميزان	يقوم	العمليات الجراحية	والدقيقة	مهارة
الطبية	هذه النوعية	العمليات	الأجهزة الطبية	
الحديثة	هذه العمليات	جهاز	وماكينه	الصناعية.
فيما يلي	:			
•				
•				
•				
•	الاورعية الدموية	الشريانية		
•	البولية			

➤ أمراض النساء والتوليد :

يقوم القسم بعمل جميع الإجراءات الطبية الخاصة بالنساء من متابعة حمل، وولادة طبيعية وقيصريه،

وجراحات نسائية سواء عن طريق المناظير أو الطريقة العادية .

➤ \_\_\_\_\_ :

هذا وهو مجهز بتقنيات عالية حيث جاهزيه

لاستيعاب المواليد

➤ قسم التخدير:

عمل جميع العمليات الجراحية المعقدة وذات المهارة الخاصة وذلك لوجود قسم تخدير متخصص داخل على تخدير أصعب العمليات وأكثرها مخاطرة مع العلم بأن قسم التخدير بالمستشفى يعمل على مدار . ولذلك إن قسم العمليات يستقبل أيضا جميع حالات الطوارئ والحوادث والحالات المحولة من المستشفيات الأخرى التي لا يمكن إجراء مثل هذه النوعية من العمليات إلا داخل مستشفى الميزان .

➤ قسم العمليات:

- يحتوي هذا عناية كبيرة التجهيز باحدث الاجهزه الجراحية الحديثة والدقيقة ويشمل :
- عمليات الدقيقة
  - عمليات والاعوية الدموية .
  - عمليات
  - 
  - التعقيم

➤ قسم الإنعاش والعناية الحثيثة (Intensive Care Unit) ICU:

يعتبر هذا القسم من الأقسام المتميزة في المستشفى بما يحتويه من طاقم طبي مدرب وكذلك الأجهزة الطبية عالية الجودة، وبسبب التعاون والارتباط المباشر مع الأقسام ذات الصلة في أنحاء الوطن فإن القسم يستقبل الحالات من جميع المستشفيات ويقدم الخدمات الطبية المتميزة على مدار الساعة.

➤ قسم وحدة العناية بالقلب (CCU) :

لاستيعاب

ويحتوي . والأجهزة الطبية عالميا . يقوم القسم بعمل جميع الإجراءات

الطبية الخاصة بالقلب وجراحاته من تركيب شبكيات وإجراء عمليات القلب المفتوح وتشخيص المرضى والمتابعة العيادات الخارجية .

➤ الباطنية :

ويعتبر هذا القسم من دعومات المستشفى بسبب احتوائه على جميع أفرع تخصص أمراض الباطنية ويشمل أمراض القلب وأمراض الكلى والأمراض الصدرية وكذلك أمراض الغدد الصماء والسكري وأمراض الجهاز الهضمي والتنظير. ويقدم قسم الباطنية إمكانية إجراء عمليات التنظير بجميع أنواعها وكذلك أخذ عينات الأنسجة من الكلى وجميع الأعضاء بما في ذلك القلب.

➤ \_\_\_\_\_ :

يوفر قسم الطوارئ الخدمات الفورية لكافة الحالات الطارئة والحالات العادية، ومجهز بأحدث الاجهزة الطبية وبكوادر متميزه ويعمل على مدار .

➤ \_\_\_\_\_ :

هذا القسم مجهز بأحدث اجهزة التصوير الشعاعي العادي والملون ويقدم جميع انواع الخدمات الاشعاعية لجميع المرضى من داخل او خارج المستشفى .

➤ قسم العيادات الخارجية :

يضم هذا القسم جميع العيادات المزودة بأحدث الاجهزة وتشمل :  
عيادة الطب الباطني ، عيادة الجراحة العامة ، عيادة العظام ، عيادة الاطفال ، عيادة المسالك البولية ، عيادة النسائية والتوليد ، عيادة الامراض العصبية ، عيادة الغدد الصماء ، عيادة الانف والاذن والحنجرة .

➤ قسم التنظير :

يشمل مناظير الجهاز الهضمي ( . )

➤ \_\_\_\_\_ :

هذا القسم يقوم بتلبية خدمات المرضى من داخل وخارج المستشفى حيث يقوم بعمل جميع أنواع الفحوصات المخبرية والأنسجة وبالتنسيق مع مختبرات الوطن ، ويتميز المختبر باحتوائه على قسم بنك الدم لجمع وحفظ عينات الدم والبلازما والصفائح لخدمة المرضى في جميع أنحاء فلسطين .

## ➤ الصيدلة والمستلزمات الطبية :

يوجد صيدلية رئيسية

الخارجين والحاملين الطبية ويشرف الصيدلية صيدالة مختصين .  
(كاتب مستشفى الميزان التخصصي [www.almezanh.com/ar/index.php/al-mezan-hosbetal](http://www.almezanh.com/ar/index.php/al-mezan-hosbetal))

### • طابق التسوية الثانية :

يوجد مدخلين لهذا الطابق من الجهة الشرقية المدخل الاول لمواقف السيارات ولخدمات المستشفى والمدخل الاخر لخدمات المطبخ والمستودعات الخاصة بالاجهزة الطبية التابعة للمستشفى. ويشمل هذا الطابق على الفراغات التالية :

مواقف للسيارات ، ومستودعات خاصة بالبوليلرات الصناعية ، واقسام الصيانة المركزية ، وثلاجة الموتى وخدماتها قسم التغذية والمطبخ بالاضافة الى المستودعات الخاصة بالاجهزة الطبية وغير الطبية .

ساحة الطابقية :



( . ) : طابق التسوية الثانية

### • طابق التسوية الاولى :

يحتوي هذا الطابق على مدخلين الاول لقسم الطوارئ في الجهة الجنوبية المدخل الثاني لقسم العيادات

الخارجية من الجهة الغربية. ويشمل هذا الطابق على الفراغات التالية :

قسم الطوارئ ، قسم العيادات الخارجية ، قسم المختبرات ، وقسم الأشعة ، مصلى .

المساحة الطابقية :



( . ) : طابق التسوية الاولى

:

يقع المدخل الرئيسي للمستشفى عند منسوب الدور الارضي من الجهة الشمالية الغربية .

يشمل الطابق الارضي على الفراغات التالية :

الاقسام الادارية (العامة والطبية) ، كافيتريا وخدماتها ، الصيدلية ، قسم التنظير وتفتيت الحصى .

المساحة الطابقية :



( . ) :

• :  
 يتم الوصول الى الطابق الاول من خلال مطلع درج وسطي موجود في المستشفى بالاضافة الى وجود مصعدين كهربائيين ويشمل الطابق الاول على الفراغات التالية :  
 قسم التخصص الباطني ، قسم النسائية والتوليد ، قسم الحضانه والخدج العمليات التابعة للولاد .  
 المساحة الطابقية : . .



( . ) :

• :  
 يتم الوصول له ولباقي الطوابق من خلال عناصر الحركة ( + ) ويشمل على :  
 قسم الجراحة العامة ، قسم عمليات ، قسم العناية المكثفة ICU .  
 المساحة الطابقية : . .



( . ) :

يشمل على الفراغات التالية :

عيادات القلب بمختلف انواعها ، قسم وحدة العناية بالقلب (CCU)

المساحة الطابقية :



( . ) :

يشمل على الفراغات التالية :

، وحدة العناية المكثفة القلبية (CCU)

قسم متخصص بالقلب والمنامات التابعه له

( ولهذا الطابق سطح جانبي يحتوي على وحدات التكييف والتبريد الخاصة بالعمليات .

المساحة الطابقية :



( . ) :

يشمل على الفراغات التالية :

قاعة اجتماعات ، كافيتريا مع المطبخ التابع لها ، وخدمات اخرى .

المساحة الطابقية :



( . ) :

:

يحتوي لى وحدات التكييف والتبريد الخاصة بكامل المستشفى .

المساحة الطابقية :



( . ) :

على مستوى للحماية والتهوية والتعقيم .

ي :



( . ) :

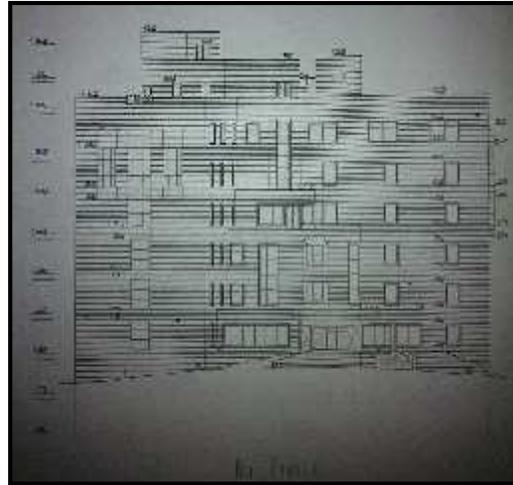
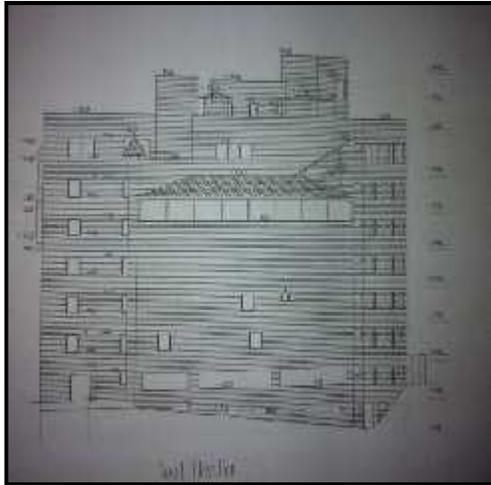
➤ واجهات المشروع .

استخدمت في واجهات المشروع مادة الحجر والتي تتماشى مع الطابع المعماري السائد في المنطقة ، ونلاحظ

ان الفتحات جاءت ملائمة للفعاليات التي يتضمنها المشروع .

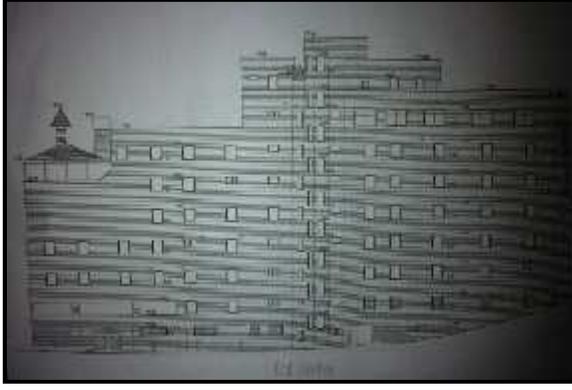
والتباين في ارتفاع الكتل والتراجعات في المبنى اعطى جمال للواجهات ، شكل المبنى يعبر عن فكرة

الاحتضان والرعاية للمريض .

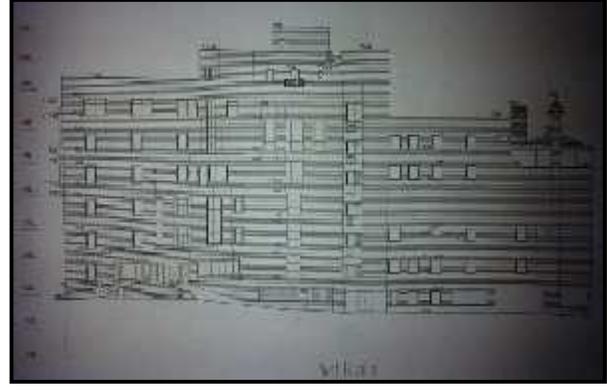


( . ) : الواجهة الشمالية شكل ( . ) : الواجهة الجنوبية

: مخططات مستشفى الميزان ، ادارة المستشفى



( . ) : الواجهة الشرقية



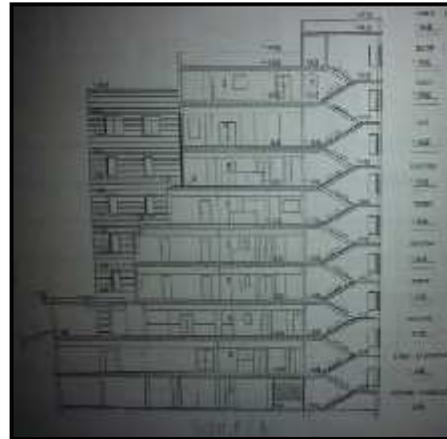
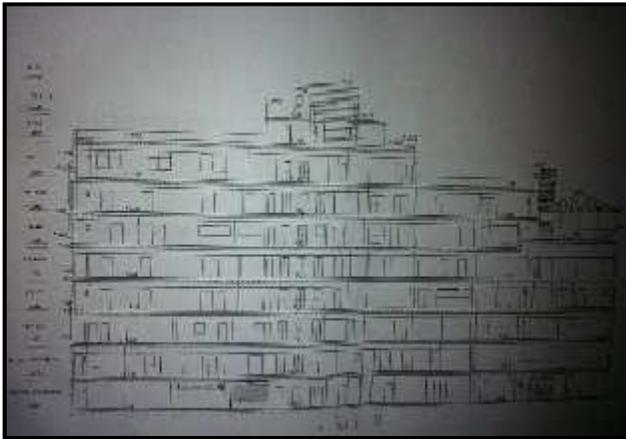
( . ) : الواجهة الغربية

: مخططات مستشفى الميزان ، ادارة المستشفى



( . ) : الواجهة الرئيسية  
: فريق العمل

➤ المقاطع الرأسية للمستشفى .



