



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة العربي التبسي - تبسة



كلية العلوم والتكنولوجيا  
قسم الهندسة المعمارية

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في الهندسة المعمارية  
تخصص: هندسة معمارية، مدينة وتراث

**دور المستخدمين في تحسين تصميم المستشفيات**  
**حالة المستشفى الولائي بوقرة بولعراس**  
**بكارية ولاية تبسة**

تحت إشراف الاساتذة:  
حميد صباح .

إعداد الطالبتين:  
بورقة بثينة .  
صيد نور الهدى.

السنة الجامعية 2017/2016



## شكر وتقدير

الحمد لله الذي علم بالقلم، علم الإنسان ما لم يعلم،  
والشكر له على توفيقه ونعمه من قبل وبعد، والصلاة والسلام  
على معلم البشرية الأول وهادي إلى الصراط المستقيم سيدنا و  
نبينا محمد "صلى الله عليه و سلم"

يسعدنا أن نتقدم بجزيل الشكر وأعز التقديم وعظيم  
الامتنان إلى: الأستاذة "حميد صباح" على قبولها الإشراف  
على هذا العمل وإسهامها بشكل كبير في إخراجها إلى الوجود  
من خلال مختلف ملاحظاتها وتوجيهاتها السديدة ودعمها  
المعنوي.

## إهداء

الى من رباني أحسن تربية.

الى من اعيش لكسب رضاها بعد الله.

الى الوالدين الكريمين برا بهما و عرفانا بفضلهما.

إلى إخوتي: " رضوان " و "تجم الدين".

الى اخوتي: "محمد" و "ايمن".

إلى أخواتي: "تور" و "شيماء" و "فاطمة".

إلى الأستاذة المشرفة: الأستاذة "حميد صباح".

إلى أستاذي العزيز و الذي كان سندا لي دائما: الأستاذ "قراة رمضان".

## إهداء

إلى من كلله الله بالهيبة والوقار .. إلى من علمني العطاء بدون انتظار ..  
إلى من أحمل اسمه بكل افتخار .. أرجو من الله أن يمد في عمرك لترى ثماراً قد  
حان قطافها بعد طول انتظار وستبقى كلماتك نجوم أهتدي بها اليوم وفي الغد  
وإلى الأبد..

إلى ملاكي في الحياة .. إلى معنى الحب وإلى معنى الحنان و التفاني ..  
إلى بسمه الحياة وسر الوجود إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم  
جراحي إلى أغلى الحبايب أمي الحبيبة.

أتوجه بجزيل الشكر والامتنان إلى كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد  
على انجاز هذا العمل وفي تذليل ما واجهناه من صعوبات، ونخص بالذكر  
الأستاذة المشرفة " حميد صباح " التي لم تبخل علينا بتوجيهاتها ونصائحها  
القيمة.

إلى الإخوة و الأخوات، إلى من تحلو بالإخاء وتميزوا بالوفاء والعطاء إلى  
ينابيع الصدق الصافي إلى من معهم سعدت، وبرفقتهم في دروب الحياة الحلوة  
والحزينة سرت إلى من كانوا معي على طريق النجاح والخير إلى من عرفت كيف  
أجدهم وعلموني أن لا أضيعهم صديقاتي.

نور

الاهداء

شكر و عرفان

الفهرس

## المقدمة العامة

1\_ المقدمة العامة.

2\_ الاشكالية.

3\_ الفرضيات.

4\_ اهداف الدراسة.

5\_ اهمية الدراسة.

6\_ منهجية الدراسة.

## الجزء النظري

1.....تمهيد

1.....1. تعاريف ومفاهيم

1.....1.1. مفهوم الجغرافية الطبية

2.....2.1. الصحة

2.....1.2.1. تعريف الصحة

3.....2.2.1. الخريطة الصحية

4.....	3.1.تعريف البيئة.....
4.....	4.1.تعريف علم النفسي البيئي .....
4.....	5.1.تعريف الراحة.....
5.....	6.1.تعريف مصطلح مستشفى.....
5.....	2_اهداف المستشفيات بشكل عام.....
6.....	3_العوامل المؤثرة في تصميم المستشفيات.....
7.....	4_الخدمات الصحية في المستشفى.....
8.....	5_تصنيف المستشفيات.....
8.....	6_علاقة المستشفى بالمدينة.....
9.....	7_الانظمة العلاجية في المستشفى.....
11.....	8_نبذة تاريخية عن تطور المستشفيات.....
11.....	1.8.تطور المستشفيات عبر العصور.....
11.....	1.1.8. مستشفيات الهند القديمة.....
11.....	2.1.8.مستشفيات عصر الحضارة المصرية.....
12.....	3.1.8.مستشفيات عصر الحضارة الاغريقية.....
13.....	4.1.8.مستشفيات عصر الحضارة الرومانية .....
14.....	5.1.8.مستشفيات العصور المسيحية.....
15.....	6.1.8.مستشفيات الحضارة الاسلامية.....
16.....	7.1.8.مستشفيات العصور الوسطى.....
16.....	8.1.8.مستشفيات النهضة الاوروبية.....

- 9.1.8.مستشفيات العصور الوسطى في اوروبا.....17
- 10.1.8.المستشفى في أوروبا عصر النهضة.....19
- 11.1.8.المستشفى في قرن 20.....19
- 9\_العناصر المعمارية و المكونات التفصيلية لبيمارستان قلاوون.....21
- 10\_العناصر المعمارية و المكونات التفصيلية لبيمارستان النوري.....22
- الخاتمة.

## الجزء التطبيقي

### مقدمة

- 1\_نبذة تعريفية عن مستشفى بوقرة بولعراس.....25
- 2\_تحليل البيئة المحيطة بالمستشفى "بوقرة بولعراس".....28
- 3\_الوصولية للموقع ومدخل المستشفى.....29
- 4\_مكونات ومرافق مستشفى بوقرة بولعراس.....30
- 1.4.الادارة.....30
- 2.4.مصلحة طب الرئة و الصدر.....31
- 3.\_3.مصلحة التكييف الوظيفي.....39
- 5\_التصميم المعماري.....42
- 6\_الألوان.....43
- 7\_المعايير التخطيطية.....49
- 8\_تحليل المعطيات البحثية.....50



الخاتمة

## الملحقات

ملحق 1:

المعايير التخطيطية .