( . ) : A-A ( . ) : B-B  
: مخططات مستشفى الميزان ، ادارة المستشفى

( . . . )

من خلال دراسة مشروع المستشفى وتحليل الوظائف والفراغات فيه نجد أن المهندس المصمم كان موفقا في

تصميمه للمشروع من النواحي التالية :

- . قرب قسم الاشعة من الطوارئ مع العيادات الخارجية والمختبرات.
- . تجميع الخدمات المركزية في منطقة البدروم واتصالها مع باق
- . . .
- . وضوح المدخل الرئيسي للمشروع وسيطرته.
- . الفصل شبه التام بين العيادات الخارجية ومبنى المستشفى الرئيسي .
- . قرب قسم العمليات من العناية المركزة.
- . سهولة الوصول الراسي لاقسام العمليات والعناية المركز .
- . وجود التهوية والاضاءة الطبيعيتين لقسم العناية المركز مما يعطي حالة نفسية افضل للمريض .
- . توسط قسم الاشعة لقسمي الطوارئ والعيادات الخارجية .

## ( . ) الحالة الدراسية (مستشفى جامعة الملك فيصل بالإحساء - السعودية )

### ( 2.1 ) تمهيد.

مستشفى جامعة الملك فيصل في المملكة العربية السعودية في محافظة الأحساء تحديداً ، هو عبارة عن مستشفى عام تبلغ طاقته الاستيعابية ( ) سرير موزعة على إجمالي مساحة قدرها ربع ، ويحتوي على غرفة عمليات ووحدة أشعة متخصصة ويضم عدة أقسام تشمل قسم الطوارئ ، الأمراض الصدرية ، القلب، النساء والولادة قسم الأطفال حديثي الولادة ، قسم جراحات اليوم الواحد وحدة العناية المركزة. كما يضم مبنى خاصا بالعيادات الخارجية وهو مكون من أربعة طوابق بإجمالي مساحة قدرها ويحتوي على عيادات في جميع التخصصات الطبية أما البنية التحتية والشبكات للموقع العام فهو يتربع على مساحة تقدر بمليون مترمربع تقريبا وتشمل أعمال التشجير والتسوير والرصف ومباني الخدمات ومبنى المبردات المركزي .

يهدف مشروع إلى توفير لخدمات التعليمية التدريبية والبحثية لمتابعة لطلبة الطب الصيدلة والتمريض تقديم الخدمات الصحية لمنتسبي الجامعة وذويهم وإلى تلبية احتياجات منطقة حساء الصحية، حيث يعول عليه تقديم خدماته الطبية الرفيعة لسكان المنطقة باقتدار من خلال كادره الطبي الكبير. (<http://www.skyscrapercity.com/showthread.php?t=1668326>)

### ( 2.2 ) تحليل .

➤ \_\_\_\_\_ :

المستشفى يقع خارج المدينة الجامعية . كم تقريبا من مبنى جامعة الملك فيصل على طريق

(<http://www.skyscrapercity.com/showthread.php?t=1668326>).

الرياض – العقير مع الدائري



( . ) : موقع مستشفى جامعة الملك فيصل بالاحساء  
 (http://www.kfu.edu.sa/ar/Departments/the\_university\_city/Pages/) :



( . ) : المسافة بين المستشفى ومبنى جامعة الملك فيصل  
 (http://www.kfu.edu.sa/ar/Departments/the\_university\_city/Pages/) :

➤ الأقسام التي يتكون منها المشروع .

يجمع بين عدة مباني أهمها مبنى المستشفى الرئيسي ، وهذه المباني تتمثل في :

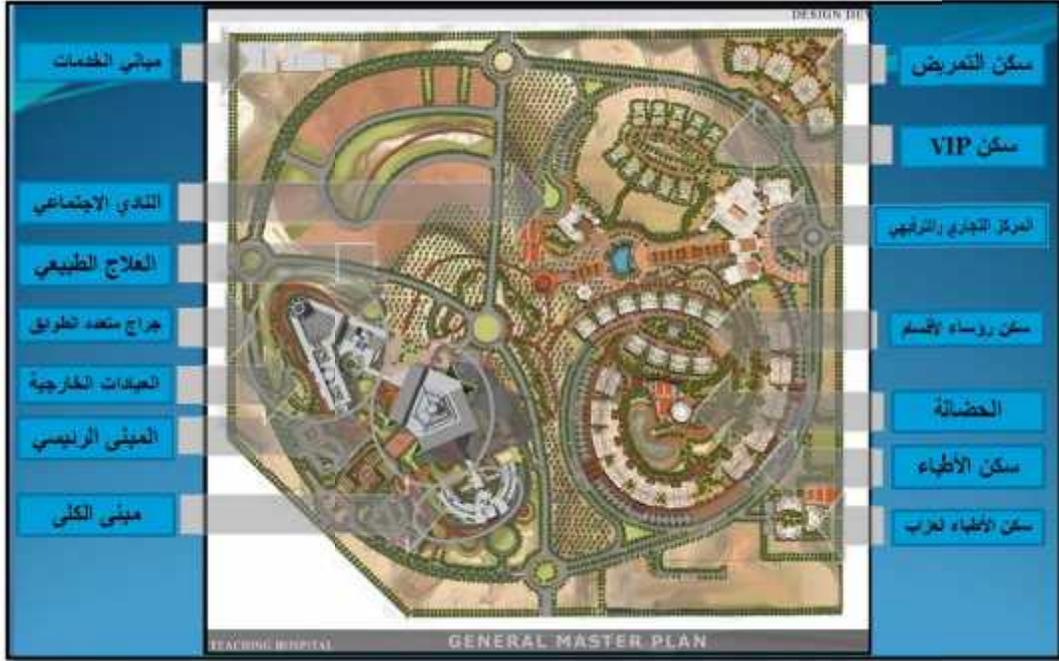
. مبنى العيادات الخارجية .

. مبنى العلاج الطبيعي .

. موقف سيارات متعدد الطوابق.

. (مبنى المبردات ومحطة الكهرباء).

. بالإضافة الى منطقة سكنية بجوار موقع المستشفى تتضمن سكن للأطباء والتمريض والمرافق اللازمة لهم  
من مركز تجاري ترفيهي ، ونادي اجتماعي .



العام لمستشفى جامعة الملك فيصل  
(http://www.kfu.edu.sa/ar/Departments/the\_university\_city/Pages/)

موقع المشروع مطل على شارعين رئيسيين هما طريق العقير ، وطريق الدائري الشرقي- كما هو موضح في

( . ) - ويتم الوصول الى المشروع من خلال الشارع الفرعي الذي يربط بين هذين الشارعين ، بحيث

يؤدي هذا الشارع الى ميدان أمام المدخل الرئيسي ويتفرع الى شوارع داخلية تحيط ومن هذه

الشوارع يوجد أخرى من الجوانب الأربعة للموقع نفسه السابق ذكرها .

دناه يتضح الممر البصري القوي الذي يربط بين المبنى الرئيسي للمستشفى

موقع المشروع والذي تم تأكيده من خلال الميدان والساحة الخضراء وممرات المشاة وصولاً الى

الواجهة الأمامية للمبنى والتي صممت وكأنها تحتضن المدخل والمستعملين للمبنى أثناء الدخول.



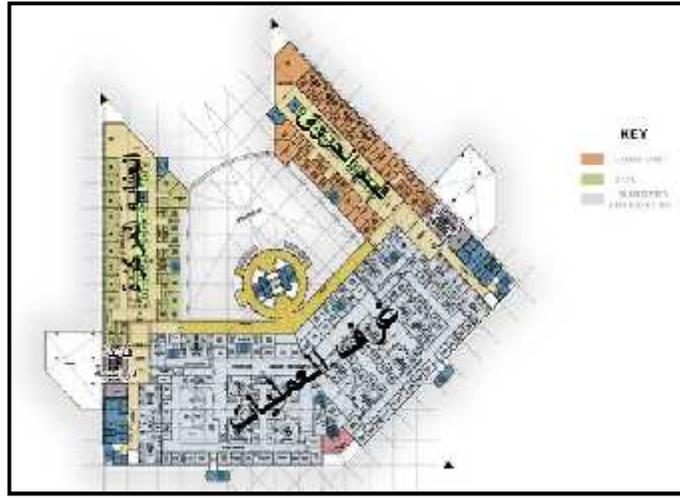
( . ) : عام يبين الشوارع وكيفية الوصول للموقع  
 (<https://maps.google.com/>) :



يوضح المداخل وكيفية الحركة ( . ) :  
 ([http://www.kfu.edu.sa/ar/Departments/the\\_university\\_city/Pages/](http://www.kfu.edu.sa/ar/Departments/the_university_city/Pages/)) :



: يتكون من ثلاثة أقسام رئيسية تتمثل في



: ( . )

([http://www.kfu.edu.sa/ar/Departments/the\\_university\\_city/Pages/](http://www.kfu.edu.sa/ar/Departments/the_university_city/Pages/)) :

: يضم بشكل رئيسي غرف العمليات والعناية المركزة وقسم الحروق قاعة دراسية .



: ( . )

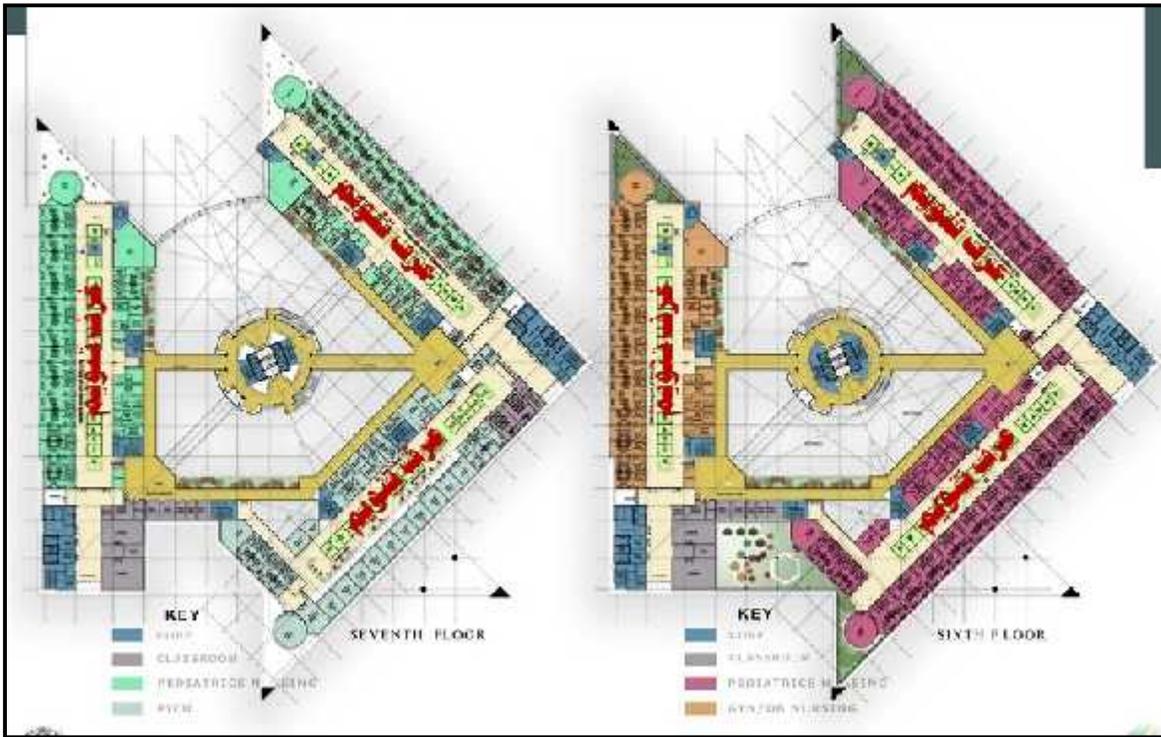
([http://www.kfu.edu.sa/ar/Departments/the\\_university\\_city/Pages/](http://www.kfu.edu.sa/ar/Departments/the_university_city/Pages/)) :

: يضم وحدة القلب والقسطرة ووحدة المناظير وعمليات القلب وامراض الصدر ودراسية .

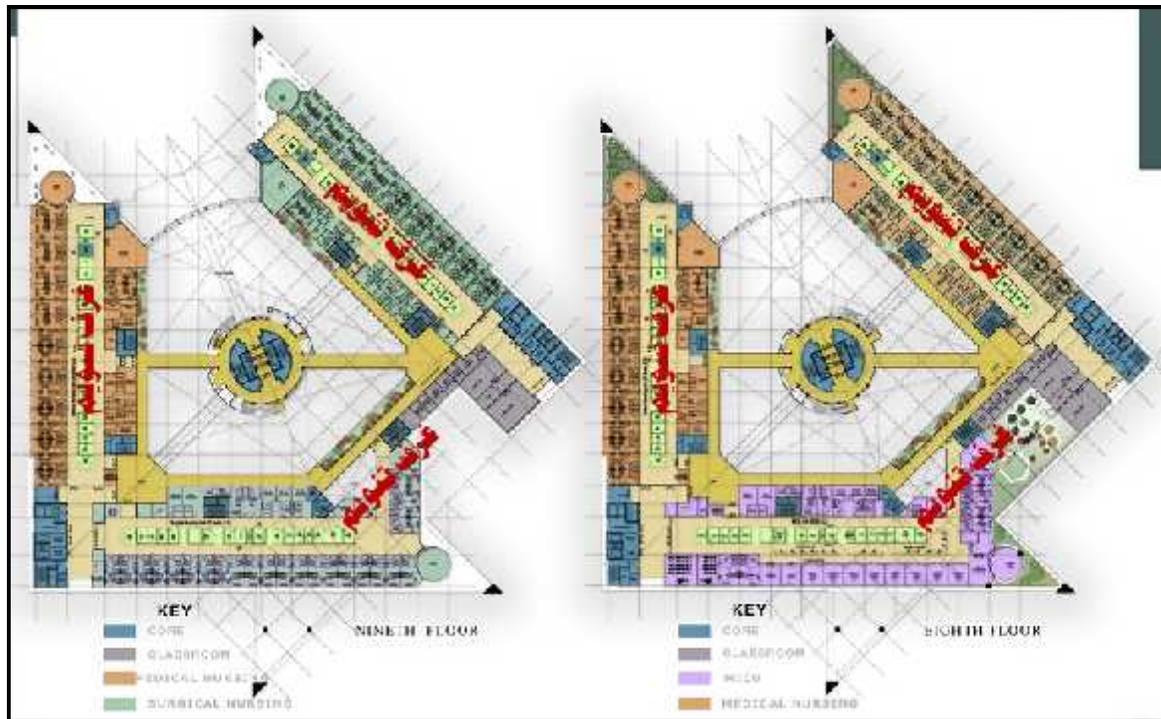
: للخدمات المركزية .

: لجراحات اليوم الواحد والعناية المركزة التابع للعمليات .





( . ) :  
 (http://www.kfu.edu.sa/ar/Departments/the\_university\_city/Pages/) :



( . ) :  
 (http://www.kfu.edu.sa/ar/Departments/the\_university\_city/Pages/) :



( . ) : واجهات مبنى المستشفى الرئيسي  
 (http://www.skyscrapercity.com/showthread.php?t=1668326) :

➤ المكونات الرئيسية لمبنى العيادات الخارجية :

. يتكون من العيادات التخصصية الآتية ( جراحة العظام ، عيادات السكري ، الامراض الباطنية ،

الامراض النفسية ، الجراحة العامة ، الأمراض الجلدية ، عيادات الأسنان ، بالإضافة الى قسم

للصيدلية).



( . ) : العيادات الخارجية  
 (http://www.kfu.edu.sa/ar/Departments/the\_university\_city/Pages/) :

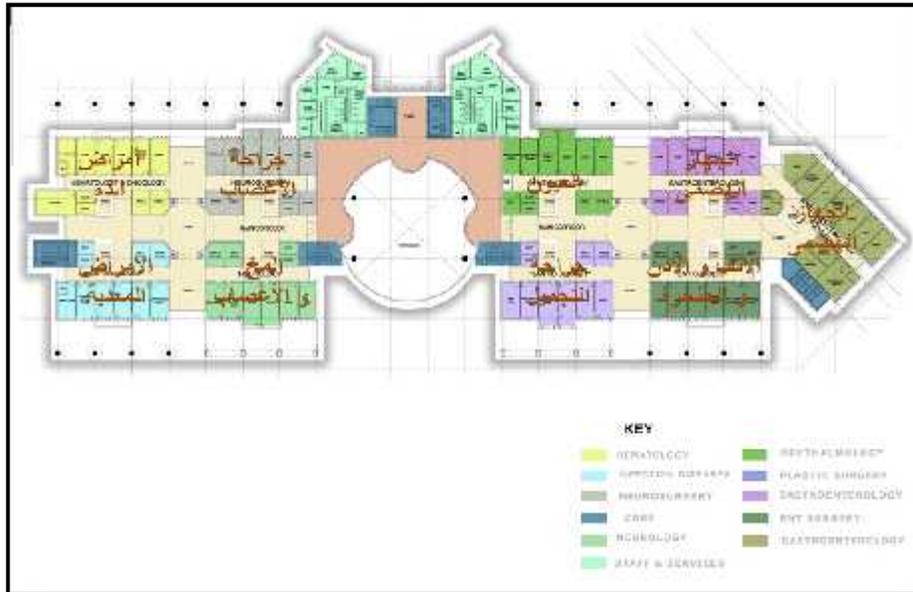
: يضم عيادات كل من الأطفال ، نساء وولادة ، المسالك البولية ، مرض الروماتيزم ، أمراض



( . ) : ، مبنى العيادات الخارجية  
 ([http://www.kfu.edu.sa/ar/Departments/the\\_university\\_city/Pages/](http://www.kfu.edu.sa/ar/Departments/the_university_city/Pages/)) :

: يضم عيادات الجهاز الهضمي ، الأعصاب ، الأنف والأذن والحنجرة ، العيون ، أمراض الدم ،

الأمراض المعدية ، والجراحة التجميلية .



( . ) : الطابق الارضي ، مبنى العيادات الخارجية  
 ([http://www.kfu.edu.sa/ar/Departments/the\\_university\\_city/Pages/](http://www.kfu.edu.sa/ar/Departments/the_university_city/Pages/)) :

( . . )

دراسة مشروع المستشفى وتحليل الوظائف والفراغات فيه نجد أن المهندس المصمم كان موفقا في

تصميمه للمشروع من النواحي التالية :

- وضوح المدخل الرئيسي وسيطرته .

- بين قسم العيادات الخارجية ومبنى المستشفى الرئيسي مع الارتباط الوظيفي بينهما.

- عناصر الاتصال وسهولة الوصول إليها .

- فصل مداخل الزوار عن مداخل العاملين والفراغات الخاصة بهم.

- تجميع الخدمات المركزية في دور التسوية واتصالها مع باقي الادوار اتصال راسي .

- قسم العناية المركزة من قسم العمليات.

- الاهتمام بالحالة النفسية  
هم بنوع من الصفاء الذهني

والارتباط مع الخارج .

- وجود فتحة سماوية يساعد في اضاءة المبنى طبيعيا .

-9

العيادات الخارجية - نتيجة الفصل المكاني بين المبنى الرئيسي ومبنى العيادات - نظرا للعلاقة القوية التي تربط بينهما

وظيفيا بناء على المعايير التصميمية للمستشفيات.

## والاحتياجات

-

( . ) تمهيد.

. ( . )

. ( . . )

. ( . . ) الشوارع المحيطة بالموقع .

. ( . . ) طبوغرافية الموقع .

. ( . . )

. ( . )

. ( . . )

. ( . . )

. ( . )

. ( . . ) بق التسوية.

. ( . . )

. ( . . )

. ( . . )

. ( . )

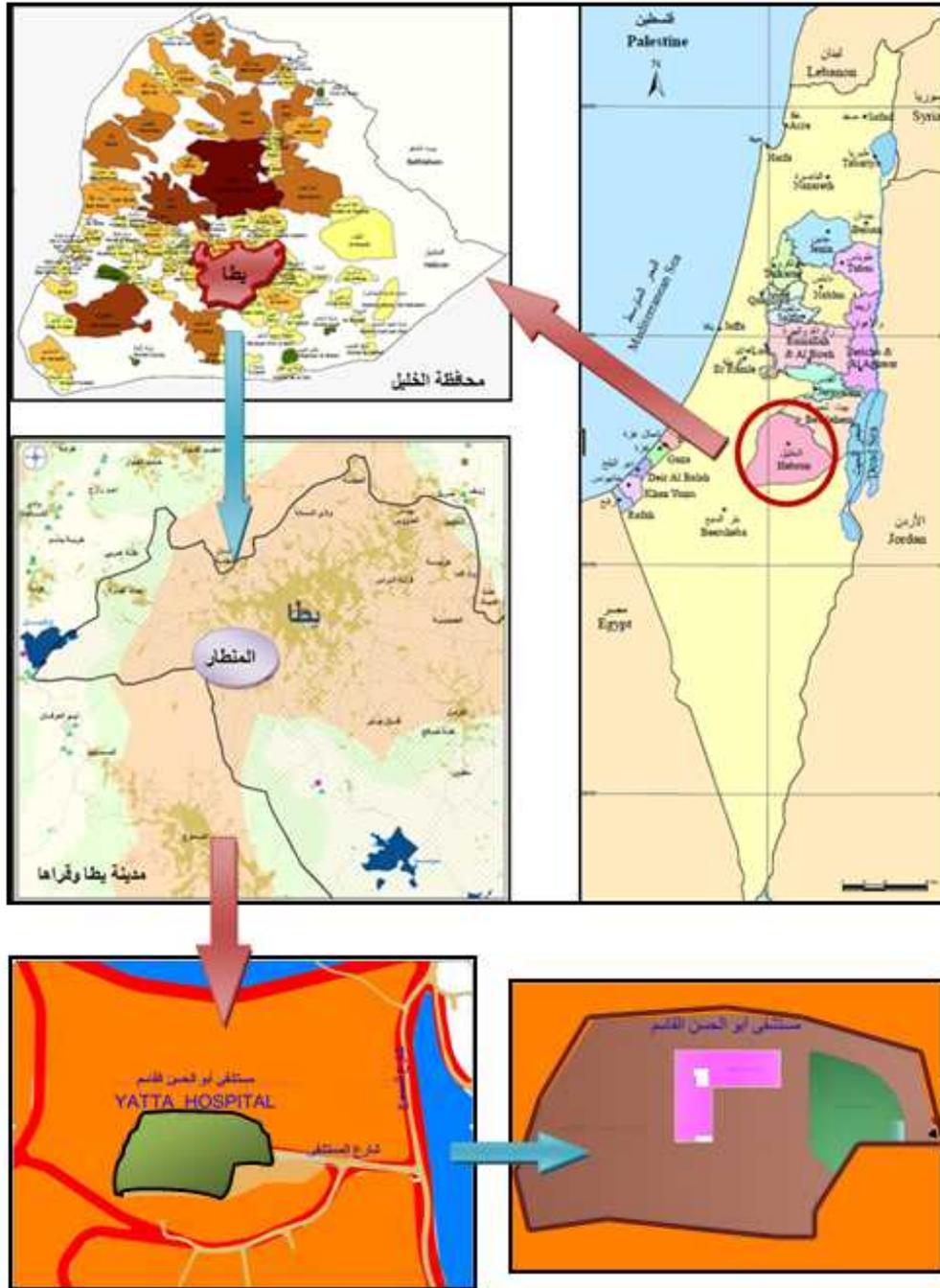
## ( . ) تمهيد.

مستشفى الشهيد أبو الحسن القاسم-يطا مستشفى حكومي تابع لوزارة الصحة الفلسطينية سرير ما يزيد عن . نسمة موزعين على المناطق (مدينة يطا وريفها ،التجمعات البدوية ، بلدة السموع ، بلدة الظاهرية ، قرية الريحية ، مخيم الفوار ، حدب الفوار وقرى دورا الشرقية ) . انشاؤه بتمويل من حكومة المملكة العربية السعودية وبالتعاون مع البنك الدولي وافتتح في السابع عشر من نيسان عام ومنذ افتتاحه والمراجعين في تزايد مستمر لأقسام المستشفى حيث يقدر عدد المراجعين لهذه الأقسام ب( ) مراجع يوميا ما بين مريض ومرافق .

( . ) .

( . . ) .

لمستشفى القائم يقع على قطعة أرض تبلغ مساحتها حوالي ) للتطوير)في يطا جنوب مدينة الخليل على بعد منها على نهاية جبال فلسطين الجنوبيةفي منطقة المنطار تحديدا شارع يطا - . باحداثيات ( . ) شرقي خط غرينتش و( . ) على وجه التقريب . ومتوسط ارتفاع المدينة عن مستوى سطح البحر هو مع تفاوت الارتفاعات في المدينة مساحة أراضيها فهي تعد ثاني أكبر مدن محافظة الخليل حيث أنها تسيطر على إقليم واسع يمتد من أراضي الظاهرية الشمال الغربي والخليل شمالاً ، حتى منخفض البحر الميت شرقاً ، والخط الأخضر على مشارف منطقة فهي تشكل منطقة انتقالية بين جبال الخليل المرتفعة شمالاً ومنطقة النقب المنبسطة جنوباً .

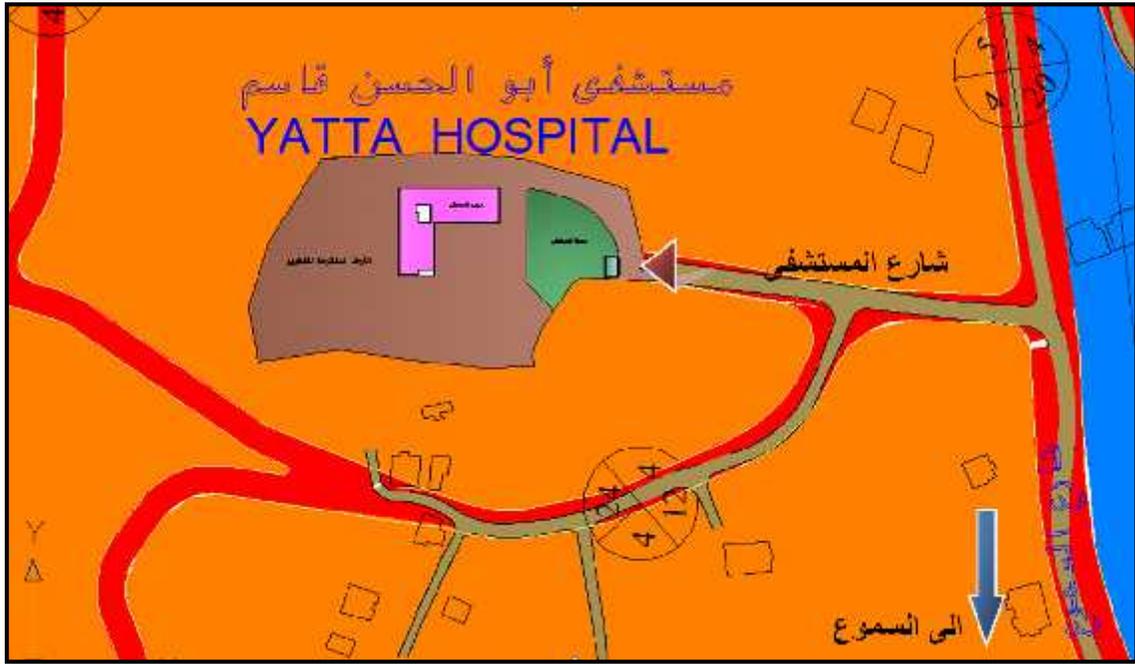


( . ) :  
 - يطا  
 فريق العمل ( )

( . . ) الشوارع المحيطة بالموقع .