ملحق 2:

الاستبيان

الخاتمة العامة.

فهرس الصور .

قائمة المراجع .

ملخص.

الجانب النظري

## تمهيد

تعتبر الرعاية العلاجية الصحية من اهم مبادئ الخدمة الاجتماعية و التي تعمل على الاهتمام بالمرضى و تقديم الرعاية الصحية لهم و العلاج المناسب لشفائهم من الامراض المختلفة و ذلك من خلال خطة طبية كاملة تهدف هذه الأخيرة الى استعادة المريض و شفائه العاجل و كل ذلك تكريما للإنسانية التي كرمها الله عزوجل و عليه فان مباني المستشفيات تعتبر من اهم المراكز الحضرية و التي تهدف بشكل رئيسي لتقديم العلاج ورعاية الصحية للمرضى و تحتل المستشفيات أهمية اكبر لأنها تخدم شرائح المجتمع و تعمل على تقديم كافة أنواع العلاج و الرعاية الطبية سواء ( الوقاية-العلاج-الاستجمام-الراحة).

ولان بيئة المستشفيات هي أكثر الأماكن تعاملًا مع الجمهور في مكان وزمان فقد كان لابد من الاهتمام بكيفية توفير بيئة للمستخدمين في هذه الأماكن وخاصًا للمرضى وتسريع العمليات العلاجية المختلفة والتي يلعب الزمن دورًا هامًا فيها وسنتطرق في هذا الجزء الى بعض التعاريف و التي تشمل الجغرافيا الصحية، إضافة الى تعريف مصطلح المستشفى ونشأة المستشفيات وتاريخها وأنواعها وأنظمة العلاج فيها و تصنيفها عالميا.

### 1-تعاريف ومفاهيم:

#### 1-1. مفهوم الجغرافية الطبية:

عرفت الجغرافية الطبية حسب لجنة المؤتمر الاتحاد الجغرافي الدولي على انها "دراسة العوامل الجغرافية المتعلقة بأسباب وتأثير كل من الصحة والمرض"

ويعرفها الجغرافي الإنجليزي "جاشان" على انها من موضوعات البيئة التي تقع بين الجغرافيا والطب فهي دراسة البيئة عندما تأثر في صحة الإنسان وليست الدراسة للبيئة في حد ذاتها كما انها ليست دراسة المرض في حد ذاته فهو ليس من اهتمامات الدراسة الجغرافية بل المنطقة والإقليم الذي يتأثر بالمرض.

ويعرفها الجغرافي الإنجليزي "هوف" على انها علم يجب على السؤال فالجغرافيا الطبية تقدم إجابة محدودة بإشارة الى احتمالات معينة قد تكون هي الأسباب.

و تعرف في المنظمة العالمية للصحة: «على انها التلائم بين جسم الانسان و بيئته و كل أعضائه و اجهزته و وظائفها بانسجام تام مع هذه البيئة»<sup>1</sup>

## 2-1. الصحة

### 1-2-1-1- تعريف الصحة:

ان تعريف الصحة حسب ما وردته منظمة الصحة العالمية لم يقتصر على حالة غياب المرض فقط بل اشتمل على: السلامة التامة من النواحي الفيزيائية (العضوية والبيولوجية) والعقلية والاجتماعية.<sup>2</sup>

\***حسب ابن سينا:** ليس الهدف من الصحة والطب منع الموت، بل لمكافحة الانقراض ولحماية صحة الانسان، وضمان حياة في أفضل الظروف.<sup>3</sup>

\***حسب القاموس الطبي:** حالة من التوازن وتكيف الانسان في الوسط الذي يعيش فيه، تحت تأثير عوامل (طبيعية، اجتماعية واقتصادية).

#### \*-الصحة البدنية

تختص بالفرد، تهدف للعمل في أفضل الظروف من اجل التخلص من اسباب الامراض او على الاقل من اثارها

#### \*-الصحة العامة

الحماية من الامراض

#### \*-الصحة العقلية

خلق توازن قوى قابل للتطور، والتحسين، قابلة للتكيف بمرونة مع احتياجات العالم الخارجي.

<sup>1</sup>محمد نر الدين السباعوي، الاتجاهات الحديثة في الجغرافية الطبية، المكتب العربي للمعارف، صفحة: 23.

<sup>2</sup>عائشة عتيق، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية، 2016، صفحة: 41.

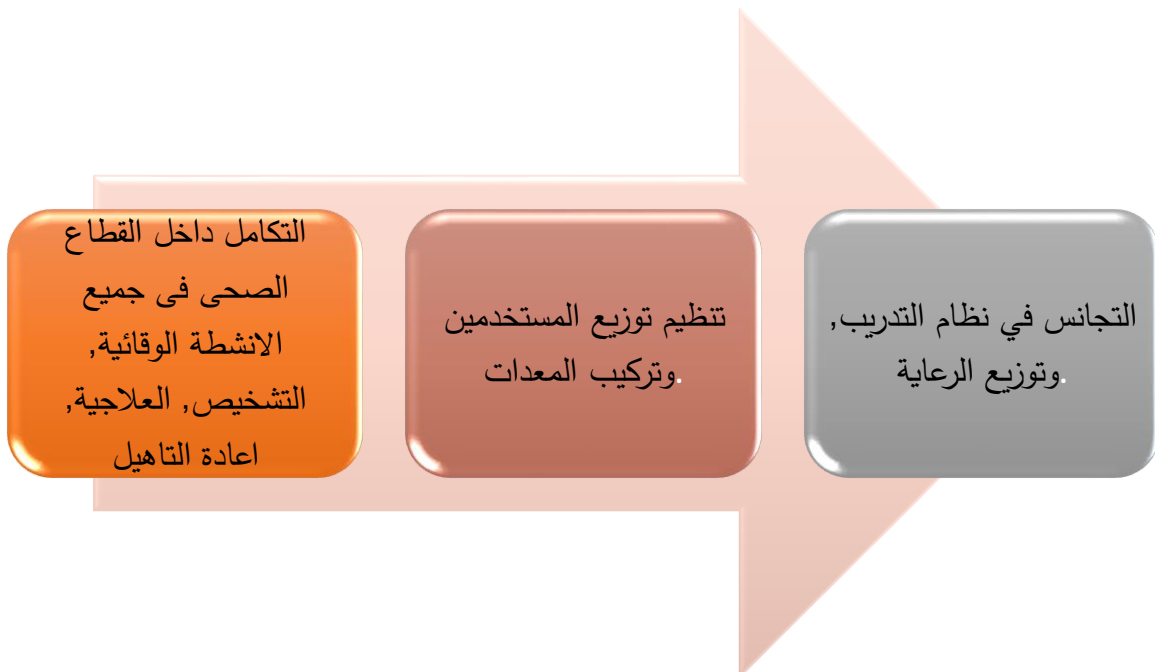
<sup>3</sup>صيد نور الهدى، Etablissement hospitalier publique 120 lit، 2015، صفحة: 13.

## 1-2-2 الخريطة الصحية:

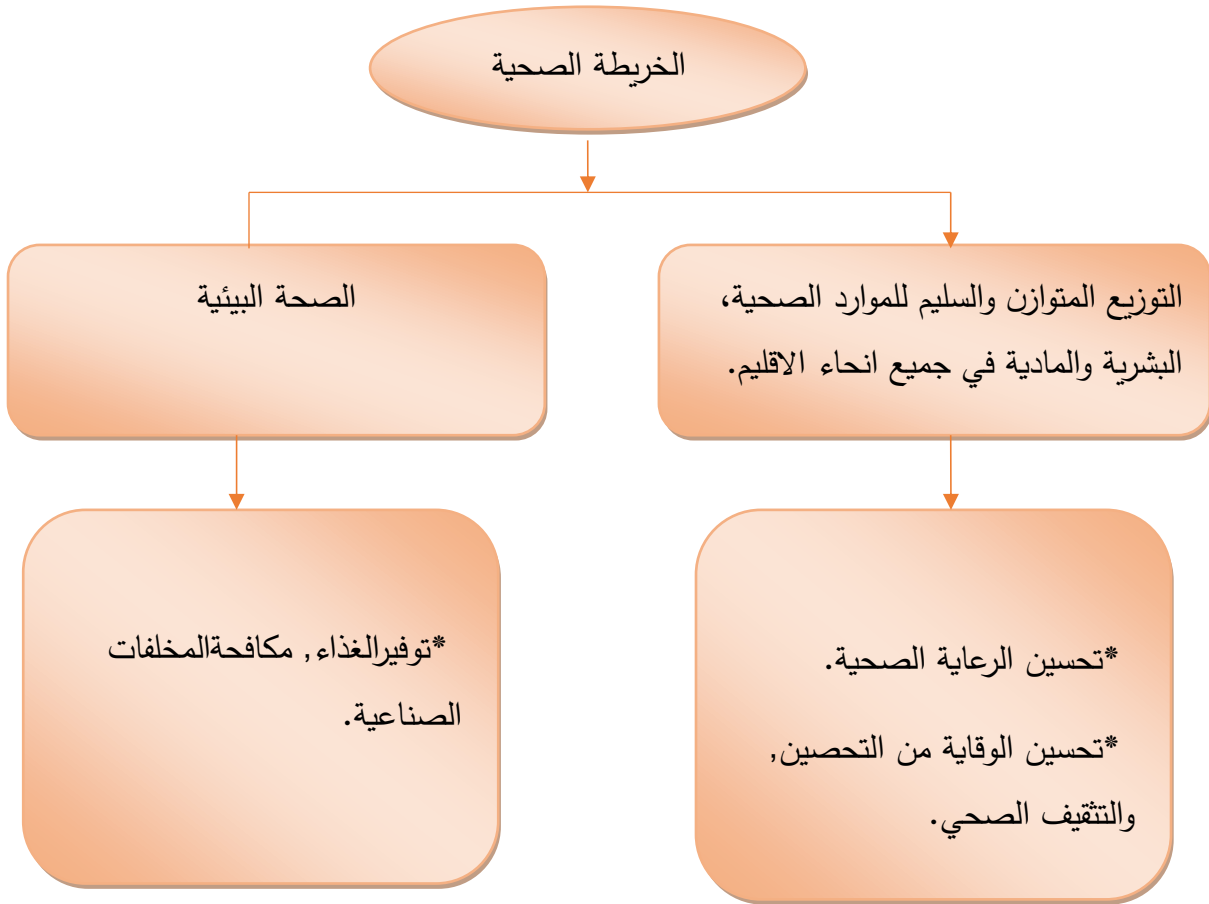
\*-تعريفها:



\*دورها:



**\*الأهداف:**



**1-3-تعريف البيئة:**

البيئة هي الحيز الذي يحيط بالإنسان والحيوان والنبات ويمارس فيه النشاط الحيوي وتشمل البيئة الأرض والماء والهواء وبالتالي تنشأ علاقة بين العالم الطبيعي(الفيزيائي) والعالم الحيوي.<sup>4</sup>

**1-4-تعريف علم النفس البيئي:**

يدرس العلاقة بين البيئة والانسان في ظل الابعاد الفيزيائية والاجتماعية.<sup>5</sup>

**1-5-تعريف الراحة:(bien être)**

عرفت حسب المنظمة العالمية للصحة على انها حالة تامة للراحة الفيزيائية العقلية ,الاجتماعية و لا تركز فقط على غياب المرض او العجز.(OMS1948)

<sup>4</sup> Emmanuel penloup ,page 8: mémoire M2 .l'architecture et lieux de santé et la prise en compte des besoins des usagers.  
<sup>5</sup>د از هري مصطفى صادق ,الانسان و البيئة في ما قبل التاريخ.