الرئيسي يطا - والذي يبلغ عرضه حوالي  
 دية يطا بفتحه عند انشاء المستشفى بحيث يبد  
 م باتجاهين.

المخطط الهيكل للمدينة - يتفرع منه  
 شارع السموع وينتهي عند قطعة الأ

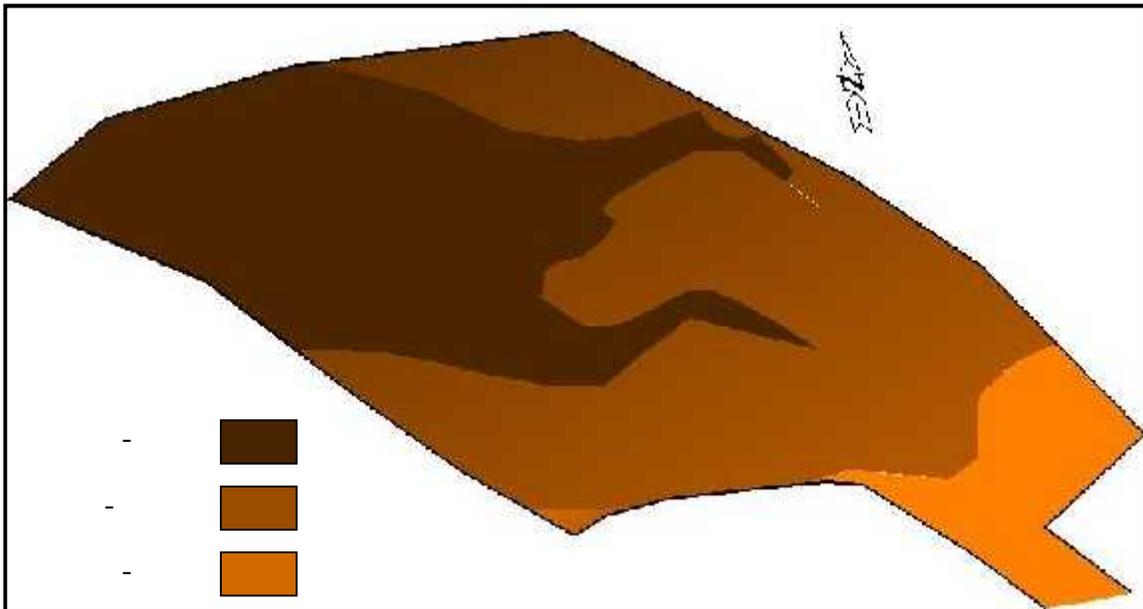


( . ) : الشوارع المحيطة بالموقع.  
 : المخطط الهيكلي لمدينة بطا ، بلدية بطا.

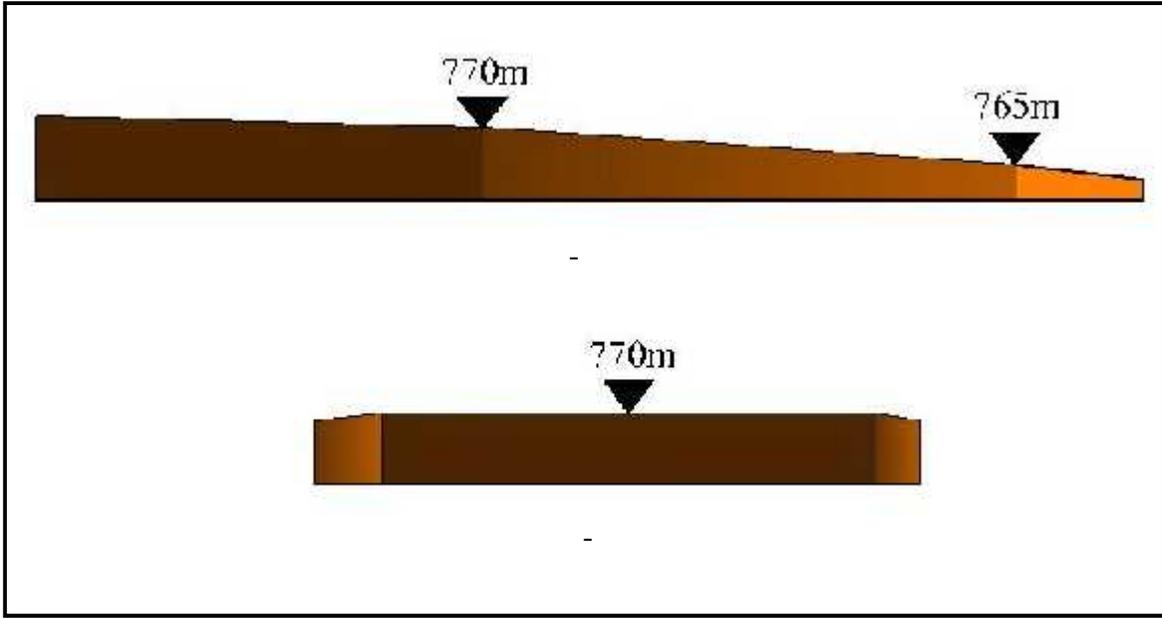
( . . ) طبوغرافية الموقع.

المنطقة المقام فيها المستشفى تمتاز بطبيعة جبلية ليست شديدة الانحدار بمعدل ميلان يتراوح من - %

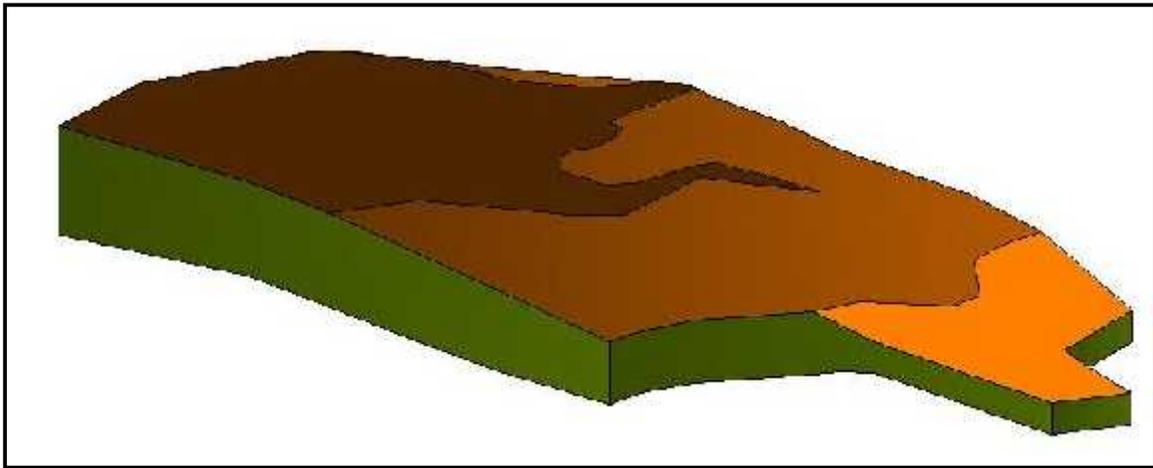
، بحيث يمر فيها خط ، حسب المخطط الهيكلي لمدينة بطا.



( . ) : طبوغرافية الموقع  
 : المخطط الهيكلي لمدينة بطا ، بلدية بطا.



( . ) : طبوغرافية الموقع : فريق العمل



( . ) : شكل ثلاثي الأبعاد يبين طبوغرافية الموقع : فريق العمل

( . . . )

مدينة يطا تصنف مناخيا ضمن مناخ حوض البحر الابيض المتوسط كباقي المدن والمناطق الفلسطينية ،  
 حار جاف صيفا ،بارد وماطر شتاء. وفيما يلي دراسة لأهم العناصر والمتغيرات المناخية للمنطقة :

الرطوبة النسبية: ➤

منطقة دافئة نسبيا نتيجة لقربها من صحراء النقب جنوبا

. يحل فصل الربيع في أواخر شهر آذار وأوائل نيسان، ويعتبر شهراً تموز وآب

أحرّ شهور السنة، حيث . مئوية، أما أكثر الأشهر برودة فهو شهر

ويبلغ المعدل السنوي لدرجات الحرارة الدنيا . مئوية يصل إلى

درجة مئوية ، في حين النسبية في المنطقة يقدر بحوالي % .

#### ➤ كميات هطول الأمطار السنوية :

يتساقط المطر بين شهري تشرين الأول و نيسان ، ويبلغ معدل السنوي لامطار فيها . ملليمترأ .

#### ➤ الرياح:

المنطقة بشكل عام تقع تحت تأثير تيارات هوائية مختلفة الاتجاهات حسب الطقس ووجود المنخفضات الجوية وحسب الفصل من السنة ، حيث أن الرياح التي تهب في فصل الصيف تختلف عنها في فصل الشتاء وهكذا . وأهم الرياح التي تتأثر بها المنطقة هي :

. الرياح الشرقية : هي الرياح التي تهب من الشرق والشمال الشرقي عامة، تأتي نتيجة لتأثير المنخفض الجوي

الأسوي الموسمي رياح حارة جافة تهب أواخر الصيف الخريف

. تنقل معها رطوبة ولا تسقط مطراً بل على العكس من ذلك لها

فإنها تزيد التبخر في الصيف.

. الرياح الغربية : هي الرياح التي تهب من الجنوب الغربي ثم سقوط

، وتعتبر الرياح الجنوبية الغربية هي الرياح السائدة في فصل الشتاء في فلسطين.

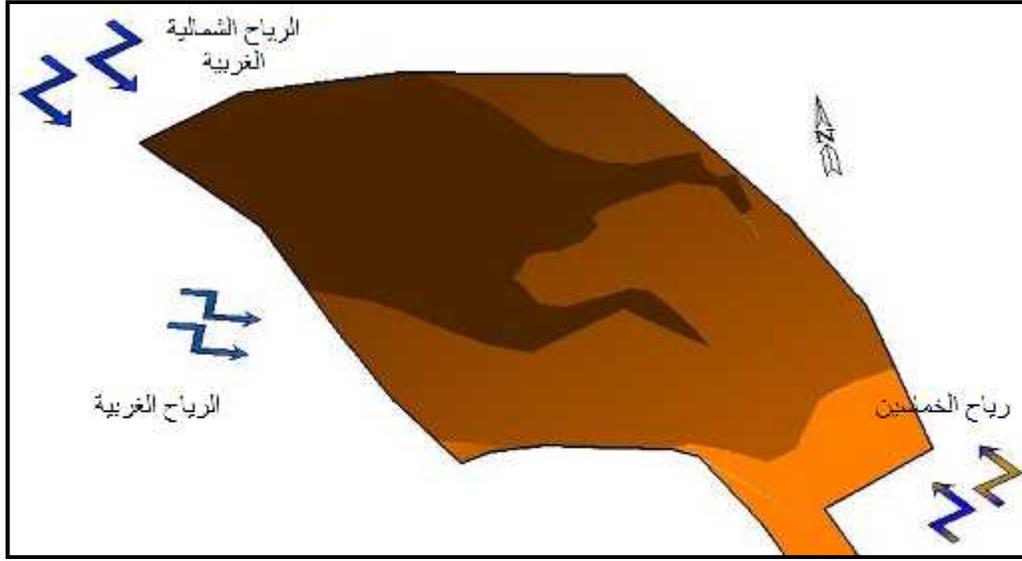
. رياح الخماسين : رياح قادمة من الشرق تهب في فصل الربيع وإذا هبت في

أواخر الربيع مدة طويلة خشي الناس على محاصيلهم وأشجارهم خاصة الزيتون.

. الرياح الشمالية الشمالية الغربية : لرياح شمالية تهب في فصل الشتاء تزيد من انخفاض درجة الحرارة

المناطق الشمالية ، الرياح الشمالية الغربية والغربية تهب في فصل الصيف

المتوسط على شكل نسيم البحر و الذي يهب على منطقة الساحل من البحر.