## 1-6. تعريف مصطلح مستشفى:

المستشفى هو المكان الذي يتم الكشف فيه او فحص المرضى ثم يتلقى فيه المريض العلاج وذلك حسب حالته ونوع المرض الذي من خلاله يتم تحديد مدى حاجة المريض للعلاج إذا كانت حالته بسيطة فيعد من حيث اتي ليكمل علاجه بالمنزل حسب تعليمات الطبيب وانما ابقائه في مستشفى ليتلقى العلاج اللازم من فحوصات وغيرها حتى يتمثل في شفاء.

يمكن اعتبار المشفى على ما هو عليه اليوم هو منظمة اجتماعية إدارية تقدم الخدمات الطبية والعلاجية ويمكن تعريف المستشفى على انه مكان لعلاج مرضى وتأهيلهم وعادة تكون هذه الأماكن مجهزة بالآلات والمعدات التي تساهم في إنجاح عملية العلاج او الرعاية الصحية المطلوبة للمرضى و تعرفه منظمة الصحة العالمية المستشفى هو: " جزء أساسي من تنظيم طبي و اجتماعي وظيفته تقديم رعاية صحية كاملة للسكان علاجاً ووقاية"<sup>6</sup>.

وأخيراً فإن كلمة مستشفى كلمة مشتقة من المصدر شفاء (استشفاء) فاسم مكان منها هو مشفى او مستشفى وتعني وحسبما تعرف عليها على انه مكان العلاج و الرعاية الطبية بمختلف مستوياتها إضافة لكون المستشفى يحتوى على جميع الخدمات الصحية التي يمكن للمريض ان يحتاجها من علاج و رعاية الطبية بمختلف مستوياتها إضافة لكون المستشفى يقوم بتوفير هذه الخدمة أيضا و بالتالي فان ارتباطه بالمجتمع اكبر من عملية تقديم علاج فقط لذا فان التعرف على اهم مكوناته ومحدداته التخطيطية شيئاً أساسياً لتحقيق هدفه الاسمى و تلبية احتياجات مجتمعه المحيط به.

## 2.اهداف المستشفيات بشكل عام:

\*-ان المستشفيات بشكل عام تسعى دائماً لتحقيق اهداف يمكن تخليصها في ما يلي:

1-تقديم الخدمات العلاجية وخدمات الرعاية الطبية

2-تقديم خدمات الوقاية والعلاج والتعليم الطبي.

3-تدريب الأطباء في مختلف التخصصات.

4-اجراء البحوث العلمية الطبية في مختلف المجالات.

<sup>6</sup>منظمة الصحة العالمية .

### 5- سد حاجة المجتمع من حيث توفير أماكن للراحة والاستجمام.<sup>7</sup>

وتعتبر هذه الأهداف من أهم ما تسعى المستشفيات لتحقيقه حيث تتكامل هذه الاحتياجات مع بعضها البعض لتلبية احتياجات المجتمع لذا يجب أخذها بعين الاعتبار عند تخطيط مباني المستشفيات تعتبر المستشفيات من البيئات الحضرية التي تتعامل مع المجتمع بشكل دائم ويزداد هذا التعامل تبعاً لأمر كثيرة وبالتالي فإن المستشفيات يجب أن تمتاز بمعايير ومحددات تتناسب مع الاحتياجات التي تلبيها

### 3-العوامل المؤثرة على تصميم المستشفيات:

#### 3-1-العوامل الطبيعية:

تتعلق بتباين منسوب الأرض و الانحدار والارتفاع كما وتؤثر العوامل المناخية حيث أن عملية التخطيط للمستشفيات تحتاج إلى أماكن ذات تهوية جيدة وهدوء وبيئة نظيفة مما يوفر الراحة للمريض. إضافة إلى أهمية وجود حدائق مخصصة في محيط المستشفى وذلك لتحقيق الراحة النفسية في مراحل الراحة والاستجمام في المستشفى مما يسرع في عملية العلاج.

إضافة إلى ضرورة توفر مساحات واسعة تكفي لإقامة وتخطيط مباني المستشفى عليها.

#### 3-2-العوامل خدماتية:

وتتعلق بتوفير الخدمات العامة "تؤثر شبكة الطرق العامة في المدينة بسهولة وصول الناس إلى المستشفى" وذلك لتحقيق الفائدة المرجوة من وجود المستشفى والمتمثلة في توفير خدمات علاجية بأقل وقت وجهد ممكنين.

#### 3-3-عوامل سياسية

<sup>7</sup>محمد خضر, مذكرة ماجيستر: دراسة تأثير عناصر البيئة المبنية لمجمع الشفاء الطبي و اثرها على الحركة فيه, الجامعة الإسلامية غزة.



وهي تتعلق بالعوامل السياسية الخاصة بالمنطقة المراد عمل المستشفى بها من حيث الاستقرار الأمني السياسي أو الحروب والسلام... الخ لما لهذه العوامل من تأثير على عملية التخطيط بشكل مباشر.

### 3-4- عوامل الاقتصادية:

إن انتعاش الاقتصاد لأي دولة تؤثر في عملية تخطيط المستشفيات حيث تزداد فرص العمل وفرصة الحصول على مستشفيات ذات تجهيزات متطورة وحديثة بسبب توفر القدرة الاقتصادية على البناء والتعمير واستحضار الطواقم الطبية والإدارية المطلوبة والأدوات والمعدات والمستلزمات الخاصة بالعملية العلاجية وذلك لاستكمال جميع أركان النظام العلاجي الصحي.

### 3-5- عوامل اجتماعية:

وتتمثل في عادات السكان وتقاليدهم ، وتؤثر هذه العوامل على عملية التخطيط من خلال مدى ملائمة التخطيط لكل العوامل الاجتماعية السائدة في المجتمع على سبيل المثال خصائص السكان وتوزيعهم يساهم في معرفة اكبر منطقة ازدحام سكاني ، إضافة إلى معرفة كيفية توزيعهم على المناطق وما هو عددهم الحالي والمستقبلي ، وهذا يساهم في تقدير الفترة المستقبلية الصالحة لتوفير الخدمات المناسبة لتلبية الاحتياجات اللازمة لهذه الأعداد.<sup>8</sup>

### 4- الخدمات الصحية:

تصنف الخدمات الصحية حسب المكان الذي تقدم فيه الخدمة الصحية وتصنف الي ما يلي:

#### 4-1- المستشفيات.

#### 4-2- المراكز الطبية

#### 4-3- مراكز الرعاية (رعاية الامومة والطفولة).

### 5- تصنيف المستشفيات:

<sup>8</sup>محمد خضر، مذكرة ماجيستر: دراسة تأثير عناصر البيئة المبنية لمجمع الشفاء الطبي و اثرها على الحركة فيه، الجامعة الإسلامية غزة.

وقد تصنف المستشفيات حسب التخصصات التالية:

**1-5- مستشفى عام:** هو مستشفى الذي يضم مختلف ومعظم التخصصات مثل الطوارئ الامراض الباطنية الجراحة العامة امراض النساء والولادة امراض القلب والامراض الجلدية الانف الحنجرة العظام وهو يخدم المناطق المحيطة.

**2-5- مستشفى تخصصي** هو: مستشفى المتخصص في علاج نوع معين من الامراض في هذه الحالة لا يمكن تحديد نطاق الخدمة لأنه متخصص بنوع معين من العيادات

وتم تصنيفها الى ما يلي:

**1-2-5- مستشفى الحكومي.**

**2-2-5- مستشفى التعليمي.**

**3-2-5- مستشفى الخاص.**

**2-5-4- المستشفى الخيري.**

**6- علاقة المستشفى بالمدينة:**

لقد أصبحت المستشفيات من المراكز التي تلعب دورا مهم في التركيبة الداخلية للبيئة المحيطة وذلك ما تقدمه هذه البيئة من خدمات مختلفة للمجتمع وحيث ان المستشفيات هي مؤسسات تعمل على تقديم والتعليم والتدريب والبحوث الطبية. الخدمات الصحية والرعاية الطبية

لذا فعلاقتها مع البيئة المحيطة علاقة قوية مترابطة وتحديد موقعه بالنسبة للمدينة امر يحتاج الى دراسة واهتمام ولذا فان اختيار موقع المستشفى له بعض المحددات.

1-تعدد طرق الموصلة للمستشفى وذلك لتجنب الازدحام وخصوصا لسيارات الإسعاف.

2-ان تكون المساحات كافية لجميع متطلبات الوظيفة للمستشفى.

3-ان يكون الموقع بعيد عن مناطق التلوث والروائح الكريهة وان يكون محاط بالأشجار حتى تمتص الدخان.

4- يجب ان تكون المنطقة المحيطة بالمستشفى خالية من ضوضاء حتى يتم الحفاظ على هدوء المرضى المقيمين بالمستشفى.

5- مراعاة القيمة الجمالية والبصرية بحيث تكون خالية من ضوضاء ولذلك حتى يتم المحافظة على هدوء المرضى المقيمين في المستشفى للراحة والاستجمام.

6- ان يكون الموقع على اتصال بشبكات الطرق الرئيسية ومحطات المواصلات العامة التي تعمل داخل نطاق المستشفى.<sup>9</sup>

### 7- الأنظمة العلاجية المتبعة في المستشفيات:

التطور تعتبر الأنظمة العلاجية من أهم المحددات التي تحدد مباني المستشفيات في الاستخدام وهي تتبع المتواصل لمباني المستشفيات. وبشكل عام فإن أي نظام صحي علاجي يجب أن يحتوي على بعض العناصر الأساسية بحيث يمكن اعتباره نظام صحي علاجي (مستشفى). وتتكون هذه العناصر من:

#### 7- 1. المرضى: يعتبر المريض هو الركن التصميمي الأساسي لمباني المستشفيات فالمبنى هدفه

توفير الرعاية الصحية والعلاج المناسبين له. "حيث أن النظام النفسي للمريض وما يتصفه الأساسي هو به من قلق وحساسية مفرطة عند دخوله المستشفى تؤثر على حالته المرضية فإن النظام الأسري للمريض وعلاقته بالمجتمع الذي يعيش فيه تؤثر فيه وبالتالي فإن تكيفه مع المستشفى وما توفره له من هدوء واطمئنان يتأثر بهذه العوامل وبالتالي، فإن التعامل مع المريض يجب أن يتم التعامل معه بإنسانية لما يحتاجه من رعاية خاصة وذلك لتلبية احتياجاته العلاجية الصحية والنفسية في آن واحد.

#### 7- 2. الهيئة الطبية: وتعتبر الهيئة الطبية من أهم محددات عملية تصميم المستشفيات بعد المريض،

وعادة تتألف هذه الهيئة من الأطباء من مختلف التخصصات الذين يقومون بعلاج المريض أو وضع خطة علاجية وتقديم الرعاية الصحية للمريض "ويمكن تحديد مهام الهيئة الطبية في العناية بالمريض الأساسية التي تتركز عليها كافة النشاطات في المستشفى، المحافظة على كفاءة أداء وهي المسئولية عملية العلاج الطب تحسين كفاءتهم من خلال دراسة الحالات المرضية التي تتم معالجتها. إضافة إلى ذلك فإن الهيئة الطبية مسئولة عن تدريب أطباءها في مختلف التخصصات وذلك ليواكبوا التطور الهائل

<sup>9</sup>محمد خضر، مذكرة ماجيستر: دراسة تأثير عناصر البيئة المبنية لمجمع الشفاء الطبي و اثرها على الحركة فيه، الجامعة الإسلامية غزة.

في مجال الرعاية الطبية والعمليات الجراحية الحديثة، إضافة لذلك تدريبهم على استخدام الآلات الحديثة المستخدمة في المجالات الطبية المختلفة. ومن تقييم أداء الأطباء وذلك لتحسن أدائهم كما ولا تخلو مسؤوليتهم من تقديم المشورة للإدارة ومساعدتهم في إدارة وتنظيم شؤون المستشفى وخاصة فيما يتعلق بالنواحي

للخدمة الصحية.