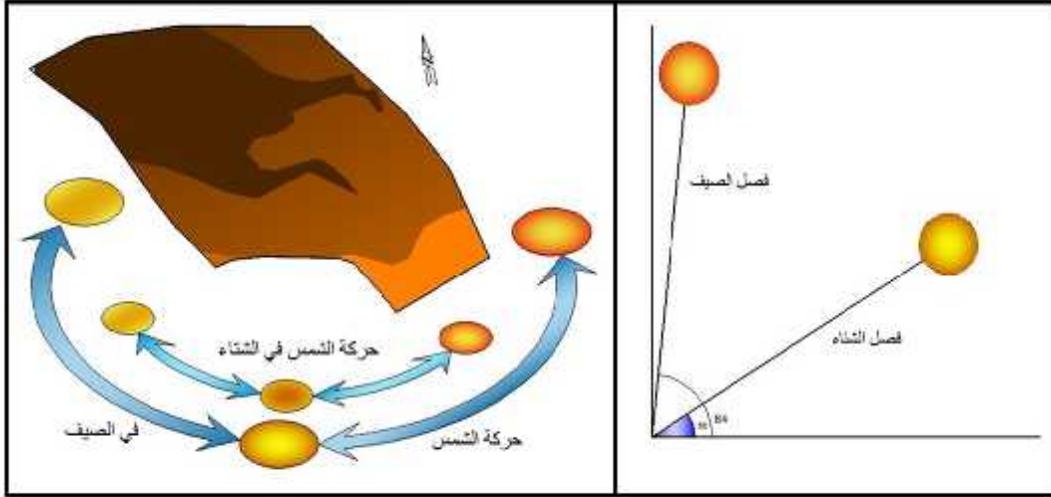
( . ) : الرياح التي يقع تحت تأثيرها الموقع  
: فريق العمل

➤ \_\_\_\_\_ :

دراسة حركة الشمس في الموقع قبل البدء بعملية التصميم من حيث الشروق والمغرب وساعات السطوع نهارا يساعد في تحديد التوجيه سواء في الفضاء العمراني للموقع بشكل عام وتوزيع الكتلة والفراغ ، أو حتى داخل كتل المشروع نفسه من حيث توجيه الفراغات والاضاءة الطبيعية نهارا ، وتحديد الأقسام التي تحتاج للتوجيه ناحية الشرق وبمواجهة ضياء الشمس ، والأقسام التي لا يجب أن تتعرض لحرارة وأشعة الشمس وذلك حسب الأسس والمعايير المتبعة في التصميم . إضافة الى الدور الذي تلعبه في تصميم واجهات المشروع من حيث الظل والظلال ، والعناصر المعمارية المستخدمة في الواجهة لكسر حدة الشمس في المناطق التي تحتاج لذلك سواء كاسرات الشمس العمودية أو الأفقية ، واتساع فتحات النوافذ والواجهات الزجاجية ، وغيرها .

ومن خلال الدراسة التحليلية للموقع شير البيانات المتوفرة حو سطوع الإشعاع الشمسي في فلسطين مدينة يطا أكثر المناطق تعرضاً للإشعاع الشمسي نظرا لوقوعها في الجنوب . تباين كميات الإشعاع الشمسي يتعرض له ت النهار وحتى المغرب نتيجة حركة الشمس ودوران الأرض حولها ، حيث أن الواجهة الشمالية الشرقية تعد أكثر الواجهات تعرضا لساعات طويلة من شروق الشمس ، وفي ساعات الضحى الى الظهر تتعرض الواجهة الجنوبية الشرقية للشمس ، وبعدها الواجهة الجنوبية الغربية حتى ساعات المغرب ، وأخيرا تكون الواجهة الغربية الأقل حظا في التعرض للشمس عند المغرب ولفترة قصيرة جدا .

وتختلف زاوية حركة الشمس في فصل الصيف عنها في الشتاء حيث أن فترة الاشعاع والسطوع فصل الصيف أطول منها في فصل الشتاء . لزاوية الأفقية تبدأ في فصل الصيف الشرقي بزاوية وتنتهي عند المغيب بنفس الزاوية في الشمال الغربي ، تبدأ من الجنوب الشرقي بزاوية درجة وتنتهي في الجنوب الغربي بنفس الزاوية . أما زاوية الاشعاع الشمسي العمودية درجة في الصيف ، - .



شكل (5.8) : زوايا الشمس الأفقية

شكل (5.7) : زوايا الشمس العمودية

➤ \_\_\_\_\_ :

موقع المشروع يتميز بالهدوء نتيجة بعده عن مركز المدينة وضجيج السيارات والمباني التجارية وغيرها ، حيث أن المباني المجاورة للموقع مباني سكنية قليلة نوعا ما .

➤ \_\_\_\_\_ :

المرافق البنية التحتية للموقع جيدة نوعا ما حيث تتوفر في الموقع خدمات الكهرباء والماء والهاتف يتفرع من شارع رئيسي بالمدينة الأمر الذي يسهل عملية وصول الخدمات واستحداثها في الموقع.



( . ) : لقطة لشارع المستشفى أثناء النزول يظهر فيها الشارع الرئيسي يطا.  
فريق العمل :



( . ) :  
فريق العمل :



( . ) : بانورامية توضح الأرض المقترحة لمشروع التطوير  
فريق العمل :

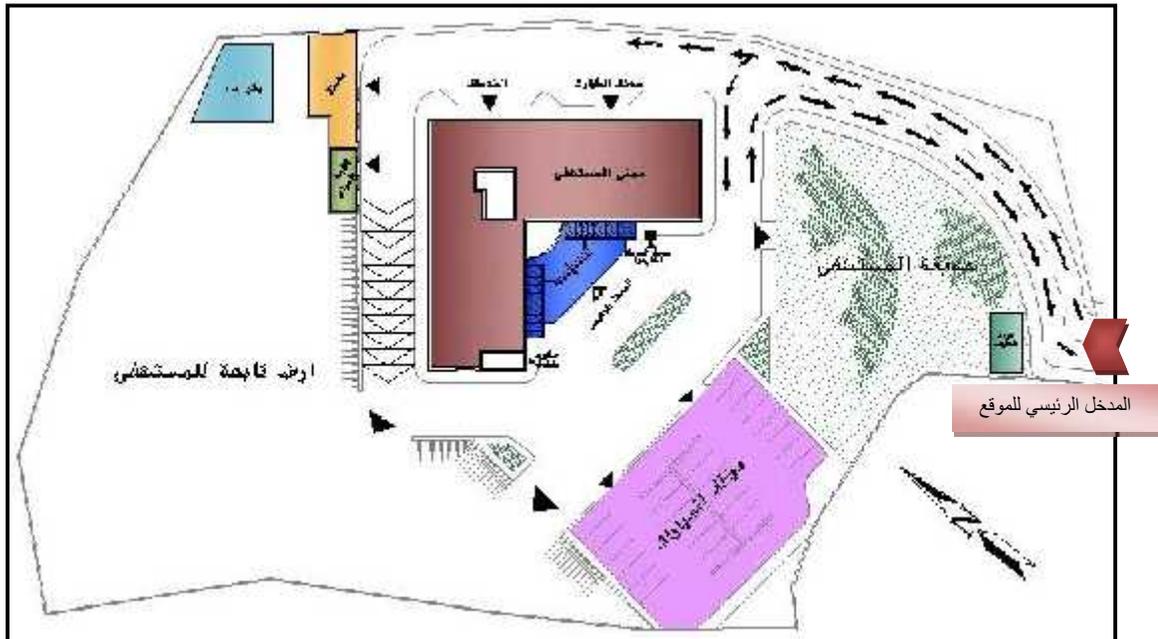


( . ) : صورة بانورامية للموقع تظهر فيها الواجهة الخلفية لمبنى المستشفى القائم  
فريق العمل :

( . )

( . . )

كما هو موضح في الشكل ( . ) أدناه فان عملية الوصول للمستشفى تتم من خلال مدخل رئيسي للموقع من شارع المستشفى الفرعي على يمين الحديقة ومن ثم يتم التفرع الى المداخل الأخرى والخدمات في الموقع، حيث أنه تم الفصل بين المدخل الرئيسي للمبنى و مدخل كل من الطوارئ والخدمات والعيادات الخارجية .



( . . ) :

( . . . )

المكونات التالية :

يتكون

- 
- مواقف السيارات : مخصص منها مواقف دائمة لسيارات المستشفى كالاسعاف وغيرها بعيدا عن مواقف السيارات الأخرى.
- حديقة المستشفى ( غير مكتملة التجهيز بحاجة الى تبليط وتشجير وأثاث خارجي وغيرها ).
- الأرض المقترحة لمشروع التطوير خلف المبنى القائم .
- لما سبق يوجد مغسلة وثلاجة للموتى في بناء صغير الحجم مكون من اليمين من جهة مدخل قسم الطوارئ ، ويعلو هذه الفراغات مستودع للم ( مساحته غير كافية وغير مؤهل
- .)

( . )

المبنى القائم يتكون من طوابق بالاضافة الى التسوية ، يتم الدخول اليه من خلال المدخل الرئيسي في الواجهة الأمامية ، اضافة الى مدخل الطوارئ في الواجهة الجانبية (الشمالية الشرقية) الطابقية



( . ) : المدخل الرئيسي للمستشفى من الطابق الأرضي  
فريق العمل :





( . . . )

يتكون الطابق الاول : قسم التالية :

➤ قسم الولادة والعمليات والذي يحتوي على الفراغات التالية:

. \_\_\_\_ : سرير نوم ، جناح التوليد بسعة (labour)

غرفة حضانة ، غرفة تمريض مع مستودع ، كاونتر للممرضات .

. العمليات : غرفة العمليات بالإضافة الى غرفة الافاقه ( غرفة وحيدة مشغولة على مدار الاسبوع ، يتم اجراء

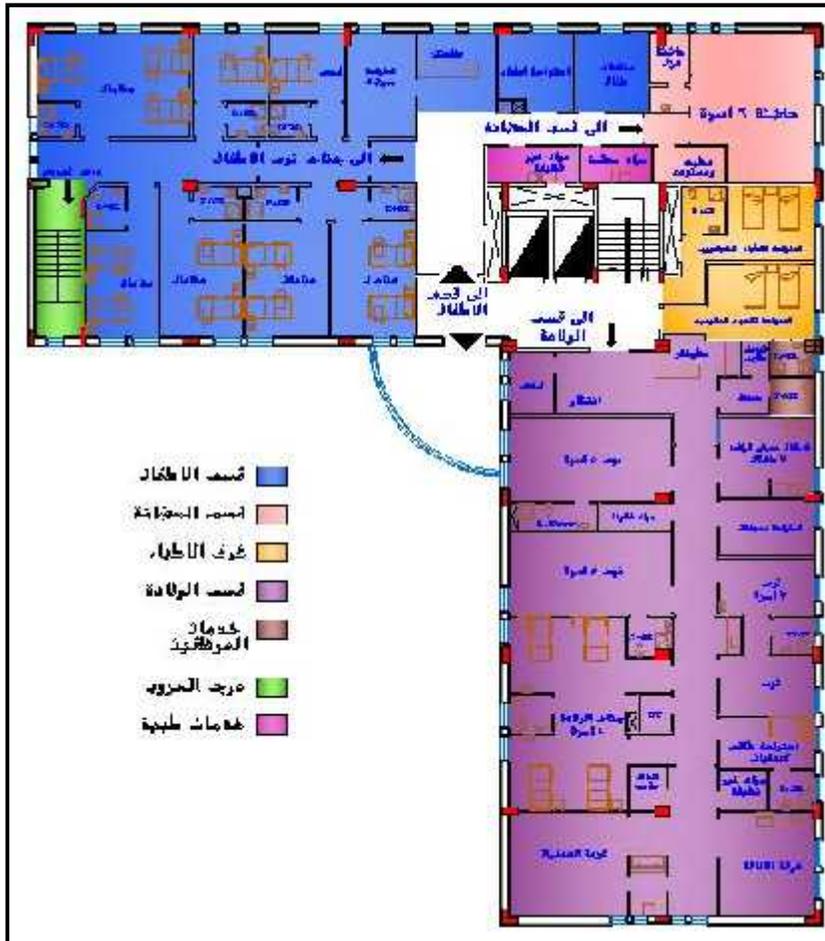
العمليات المبرمجة فيها من يوم حد و حتى يوم الخميس، اما العمليات الطارئة تجرى على مدار الاسبوع ويتم

ايقاف العمليات المبرمجة اذا صادفت ذلك ).

➤ سرير ، والبالغ مساحته .