**3-7. هيئة التمريض:** وهي أحد عناصر النظام الخاص بالمستشفيات حيث ترتبط بمدير المستشفى من مدير التمريض، وتتألف من طاقم التمريض، والقابلات القانونيات، وطاقم مساعدي التمريض. خلال وتكمن أهمية هذا الطاقم في عملية "التنسيق بين مهام رعاية المريض ومهام المعالجة أي التنسيق ما بين التنسيقي الطبيب والمستشفى فهي كالوسيط بين النظام الفرعي الفني المتمثل في الأطباء والنظام الفرعي المتمثل بالجهاز الإداري. وعليه فإن دور هيئة التمريض مهم جداً في هذا النظام العلاجي.

**4-7. الجهاز الإداري:** ويتألف الجهاز الإداري من مدير المستشفى ومساعدوه، ورؤساء الأقسام الإدارية والفنية كرئيسي هيئة التمريض وهيئة الأطباء وأقسام الطوارئ والسجلات الطبية.. والخدمات الخمن الأقسام. لقد أصبح دور الإدارة أكبر من كونها تنظيم مكتبي وإداري حيث أصبح دورها "منسق لتوحيد الجهود والنشاطات المتعددة والمختلفة ضمن عملية تنظيمية تضمن الاستعمال الأقل للموارد المتاحة للمستشفى بشكل يحقق أهداف كل العناصر المشتركة في عملية التصميم.

**5-7. الآلات والمعدات التقنية:** حيث أن المجالات الطبية دائماً في تطور مستمر وتقدم تقني هائل، لذا يعتبر هذا الجزء من النظام من الأجزاء المهمة حيث أن التطور الهائل للآلات والمعدات جعل ذلك يحدد فراغات قد تكون في بعض الأحيان أقل مما كانت عليه سابقاً. إضافة إلى ذلك فإن التطور التقني في الأساليب العلاجية يؤدي أحياناً إلى ظهور الحاجة لتوفير فراغات تتسع للتجارب العلمية والأبحاث والتطوير على مختلف المجالات الصحية.

## 8.نبذة تاريخية عن نشأة وتطور المستشفيات:

يعود تاريخ المستشفيات الى تاريخ الطب والجراحة ويمكن القول ان ظهور مؤسسة الرعاية الصحية كانت قد بدأت وظهرت عبر الكثير من المجتمعات والدول التي نصت عليها دساتير على حق الفرد في العلاج والخدمات الاستشفائية.

### 1.8.تطور المستشفيات عبر العصور :

نظرا لعدم توفر المعطيات الكافية فيما يخص تطور المستشفيات في الجزائر من الجانب التصميمي والوظيفي لجئنا الى دراسة هذه الاخيرة عبر العصور.

#### 1.1.8مستشفيات الهند القديمة:

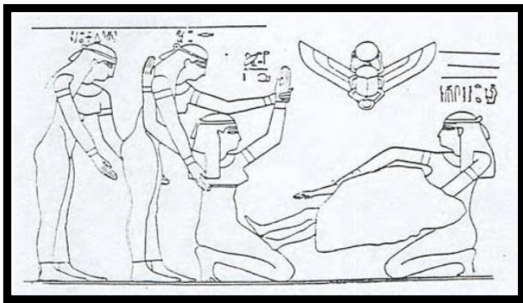
من المعروف ان المستشفيات اول ما ظهر فيه المستشفى في مدينة سيلان حيث كان يعين طبيب واحد لكل عشرة قرى.

اشتملت تلك المستشفيات تعليمات محددة ومكتوبة بمن يقوم بتقديم الخدمة اشتملت على:  
\* -تقديم رعاية مجانية.

\*-تقديم الخضار والفواكه تحضير وتقديم الدواء وعمل مساحات للمرضى والاهتمام بالنظافة الشخصية كانت مستشفيات تضم ما يعادل 18 مستشفى لعلاج النساء والحوامل وكماجى.<sup>10</sup>

كان العلاج في المستشفيات في هذا العصر سيئ للغاية.

#### 2.1.8. مستشفيات عصر الحضارة المصرية القديمة:



صورة(1) : رسومات على جدران المعابد.

بدا تاريخ الطب في الحضارة القديمة من حوالي 2900 ق.م و قد امكن معرفة ذلك من خلال الكتابات و الصور المسجلة على جدران المعابد و الاثار التي خلفوها, كانت بداية الطب عن طريق التجارب التي اقتضتها ضرورات الحياة اليومية

المصدر: تقويم المعايير المعمارية لتصميم المستشفيات جامعة ام

10 حسن القضاة،مذكرة إدارة المستشفيات،جامعة الملك عبد العزيز.

و لكن ظل اعتقادهم سائد بان سبب المرض يرجع الى الأرواح الخبيثة و كان اغلب الأطباء من الكهنة حيث كانوا يعالجون المرضى في المعابد و لم تكن هناك معابد صحية مستقلة بل كانت عبارة عن غرف و أروقة داخل المعابد و كان الكهنة يمارسون العلاج بالأدعية السحر و العقاير و كان الأطباء يقومون بالعمليات الجراحية و كان يتم تعليم هؤلاء الأطباء في مدارس ملحقة بهذه المعابد. الجراحون ويعتبر "إيمحوتب" في عهد الملك "زوسر" أشهر الأطباء المصريين حتى ان الاغريق قد اطلقوا عليه اله الطب.<sup>11</sup>

كانت المستشفيات في هذا العصر على مستوى المعابد حيث كانت تتمثل من الغرف والأروقة التي يستخدمها الكهنة لعلاج المرضى.

### 8-1-3 مستشفيات عصر النهضة الاغريقية:

لقد بلغ الطب الاغريقي ذروة تقدمه خلال العصر الذهبي للحضارة الاغريقية حوالي 400 سنة ق.م عندما ظهرت معابد الهة الطب ,و اعتبرت تلك المعابد اول المستشفيات التي ظهرت في اليونان و الرومان و مازال قسم "أبو قراط" المسمى بابي طب دستور الادب مهنة الطب يلتزم به كل الأطباء العلم قبل ممارسته مهنة الطب ويدين العالم بالفضل بهذا العلامة الذي يتبنى استنتاجه على تشخيص الامراض بالملاحظة و الاستنتاج و استخدام المنطق لتفسير بسبب المرضى عوضا على الاعتماد على الأفكار الخرافية و هو بذلك قد وقد ورسخ مفهوم جديدا للمرضى هو ان المرض ظاهرة طبية ترجع الى أسباب معيشية و سلوكية مثل طريقة الغذاء و المعيشة و الطقس و الظروف العائلية وقد ترك الاغريق تراث ضخما في الطب و تدهورا الطب من السحر و جعلوه من العلوم وظهرت المدارس الطبية وقاموا بإنشاء المعابد لإله الطب واختاروا لها الأماكن الدافئة الجيدة البعيدة عن الضوضاء والتي كان يمارس فيها الطب والعلاج من العلل في غرف وصلات ملحقة بهذه المعابد و يعتبر الاغريق اول من عرف العيادات الطبية الإكلينيكية للفحوصات المختصة اللازمة لعلاج المرضى<sup>12</sup>.

<sup>11</sup> يوسف بن نايف الشريف , مذكرة ماجستير: تقويم المعايير المعمارية لتصميم المستشفيات, جامعة ام القرى.

<sup>12</sup> لمهندس يوسف بن نايف الشريف, مذكرة ماجستير: تقويم المعايير المعمارية لتصميم المستشفيات, جامعة ام القرى

\*-اختيار الاغريق الأماكن الملائمة والجيد والبعيدة عن الضوضاء لتشييد المستشفيات لضمان راحة المرضى.

\*-تميز تصميم هذه المستشفيات ب :

\*-وجود عيادات طبية مختصة وهي عبارة عن حوش (فناء) مكشوف وذلك من أجل التهوية.

\*-تعدد المداخل أي وجود مداخل خاصة بالخدمات وأخرى بالمرضى والأطباء بالإضافة إلى مدخل رئيسي

رئيسي

\*-إنشاء حجرات للمعاينة وتشخيص المرضى وقاعات خاصة من أجل العمليات الجراحية إضافة الى الإقامة الاستشفائية للمرضى أنظر صورة : (2).

#### 4-1-8. مستشفيات عصر الحضارة الرومانية:

أكمل الرومان مسيرة الاغريق، وساروا على درب وهدى تراث الطب الاغريقي ولكنهم لم يضيفوا الكثير للعلوم الطبية، الا ان أكبر انجازاتهم والتي برعوا فيها لحد ما هي هندسة المباني الصحية، حيث اقاموا المعابد للعلاج المرضى من عامة الشعب مع اتساع الإمبراطورية الرومانية اقاموا المستشفيات في المستعمرات على طول الحدود والطرق للعلاج و خاصة علاج الجنود و الجرحى الرومان و كان المسقط

الأول في هذه المشافي يتكون من:

\*-حوش داخلي كبير تحيطه غرف

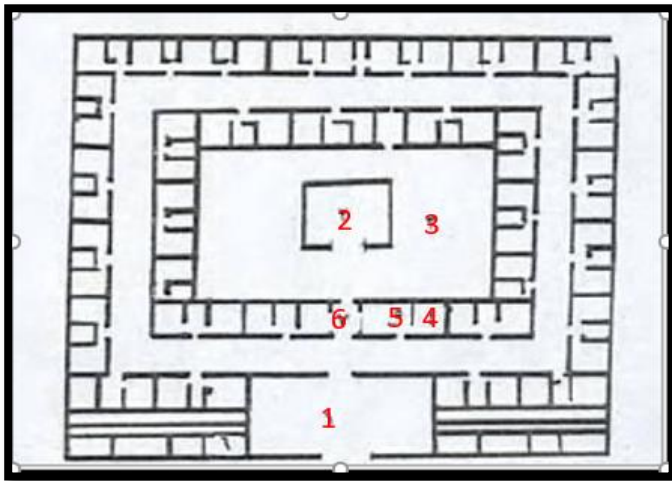
إقامة المرضى ومحطات التمريض

وغرف الفحص والخدمات ويخترق

المبنى ممر داخلي يؤدي للفناء كما

يوجد في مبنى مدخل رئيسي واخر

ثانوي.

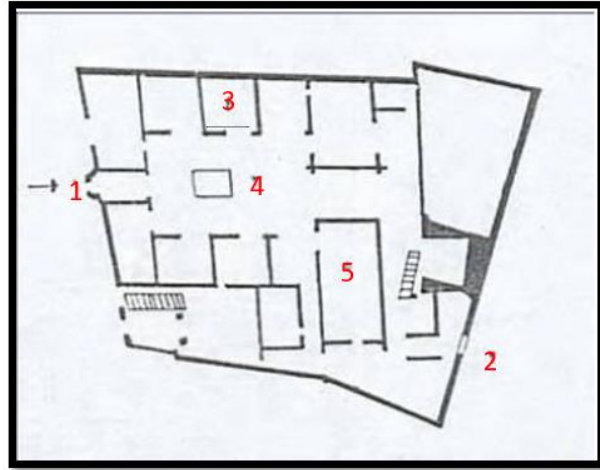


صورة (3): مسقط افقي للمستشفيات العسكرية في العصر الروماني.

المصدر: تقويم المعايير المعمارية لتصميم المستشفيات -جامعة ام القرى.

مع اعتناق الإمبراطورية الرومانية للدين المسيحي في أوائل القرن الرابع الميلادي بدأت سيطرت الكنيسة على المشافي وظهرت الاديرة التي اشتملت على دور للضيافة والعلاج وغرف لإقامة المرضى.

- 1\_ مدخل رئيسي.
- 2\_ مدخل للخدمات.
- 3\_ حوش داخلي.
- 4\_ غرف المرضى.
- 5\_ غرف العلاج.



ص (2): مسقط افقي للمباني الصحية في العصر الاغريقي

المصدر: تقويم المعايير المعمارية لتصميم المستشفيات - جامعة ام القرى

\*4- تميز تصميم هذه المستشفيات ب:

\*-تصميم المستشفيات العسكرية والذي يتكون من:

\*-مدخل استقبال.

\*-وقاعة صغيرة داخل فناء كبير.

\*-عدة غرف متجاورة مختلفة الوظائف بعض منها غرف الإقامة الاستشفائية للمرضى وأخرى مخزن

غيارات وأدوية والإدارة وقسم التمرريض . وظهور

اللاذيرة.