➤ (الجناح الخاص بالجراحة اليومية يتم تحويله

حديثيالولادة .(



( . . . )

( . . . )

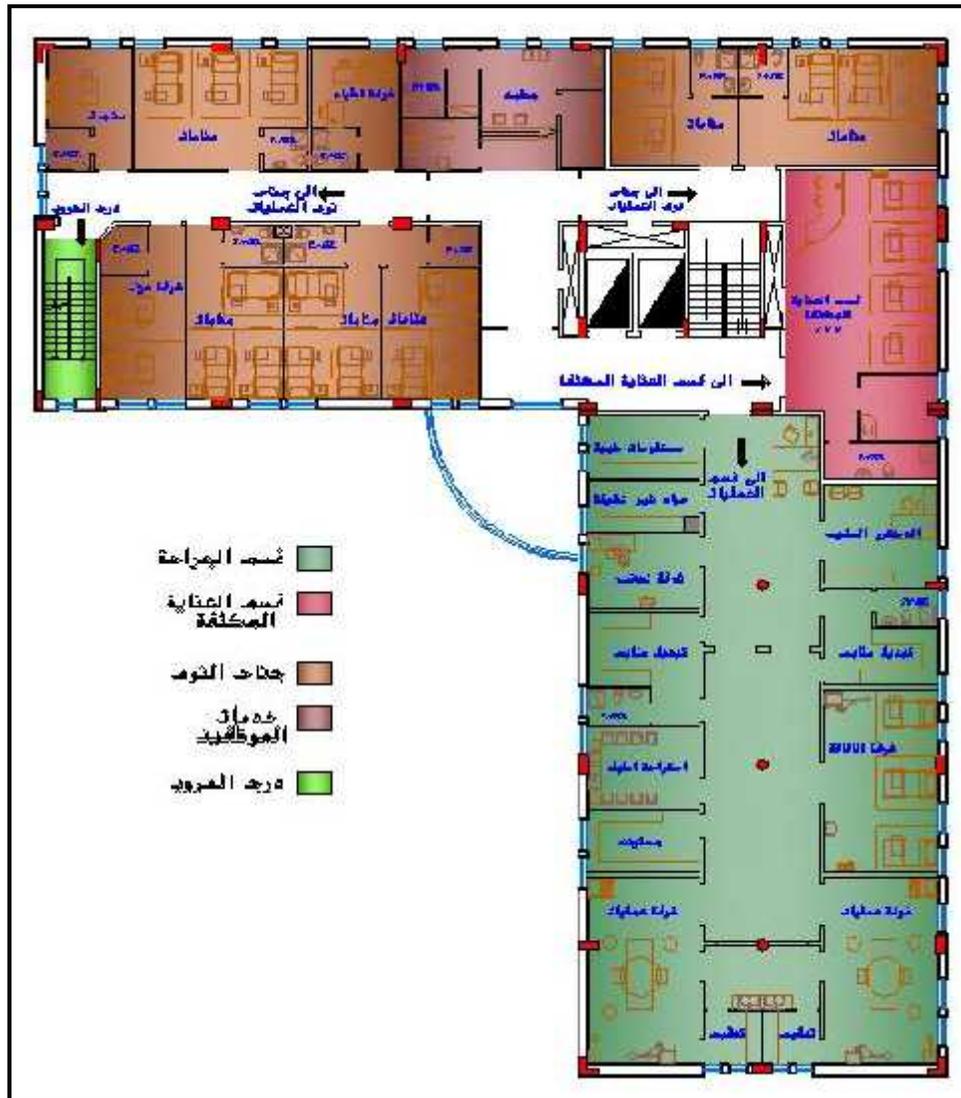
هذا الطابق مخصص للعمليات الجراحية تم انشاؤه منذ سنتين ولكنه غير مشغل لعدم اكتمال تجهيزه بالأ

جهاز الطبية الكاملة والكادر الطبي اللازم لتشغيله  
تهي :

➤ قسم عمليات كامل يحتوي على غرفتين للعمليات .

➤ قسم العناية المكثفة (ICU)

➤ سرير



( . . )

( . )

بعد الدراسة التحليلية للوضع الخدماتي الحالي لمستشفى أبو الحسن القاسم من حيث الأقسام والفراغات الوظيفية ، ومقابلة الطاقم الإداري والطبي للمستشفى ، لوضع اليد على الاحتياجات التي يستلزمها مستشفى عام لخدمة ما يزيد . نسمة في مدينة يطا ومحيطها ، تم التوصل الى المتطلبات الوظيفية والتطويرية التي تساعد في تحويل المستشفى الى مستشفى عام متكامل لخدمة مواطنيه ، وحل مشكلة التحويلات ، وتخفيف الضغط عن مستشفى الخليل الحكومي الى حد ما ، وبالتالي تقليل التكاليف والنفقات عن المواطنين الذين لا تتوفر لهم الخدمات الطبية مستشفى مدينتهم الحكومي فليجؤون الى القطاع الخاص .

### ➤ الاحتياجات الوظيفية للمستشفى :

- . متكامل بنوعها العادية والملونة التصوير الطبقي (CT Scan)، نظرا لعدم كفاية القسم الموجود حاليا بغرفته الوحيدة للأشعة العادية والبالغ مساحته حوالي
- . عناية القلبية الحثيثة (CCU).
- . مختبر كامل يحتوي على جميع الأ لأن المختبر الحالي غير متكامل من حيث الأقسام اللازمة، اضافة الى الحاجة لتطوير قسم الطوارئ الحالي مكان المختبرات .
- . العيادات الخارجية وما يلزمها من خدمات و
- . تطوير قسم الكلية الصناعية الموجود حاليا ، حيث أن رؤية تسعى لتطويره الى سعة سرير أسرة حالية.
- . قسم متكامل للتعقيم وفقا للمعايير التصميمية للمستشفيات ، بسبب صغر مساحة القسم الموجود اضافة الى أن مشروع التطوير يستلزم اضافة أقسام جديدة الأمر الذي يتطلب قسم تعقيم يغطي الاحتياجات الحالية والتطويرية .
- . بالاضافة الى الاحتياجات الوظيفية السابق ذكرها ، فان المستشفى بحاجة الى تشغيل قسم الجراحة الذي تم انشاؤه منذ عامين ولم يزود بالأجهزة والطاقم الطبي اللازمين.

( . ) تمهيد.

( . ) اقسام المستشفى ومكوناته .

( . . ) .

( . . ) قسم العيادات الخارجية .

( . . ) صيدلية.

( . . ) الكافتيريا.

( . . ) .

( . . ) .

( . . ) قسم العناية بالقلب.

( . . ) .

( . . ) قسم منامات الجراحة اليومية.

( . . ) الفيديو كونفرنس.

( . . ) قسم التعقيم المركزي.

( . . ) .

( . ) اعادة تأهيل

( . . ) طابق التسوية.

( . . ) .

( . . ) .

( . ) تمهيد.

بناء على الاحتياجات الوظيفية لمستشفى أبو الحسن القاسم ، ودراسة المعايير التخطيطية والتصميمية للمستشفيات فان برنامج مشروع التطوير للمستشفى يكون على مرحلتين، الأولى تتمثل في توفير الأقسام والمرافق الطبية اللازمة في المبنى الجديد المقترح وربطه وظيفيا بالمبنى القائم ، والثانية عبارة عن تأهيل المبنى القائم حتى يتناسب والوظيفة التي يؤديها كمستشفى عام متكامل .

( . ) قسام المستشفى ومكوناته .

الأقسام التي يتكون منها المبنى المقترح للتطوير:

- قسم العيادات الخارجية .

- قسم الباطني والعناية القلبية الحثيثة .

- قسم الصيدلية

- قسم التعقيم .

( . . )

	مكتب مدير المستشفى	
	المدير الاداري	
	لسكرتاريا	

	مكتب مدير المهن	
	مكتب مدير التمريض	
	شؤون الموظفين	
	الخدمات الاجتماعية	
	مقسم الهاتف	
	مكاتب مهندسين	
	قسم المشتريات	
	قاعة تعليمية	
	استراحة موظفين	
	دورات مياه	

ومساحاتها ( . ) :

( . . ) العيادات الخارجية .

للعيادة الواحدة	25	( للمرضى ، غرفة التسجيل والاستقبال )
للعيادة الواحدة		العيادات ( عيادات )
		تمريض مع وتبديل ملابس
		مدير العيادات الخارجية

	مطبخ مع مستودع	
	ياه للموظفين	
	العيادات الخارجية	

( . ) : عيادات الخارجية ومساحاتها

( . . ) الصيدلية .

	مخزن للأدوية	
	مكان صرف للجمهور مع شبك توزيع	
	الصيدلية	

( . ) : الصيدلية ومساحاتها

( . . ) الكافتيريا .

	مطبخ مع كاونتر للتقديم	
	دورات مياه	
	الكافتيريا	

( . ) : لكافتيريا ومساحاتها

( . . )

/سرير		
	غرفة الطبيب المقيم	
	تمريض	
	غرفة رئيس القسم	
	قاعة ترفيهية للأطفال	
	( مواد غير نظيفة )	
	دورات مياه للعاملين	
	مطبخ صغير	
	( سرير )	

( . ) : ومساحتها

( . . )

/سرير		
	تمريض	
	غرفة الطبيب المقيم	
	( مواد غير نظيفة )	

	دورات مياه للعاملين	
	مطبخ صغير	
	( سرير )	

( . ) : ومساحاتها

( . . ) قسم العناية بالقلب.

	وحدة العناية المركزة القلبية (CCU) مع خدماتها	
	غرفة الطبيب المقيم	
	غرفة تحضير	
	تبديل ملابس مع حمام للجنسين	
	العناية بالقلب	

( . ) : العناية بالقلب ومساحاتها

( . . ) .

/سرير		

	تمريض	
	غرفة الطبيب المقيم	
	( مواد غير نظيفة )	
	( )	

( . ) : ومساحتها

( . . ) قسم منامات الجراحة اليومية.

/سرير		
	غرفة الطبيب المقيم	
	قسم منامات الجراحة اليومية ( )	

( . ) : منامات الجراحة اليومية مساحتها

( . . ) سم الفيديوكونفرنس .

	كافتيريا	
	مطبخ	
	دورات مياه	

	الفيديو كونفرنس	

( . ) : الفيديو كونفرنس مساحتها

( . . ) قسم التعقيم المركزي.

مساحة قسماالتعقيمالمركز بييمكنحسابها بشكلتقر بيبيمعرفهسعة

بحيئنتنر اوحالمساحةمن ٠,٦ ٠,٩ مريعلكسرير منأسرةالمستشفى أياأتمستشفى سريرمثلا

كونمساحةالتعقيمالم زيبيهامن بينماتتصتديرات هيئةالخدماتالصحيةبالولاياتالمتحدةلأمريكية (USHPS)

مساحةقسماالتعقيمالمر زيقيمستشفىسعة سرير ( ) وفيمستشفى

سرير ( ) .(محاضرات في تخطيط وتنسيق المستشفيات ، د . هشام حسن علي ،

جامعة أسيوط ، مصر ، )

➤ العناصر والفراغات التي يتكون منها قسم التعقيم :

غرفة استلام وحفظ المواد المستعملة في التعقيم	
غرفة تنظيف وازالة تلوث	
تبريد	
تغليف	
مكان للتسليم	

( . ) : التعقيم المركزي

( . . . )

➤ قسم التغذية (المطبخ)

➤ وتقدر مساحتها بحوالي

➤ المستودعات العامة بأقسامها وتقدر مساحتها بحوالي

➤ قسم الصيانة

➤ التجهيزات الكهربائية والميكانيكية .

➤ سيارات (للزوار ، الطاقم الطبي ، سيارات الاسعاف )

وفيما يلي دراسة لأهم الفراغات المكونة لكل قسم من الخدمات المساعدة :

. قسم التغذية .

غرفة تخزين أطعمة عادية ومثلجة	
مطبخ لطهي الطعام	
مكان تجهيز وتوزيع	
مكان غسل وتجفيف	
غرفة تخزين بنو غسيل عربات	
صالة طعام للعاملين بالمستشفى	

( . . ) : التغذية

غرفة البياضات المتسخة	
البياضات النظيفة	
(غسيل، تجفيف، )	
ماكينات حياكة بياضات وملابس الطاقم الطبي	
يحتوي عربات للنقل	

( . ) :

مخازن للأدوية	
مخزن مواد التخدير	
مخزن أدوات ولوازم طبية	
مخزن بياضات	
مكتب أمين المستودع	

المستودعات المركزية ( . ) :

الصيانة .

ورشة أعمال ميكانيكية	
كهربائية لصيانة أجهزة الكهربائية طبية	
غرفة تخزين	
غرفة تغيير مع أدشاش ودورات مياه	
مكتب مدير القسم	

( . ) : الصيانة

( )	
على ذويهم وأقاربهم	

( . ) :

( . ) إعادة تأهيل مبنى المستشفى القائم.

( . . ) طابق التسوية.

، يتم إعادة تأهيل الطابق الحالي كي يستوعب قسم طوارئ

ينخفضان للمعايير التصميمية من حيث الفراغات الوظيفية ومساحاتها ، إضافة الى الفراغات الخدماتية

(التجهيزات الكهربائية والميكانيكية).

: \_\_\_\_\_ ➤

(CCU )	
غرفة عمليات (عمليات طوارئ)	
غرفة التعقيم ، وغرفة للمواد غير المعقمة	
مخزن للطوارئ يحتوي نقالات	
.	
غرفة تمرير.	
.	
(تجبير الكسور )	
استراحة موظفين	
غرف تبديل ملابس للجنسين	
حمامات للموظفين	

: ( . )

: \_\_\_\_\_ ➤

يشمل ثلاثة أجهزة للتصوير الاشعاعي والطبقي ، والتصوير بالموجات فوق المغناطيسية (Ultra Sound)

اضافة الى جهاز أشعة متنقل ( ) .

غرفة أشعة اكس العادية	
التصوير المقطعي (CT Scan)	
التصوير بالموجات فوق الصوتية	
غرفة تحميص	
غرفة تبديل ملابس	
طبيب و غرفة مشاهدة	
فنيين	
مياه	

( . . ) :

( . . )

بعد نقل كل من قسم الادارة والعيادات الخارجية الى المبنى المقترح يكون هذا الطابق مخصص لقسم الكلية الصناعية ،

مع اجراء التعديلات اللازمة لتطوير كل قسم منهما حسب الاحتياجات والمتطلبات التصميمية والوظيفية .

➤ كلية الصناعية :

محطات التمريض ( )	

مكتب الطبيب المناوب والاشراف	
استراحة موظفين	
سكرتارية + تسجيل	
الأرشيف	
(المواد المعقمة ، المواد غير النظيفة )	
غرفة معالجة المياه	
حمامات للموظفين	
دورات مياه	

الكلية الصناعية : ( . )

: \_\_\_\_\_ ➤

مختبر البكتيريا والجراثيم	
مختبر تحليل الدم والكيمياء الحيوية	
مختبر تحليل البول والكيمياء الحيوية	
مختبر الأنسجة العضوية	
مختبر الكيمويات الحية	
غسيل وتعقيم	

غرفة سحب عينات الدم	
مكتب الطبيب المختص	
موظفين	
وتسجيل العينات	
مطبخ	
دورات مياه	

( . ) :

( . . )

بعد نقل قسم الأطفال الى المبنى المقترح يكون هذا الطابق مخصص لتوسعة قسم النساء والولادة ، وقسم الحضانه للأطفال

حديثي الولادة .

➤ \_\_\_\_\_ :

عمليات ولادة	
( )	
وحدة تمرير مع كاونتر	
غرف تمرير ( )	

غرفة تعقيم	
مواد غير معقمة	
غرفة الأطفال حديثي الولادة	

( . ) :

## المراجع العربية

- . الإرشادات العامة لتصميم وإنشاء المستشفيات والمراكز الصحية مترجمة عن كتاب (Guidelines  
for Design and Construction of Hospitals and Health Care Facilities)
- . روائع تاريخ الطب والأطباء المسلمين (موسوعة للطب في عصر ازدهار حضارة الاسلام) ، تأليف  
. . .
- . المستشفيات والمراكز الصحية والاجتماعية، تأليف المهندس الاستشاري  
. . .
- . مقالات طبية، تاريخ الطب ، د. عبد العزيز اللبدي، جامعة  
(http://www.altibbi.com)
- . كتاب مساق تاريخ الطب ،-http://www.ibtesama.com/vb/showthread-  
(t\_387862.html)
- . إدارة المستشفيات، الفصل الثاني، ما هي المستشفى.  
. أسس تصميم المستشفيات للمهندس الاستشاري محمود الحلواني -  
. محاضرات في تخطيط وتنسيق المستشفيات ، د. هشام حسن علي ، جامعة أسيوط ، مصر ،  
. . .
- . - مركز المعلومات الصحية الفلسطيني - التقرير الصحي السنوي - فلسطين  
. . .
- . السلطة الوطنية الفلسطينية، وزارة الصحة الفلسطينية ، الخطة الاستراتيجية الوطنية الصحية  
. . .
- . الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، وزارة الصحة،  
ات الصحية الوطنية .  
، نتائج أساسية. - فلسطين.

- الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، . كتاب محافظة الخليل الاحصائي السنوي ( ) . فلسطين .  
دليل يطا ، بلدية يطا ، وحدة التنمية والعلاقات العامة ، حزيران .

---

(mu.minia.edu.eg/Nurs\_Ar/images/stories/Book%202011.doc)

(http://www.planetseed.com/ar/relatedarticle/bd-y-t-ltb-lm-sr-wrwb-l-swr-lwst)

(http://www.planetseed.com/ar/relatedarticle/lqrn-l-shryn-wm-b-dh-dwy-l-l-j-l-mr-d)

(www.Specialty\_hospital.com . (الانترنت ، منتديات الهندسة نت ،

(forum.stop55.com/576063.html)

(http://workingdrawing.ba7r.org/t16-topic)

(http://www.skyscrapercity.com/showthread.php?t=1668326)

(http://www.kfu.edu.sa/ar/Departments/the\_university\_city/Pages)

(www.almezanh.com/ar/index.php/al-mezan-hosbetal)

## المقابلات الشخصية

- .  
• ابراهيم .  
• الاهلي .  
• الصيانة الميزان .

( )

State of Palestine  
Ministry of Health  
Martyr Abu Al-Hasan Qasem Hospital  
Tel: 2271019 / 2271017  
Fax: 2271018



دولة فلسطين  
وزارة الصحة  
مستشفى الشهيد أبو الحسن قاسم/يضا  
تلفون: 2271019 / 2271017  
الفاكس: 2271018

الرقم: - 13/130/11-3

التاريخ: 2013/10/23 م

**السادة جامعة بوليتكنك فلسطين المحترمين...**  
**تحية طيبة وبناء الدولة وبعد...**

**الموضوع: (تصاميم مشروع توسعة مباني المستشفى)**

نرجو التكرم بالموافقة على ادراج تصاميم مقترح مشروع توسعة مباني مستشفى ابو الحسن قاسم ضمن مشاريع التخرج لطلاب العمارة في كلية الهندسة في العام الدراسي الحالي وفرز الطلاب الذين سيعملون في هذا المشروع ، حيث اننا ننوي بالتعاون وتحت مظلة وزارة الصحة الموقرة اضافة مبنى جديد للمستشفى بسعة 3 طوابق مع مرافقها اللازمة .

متمنين جهودكم في هذا المجال والتي هي خدمة انسانية لسكان محافظة الخليل ولطلاب جامعتكم العامرة وتعزيز ثقة المؤسسات بالمستوى الاكاديمي والتقني للعاملين والخريجين.

**مع الاحترام**

مدير المستشفى

د. زياد ابو زهره

13/10/2013



مسدود بريد رقم 13

Email: yatta\_hospital1234@hotmail.com

( )

## الاعتبارات التصميمية لأقسام ومكونات المستشفى

( . ) تمهيد.

المستشفيات تعتبر من المشاريع المعمارية ذات البرنامج متعدد ومختلف المتطلبات التي تصل الى حد التعقيد الذي تغطيه ، بحيث تقسم المستشفى إلى أقسام رئيسية تربط بينها علاقات وظيفية ويندرجت تحتها عناصر أخرى أقل حجماً ، ومن الممكن أن تكون هذه الأقسام في مبنى واحد أو عدة مباني. تعددت الأساليب التي استخدمت في تقسيم المستشفيات الى عناصرها الرئيسية وهذا الأسلوب تشابهاً غلبت فاصيلها وتختلف باختلافات بسيطة فيما بينها .

( . ) المكونات والعناصر الأساسية للمستشفى.

يمكن تصنيف أقسام المستشفى أربع مجموعات رئيسية من الخدمات:

. خدمات التمريض، وتشمل قسم التمريض.

. خدمات التشخيص والعلاج الداخلي.

( . . ) خدمات التمريض.

وهي تلك الخدمات التي يقدمها الممرضين للمرضى المقيمين في عنابر النوم، ويتواجد الأطباء في هذا القسم

بشكل مستمر من أجل التشخيص والعلاج الداخلي.

• قسم التمريض: هو القسم المخصص لإقامة المرضى الداخليين في المستشفى، ويتم فيه تقديم ا

الصحية إلى بعض الأنشطة الترفيهية، كما يقدم من خلاله العلاج للمرضى والذي يشمل الفحص

والمتابعة وتقديم الأدوية لذلك يعد هذا القسم من أهم أقسام المستشفى وهو بحاجة إلى أفضل توجيه وإلى

ارتباط مناسب مع المدخل الرئيسي. ويضم هذا القسم غرف المرضى إلى غرف المرضى والحمامات ويقسم إلى أجنحة تبعا لنوع المرض، ويرتبط هذا القسم بقسم الاستقبال والعيادات الخارجية وقسم العمليات بشكل رئيسي ويرتبط أيضا مع الإدارة والمخازن والمطبخ.

➤ مكونات وحدة التمريض : تشمل وحدة التمريض ثلاثة أقسام رئيسية تتمثل في :

. ( ) : - % من مساحة وحدة التمريض وتضم:

➤ فيها قد تكون لأسباب طبية مثل الحالات المعدية، والمرضى المحتمل قيامهم بازعاج الآخرين، أو لأسباب سيكولوجية أو نفسية مثل رغبة المرضى في الحصول على أكبر قدر م الخصوصية. وتتراوح مساحتها بين في حالة الغرف الصغيرة و

➤ وهي حل وسط بين تحقيق الخصوصية والجانب الاقتصادي وتتراوح مساحتها بين .

➤ عنابر صغيرة:ظهرت هذه العنابر من أجل تحقيق قدر أفضل من الخصوصية والهدوء

إمكانية أكبر ومرونة في استعمال الأسرة وتقسيمها حسب التخصص أو الجنس، وتحتوي على - في العنبر، وتبلغ المساحة المخصصة للسرير . .

➤ هي مكان لجلوس المرضى ومساعدتهم على الحركة خارج غرف إقامتهم مفتوحة وتبلغ مساحتها .

➤ دورات مياه والحمامات الملحقة لغرف المرضى:تزود غرف المرضى المفردة أو المزدوجة بدورات مياه مستقلة، أما العنابر الصغيرة فتزود غالبا بدورات مياه مجمعة لكل جنس .

. منطقة خدمات التمريض : % من مساحة وحدة التمريض :

➤ التمريض :يخصص لها مكان بحيث يكون لها رؤية وإشراف مثالي على أجنحة المرضى، وتحتوي على

➤ :تستعمل في الغيار على الجروح، وفك العمليات ، تبلغ أقل مساحة لغرفة

، ويكتف سرير.

➤ غرفة الخدمة النظيفة:تخزن المواد المعقمة فيها، ويتم الوصول إليها عن طريق مصعد خاص بها، ويجب أن . وتتراوح مساحتها بين . . . .

➤ غرفة الخدمة الغير نظيفة:يراعى تتراوح مساحتها بين . . . .

➤ مطبخ:يجب أن يكون له علاقة مباشرة مع المطبخ الرئيسي للمستشفى وتبلغ مساحته . . . .

➤ خدمات ثانوية: غرفة للطبيب ، وغيرها.

. : لها داخل وحدة التمريض ما بين - % ويتوقف ذلك على الطريقة

المتبعة في تجميع وحدات التمريض وتوزيع الأسرة .ويراعى أن يكون عرض الممر واسعا بحيث يسمح بدوران

أسرة المرضى بحيث لا يقل عن . ، وتجهز الممرات بدرزينات من على الجانبين

.ويجب العمل على تهوية الممرات تهوية جيدة وإضاءتها بإضاءة جيدة وأن تكون قصيرة بقدر الإمكان

وآمنة من الحرائق لذلك يجب تجنب طلائها بالزيت .وينبغي تقسيم الطرقات كل حوالي متر بأبواب تغلق تلقائيا.

### ( . . ) خدمات التشخيص والعلاج الداخلي:

#### • العيادات الخارجية:

تعتبر العيادات الخارجية أحد المستشفى الرئيسية، ولكن يفضل عزل حركة المرضى الخارجيين عن

حركة المرضى المقيمين ،ويفضل دائما أن تكون خدمة المرضى الخارجيين بجانب الطوارئ أو بجانب بعض الخدمات

التي تخدم المرضى المقيمين أيضا. العيادة الخارجية فيجب أن يكون قريب من المدخل الرئيسي

الاجتماعية والمحاسبة وغيرها. ويفضل أن تكون العيادة

الخارجية في الطابق الأرضي، وإذا كانت في أكثر من طابق يجب أن يتوفر الاتصال الرأسي الجيد بين الطوابق.

➤ ميزات فصل العيادات الخارجية عن المستشفى:

. سهولة الوصول بالنسبة للمريض، مع إمكانية تنظيم الخدمات المقدمة للمرضى بشكل منفصل.

. إمكانية التوسع المستقبلي حيث أنها لها مبنى مستقل.

. توفر حرية حركة أفضل للمرضى الخارجيين في محاور واضحة.

➤ سلبيات فصل العيادات الخارجية عن المستشفى:

➤ صعوبة اتصال أو تنقل الأطباء بين العيادة والمرضى المقيمين بالمستشفى. يسبب صعوبة إدارية بشكل عام.

➤  
➤ المرضى الخارجيين لها علاقة مع المستشفى المركزية لأنها تستخدم من قبل المرضى المقيم بالمستشفى، ومن هذه الخدمات غرف الأشعة وغرف العلاج الطبيعي والمختبرات والصيدلية وغرف الأطباء .

• \_\_\_\_\_ :

يخدم قسم الأشعة المستشفى بشكل عام وتكون علاقته مع قسم العظام والعيادات الخارجية والطوارئ علاقة قوية، لذلك يجب تأمين دخول مباشر من هذه الأقسام إلى قسم الأشعة. يجب أن يوضع هذا القسم في الطابق الأرضي لعلاقته القوية بقسم الطوارئ وبسبب ثقل أجهزته وأيضاً لسهولة وصول المرضى الخارجيين إليه، ويفضد أن يكون قريب من المصاعد وقسم خدمات العلاج والتشخيص الأخرى، ومن أفضد أساليب قسم الأشعة هو وضعه في نهاية الجناح.

. . متر مربع لكل سرير بالمستشفى. خطوط الحركة

هذا القسمتمثل في خطين: خط حركة الموظفين.

➤ الاعتبارات المراعاة في تصميم قسم الأشعة:

. الشروط الفنية والقواعد الأمنية ضد الإشعاعات وتوفير الحماية من الرصاص المستخدم في العزل.

. سهولة وصول المرضى المحمولين على أسرة إليها.

. فصل ممرات المرضى عن ممرات الفنيين.

. ارتفاع غرف الأشعة يتراوح بين . م وارتفاعها لا يقل . م وباب الغرفة يجب أن يكون من ضلقتين.

. لبا ما يأخذ هذا القسم الشكل الصليبي أو شكل حرف U.

. وجود مكان خاص للإنتظار مع مراعاة عمل فصل بين المرضى المقيمين والمرضى غير المقيمين في المستشفى.

• \_\_\_\_\_ :

وظيفته الأساسية هي إجراء اختبارات والتحليل الخاصة بالمرضى، وهو الجز

وقسم الفحص، ويتوقف حجمه على حجم المستشفى حيث تقدر مساحته على أساس . للسرير الواحد بالمستشفى.

➤ المعايير الأساسية التي يجب مراعاتها عند تصميم المختبرات:

. أن يكون داخل أو قريب قسم التشخيص والمعالجة.

. مراعاة إمكانية التوسع المستقبلي.

. تصميم المختبر على أن يكون مفتوح وتستخدم

. يجب يحتوي غرفة غسيل وتعقيم.

. استخدام مديول مناسب حيث أن العمل يتطلب مرونة كافية.

• \_\_\_\_\_:

لهذا القسم أهمية كبرى وأصبح يعتبر قسما منفصلا في حد ذاته حتى انه

ارتباطا وثيقا مع معظم أقسام المستشفى. ومن المفضل ان يكون لهذا القسم مدخل خاص مميز ويسهل الوصول إليه من

الخارج، ويكون له علاقة مع مدخل العيادات الخارجية، بشرط أن يكون منفصلا تماما عن مدخل المستشفى الرئيسي.

• \_\_\_\_\_:

قسم الولادة قسم مستقل بحد ذاته ويفضل أن يكون قريب من قسم التمرريض وقسم العلاج، وكذلك يجب أن يكون قريب

من قسم الجراحة حيث تحول إليه بعض حالات الولادة.

يمكن تقسيم قسم الولادة إلى ثلاث أقسام رئيسية وهي:

■ .

■ .

■ منطقة النقاهاة.

■ ويجب أن تكون هذه المناطق متصلة مع بعضها لتسهيل الحركة بينها.

وذلك بغرض توفير أكبر قدر من الخصوصية والهدوء.

■ :

يجب أن يوفر فيها أقصى قدر ممكن من الراحة، وتزود ببعض الخدمات مثل الفحص والتحضير والرعاية، وهي عبارة

عن غرف بسرير واحد بمساحة 10 أو غرف متعددة الأسرة مساحة كل سرير . ويجب توفي غرفة مخاض لكل

غرفة ولادة، ويتوفر في منطقة المخاض مرحاض ومغسلة ومكان لتغيير الملابس. ويكون عرض الباب 1.1

لمخاض على ممر خاص لخول الزوار منه دون الدخول إلى داخل القسم.

:

تصمم غرف الولادة بحيث تحقق أقصى قدر من الحماية للأم والوليد، وشكل هذه الغرفة مربع طول ضلعه .  
وارتفاعها لا يقل عن . م وعرض الباب يتراوح بين . - . م ويتم تحويل الولادات القيصرية من هذا القسم إلى  
قسم الجراحة وتكون غرف التعقيم قريبة من غرف الولادة.

منطقة النظافة:

عبارة عن غرف تقضي فيها الأم فترة تتراوح ما بين ساعة وثلاث ساعات وتحتاج فيها إلى رعاية خاصة، وتكون قريبة  
وبالإضافة إلى هذه الثلاث مناطق يحتوي قسم الولادة على منطقة استراحة ونوم.

#### • قسم العمليات والجراحة:

يهتم كثيرا في تصميم قسم العمليات بالمستشفى وذلك لكونه عنصر تعمل باقي الأقسام في المستشفى على انجاح العمل  
بداخله. وقسم العمليات يحتاج إلى درجة كبيرة من تنظيم وتحديد الحركة بداخله للمحافظة على نظام التعقيم، لذا يجب  
تصميمها وتجهيزها لتقابل الإجراءات الخاصة للمحافظة على أعلى درجة من التعقيم داخل صالة لعمليات.

#### الاعتبارات التصميمية لقسم العمليات:

- . التوجيه المناسب له بأن يكون بعيدا عن نشاط الخدمة ولا يكون ممر للعناصر الأخرى فالمستشفى وأن  
داخله محدودة.
- . يكون الدخول إليه قريب من مدخل المصابين بالحوادث.
- . أن يكون سهل الإيصال بمركز التعقيم وقسم الأشعة.
- . التوجيه بالنسبة للجهات الأصلية في حالة استخدام إضاءة طبيعية، حيث توجه صالة العمليات نحو الشمال.
- . يكون مجاورا لجناح المصاعد ووحدة التمريض .
- . يجب أن تكون جميع السطوح والمواد المستعملة في القسم سهلة التنظيف.
- . يجب أن تكون محكمة الإغلاق وأن تكون الأرضية ثابتة ومعزولة كهربائيا.
- . يجب أن يكون موقعه مناسب بالنسبة للمستشفى .

## • قسم العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل:

العلاج الطبيعي هو الطريقة العلاجية التي تستخدم في علاج المرضى، بقصد إعادة الحياة الطبيعية للمريض بقدر المستطاع، وقد يحتوي هذا القسم على غرفة واحة للعلاج أو قد تتعدد غرف العلاج، والتي تصمم بحيث تتعامل مع مشاكل مختلفة طبيعية وعاطفية واجتماعية ومهنية، والشكل التالي يبين ذلك. ويراعى في تصميم هذا القسم أن يكون في الطابق الأرضي وأن يعرض جيدا للشمس والهواء.

### (1.2.3) الخدمات الإدارية :

القسم الإداري في المستشفى قسم قائم بحد ذاته وهو يعمل في اتجاهين:

#### ■ خدمات الإدارة العلاجية:

وهي التي تعنى بالأمر المهنية الطبية بما في ذلك عمل الأطباء والمرضى والخدمات المقدمة لهم

#### ■ خدمات الإدارة غير العلاجية:

وهي التي تعنى بأمور غير صحية مثل الإشراف على الخدمات الميكانيكية وغيرها ولا تتفصل هذه الخدمات بل على العكس يتطلب الأمر عملا مشتركا ومتكاملا بينهما ويلاحظ أن القسم الإداري للمستشفى كبير خاصة أنه يتعامل مع عدد كبير من الأقسام المختلفة وهو كذلك يتعامل مع الجمهور لذلك يجب أن تكون الأجزاء التي تتعامل مع الجمهور عند مدخل القسم أو قريبة منه بينما توضع الأجزاء الأخرى بعيدة عن الجمهور . ويتم المدخل الرئيسي للمستشفى بينما ترتبط ارتباطا وثيقا بجميع الأقسام عن طريق ممرات ومحاور داخلية . لكل سرير في المستشفى . . .

### (1.2.3) :

وتشمل هذه الخدمات العناصر التي تكون بعيدة عن أعين المرضى ولا يغلب عليها الطابع العلاجي ولا يعتمد تجميع هذه الوحدات أو توزيعها على علاقات مع بعضها البعض وإنما على علاقات كل منها مع الخدمة الأساسية في المستشفى وهي خدمات التمريض والخدمات العلاجية.

## وفيما يلي توضيح لهذه الخدمات:

#### ■ الصيدلية :

يتم تحديد مساحة الصيدلية بناء على عدد العمال بها والذي يعتمد على حجم العمل الذي بدوره يعتمد على عدد الأسرة في المستشفى والزيارات اليومية للعيادات الخارجية وتقدر مساحة الصيدلية بالمستشفيات المركزية على أساس من السرير بالمستشفى. وغالبا ما تقع الصيدلية بالطابق الأرضي. . .

#### ■ :

وتختلف محتوياته عن المطابخ العادية بسبب سياسة التغذية المختلفة لكل مريض ويعتمد حجمه على حجم المستشفى حيث يخصص في المطبخ لكل سرير في المستشفى وتمثل مساحة المستودعات في المطبخ % من مساحته.

## ■ قسم الغسيل:

■ لا بد أن يشتمل هذا القسم على مكان للاستلام والتسليم والعصر ثم التجفيف والكي وتصليح الالف من الغسيل مساحة هذا القسم على أساس لكل سرير بالمستشفى.

## ■ التعقيم المركزي:

أدى استخدام المواد السابق تعقيمها إلى زيادة مساحة تخزين المواد المعقمة وتقليل مساحات التعقيم ويزود قسم التعقيم ويخدم جميع أجزاء المستشفى بلا استثناء ويمكن تقسيم منطقة التعقيم المركزي إلى:

منطقة الغسيل وإزالة التلوث المبدئية.

منطقة التجهيز والتنظيف.

منطقة التبريد.

التفتيش وتحسب مساحة هذا القسم ضمن المساحة المخصصة لقسم الغسيل

:

وتشمل هذه المخازن ما يلي:

— مخازن شحنات الإمدادات والمواد والأدوات غير المعقمة.

— مخازن للأجهزة.

— مخازن للمواد المتطايرة التي تحتاج لمعاملة خاصة.

— إلى فحص وتدقيق.

وكلما وضعت المخازن بشكل مركزي كلما كانت عملية جرد السلع وتوزيعها أفضل وأقل تكاليف ولا تقل مساحة % من مساحة المباني حيث يخصص 3 للسرير في المستشفى .

:

ويفضل أن تكون في مبنى مستق . كما يجب أن تكون معزولة وذات مدخل مستقل بحيث لا يشاهد من باقي أقسام المستشفى وعلى الأخص وحدة العيادة الخارجية.

## ■ خدمات الموظفين:

وتشمل الخدمات الضرورية التي يحتاجها الموظفون مثل ردهات الراحة وأماكن تغيير الملابس وحفظها إضافة إلى مواقف السيارات ومكتبة قريبة من ردهة الراحة.

## ■ الوحدات الميكانيكية:

وهي تشمل مولدات الكهرباء وغلايات المياه وأجهزة التكييف المركزي وذلك بالإضافة الى ورش إصلاح الأجهزة والمعدات وصيانة المبنى وتقدر المساحة اللازمة للوحدات الميكانيكية على ألسرير الواحد بالمستشفى.

## ■ ويتم في هذه الوحدات توليد الطاقة بأشكال مختلفة منها:

### ■ الطاقة الحرارية:

حيث يتم توليد البخار الذي تحتاجه المستشفى ومن الممكن أن يقع مركز الطاقة الحرارية وقسم الغسيل معا في مبنى المستشفى الا أن البعض يفضل عزلها نظرا للطاقة المفقودة في هذه المسافة.

### ■ الطاقة الكهربائية:

تستخدم في معظم الأجهزة كما أنها قد تستخدم في توليد الطاقة بدلا من الوقود . لذلك يتوجب وجود مولدات لحالات الطوارئ عند انقطاع التيار الكهربائي تعمل أوتوماتيكيا بمجرد انقطاع التيار الكهربائي.

:

تعتبر من العناصر الضرورية والمهمة في المستشفيات حيث توفر مناظر جميلة للمرضى في الأقسام المختلفة فتشعرهم بالراحة النفسية والهدوء . وقد تصل مساحة المناطق الخضراء في المستشفيات الى % ولكن في حالة عدم توفر المساحات الكافية تقل هذه النسبة. ومن فوائد المناطق الخضراء ما يلي:

توفير الراحة النفسية والوجدانية للمرضى.

عمل إطلاالات جميلة للغرف المختلفة بالمستشفى.

تساعد الأشجار العالية في تنقية الهواء من الأتربة والروائح الكريهة.

تستخدم في توفير خصوصية لبعض الأقسام في حالة تقابل المبد .

تستخدم أيضا المناطق الخضراء في تلطيف الهواء.

### ■ مواقف السيارات:

في التخطيط لمواقف السيارات ينظر الى عدد كل من الموظفين والأطباء والمرضى والإداريين بالإضافة الى اعداد ( التحميل والتنزيل ) ومواقف سيارات الإسعاف منفصلة ومداخلها مختلفة .

السيارات على أساس سيارة لكل سرير في المستشفى.

### ■ أما موقع المواقف فيختلف تبعا لما يلي:

زوار المرضى الداخليين وموظفو الإدارة تكون مواقفهم قرب المدخل الرئيسي.

( والمرضى ) يستخدمون مواقف قرب مداخلهم.

ون في العيادات يستخدمون مواقف قرب العيادات

(محاضرات في تخطيط وتنسيق المستشفيات ، د . هشام حسن علي ، جامعة أسيوط ، مصر ، ) .





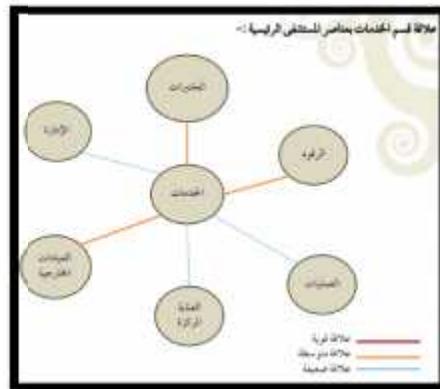




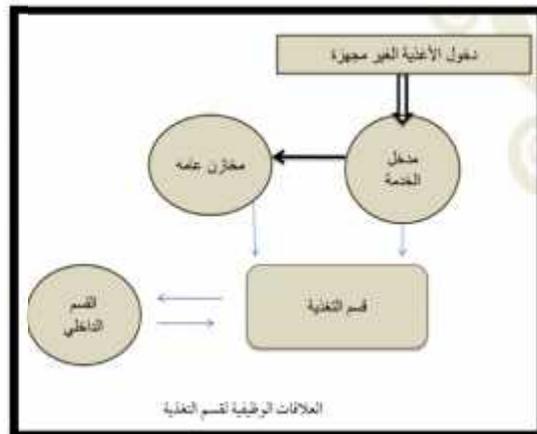
قسم الصيدلانية :



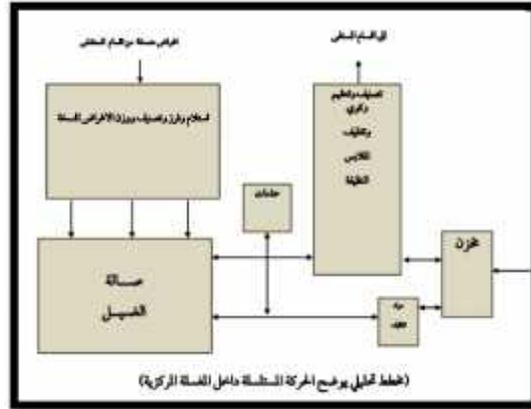
:



قسم التغذية :



المغسلة المركزية :



قسم الوفيات :