### 8-1-5 مستشفيات العصور المسيحية:

مع تطور العلوم وتطور المستشفى بشكل متزامن مع التأثير الديني فالمستشفيات قبل في عهد المسيحية كانت عبارة عن معابد لتخدم الهة الطب حسب اعتقادهم وكان يتم علاج المرضى بالطقوس من السحر والشعوذة.

تطورت المستشفيات بشكل متماشي كجزء من

المسيحية ووجدت ملاحق للكنيسة يطلق عليها



اسم (اديرة) او (ملاحق) لرعاية المريض بالكنيسة



ص 4: غرف المرضى في بيمارستان

المصدر: Wikipédia تاريخ المستشفيات



ص 5: بيمارستان دمشق

المصدر: Wikipédia تاريخ

المستشفيات

### 8-1-6 الحضارة الإسلامية:

كان يطلق على مستشفيات في عهد

الحضارة الإسلامية

بالبيمارستانات<sup>13</sup> وكانت عرف العالم

الإسلامي هذه المستشفيات منذ عهد

الرسول وبالتحديد أبان غزوة الخندق

وعرف المسلمون نوعين من

البيمارستانات ومتنقلة وثابتة كانت

متنقلة منها اسبق و كانت تنتقل من

مكان الى اخر في ضوء الحاجة اليها

كانتشار الأوبئة او بسبب الحروب كما

حدث في غزوة الخندق.

لقد ابدى المسلمون اهتماما كبيرا في

مجال رعاية المرضى حيث بني

المسلمون مؤسسات صحية فاخرة لرعاية

المرضى في كل من بغداد والقاهرة

وقرطبة غيرها من المدن التي خضعت

للحكم الإسلامي.

تشير الدراسات على ان الخليفة هارون الرشيد عام 786-806 ميلادية ابدى اهتماما في رعاية صحة

شعوب الإمبراطورية الإسلامية من خلال بناء نظام " دفع الرواتب ورعاية المرضى مجانا انشاء أكثر من

60 مستوصف ومركز صحي لصرف العلاجات في بغداد.

<sup>13</sup>البيمارستان: كلمة فارسية مركبة من كلمتين "بيمار" يعني مريض وستان تعني "الدار"

8-1-7 مستشفيات العصور الوسطى:

استمر الدين حاضرا ليكون عامل مؤثرا ومسيطر في تأسيس المستشفيات خلال العصور الوسطى فقد كان المرضى يتلقون الرعاية للتخفيف من معاناتهم الجسدية ولم تكن هناك محاولات للتركيز على: العلاج والشفاء لمعالجة المرضى حيث كانت الكنيسة ذات نفوذ تحرم فتح الجسد البشري تعتبره مقدس ومخلوق على صورة الة وكان الرهبان و القائمين برعاية المرضى يد يركزون على تقوية و تطهير الروح لإعدادها لما بعد الحياة الدنيا من خلال الحب و الايمان و التي تعتبرها الكنيسة اهم من العلم و المعرفة.

\*-استمر هيمنة الدين في إقامة الملاجئ والمستوصفات والاستراحات بجانب الاديرة لتقديم الطعام و المأوى للمسافرين.

\*-في ابان الحروب الصليبية أقيمت مستشفيات العسكرية على الطرق في الأراضي المقدسة عام 1099 ثم في بريطانيا تحت اسم القديس جون عام 1084 في مدينة يورك.

\*-ظهرت المستشفيات في مدن متعددة على شكل أسس تطوعية.

8-1-8 مستشفيات عصر النهضة الاوربية:

شهدت أوروبا مع نهاية القرن الرابع عشر والتي تميزت بأحياء العلوم والمعارف والاطلاع على الحضارة الإسلامية والاستفادة منها والبناء عليها تم تحويل مراكز العزل المأخوذة فكرته من الحضارة الإسلامية الي مستشفياتهم وازداد عدد الأطباء وصاحب نقل المعارف الإسلامية المترجمة وخاصة من الاندلس كمنارة للعلم والمعرفة و نقل علم التشريح الذي كان محرما آنذاك.

\*-استخدام ادوية التخدير وربط الشرايين واستئصال الزائدة الدودية

أصبح تعليم وتدريب الأطباء ليكون تحت اشراف الأطباء الجراجين بأسس عملية طبية ثابتة

تأسست عام 1506 جمعية الجراحين الملكية في اديرة وتلاها جمعية الأطباء الملكية في إنجلترا عام 1528 و توال انتشار المدارس الطبية و المكتبات الطبية و مؤسسات التعليم الطبي.

\*- ثم ظهرت أولى مدرسة للتمريض في فرنسا وتوالت الى ظهور علم الجراثيم و دراسة نظريات الجراثيم ثم ظهور علم التعقيم مما أدى ذلك الى ظهور و علم التعقيم مما أدى ذلك الى ظهور جراحة نظيفة في المستشفيات و توالت الاكتشافات بظهور التخدير و الاشعة السينية في نهاية القرن الرابع عشر في هذا العصر، اتبعت اوربا نهج المسلمين فيما يخص تصميم المستشفيات و أضافوا لها قسم التشريح كما قاموا بتصميم العديد من المدارس الخاصة بالتعليم الطبي.

### 8-1-9 المستشفى في العصور الوسطى في اوروبا:

في نفس فترة أوج الحضارة الاسلامية في العالم الاسلامي، كانت اوروبا تعيش فترة العصور الوسطى. ولم تكن المباني الملحقة بمعابد اليونان القديمة، او معابد الرومان مستشفيات بالمعنى المعروف، و لكنها كانت الى دور الرعاية النفسية و المواساة الروحية. وكانت المستشفى في العالم الغربي المسيحي مؤسسة كنائسية وثيقة الصلة بالأديرة والكنائس وغالبا ما اقتصر القبول بها على رجال الكهنوت، واقتصر العلاج فيها على رجال الدين والحكام وصفوة المجتمع، إذا لم تكن هذه المشافي مثلا يحتذى للجانب الاخلاقي والانساني والديني، وكانت منفصلة تماما عن التعليم الطبي.

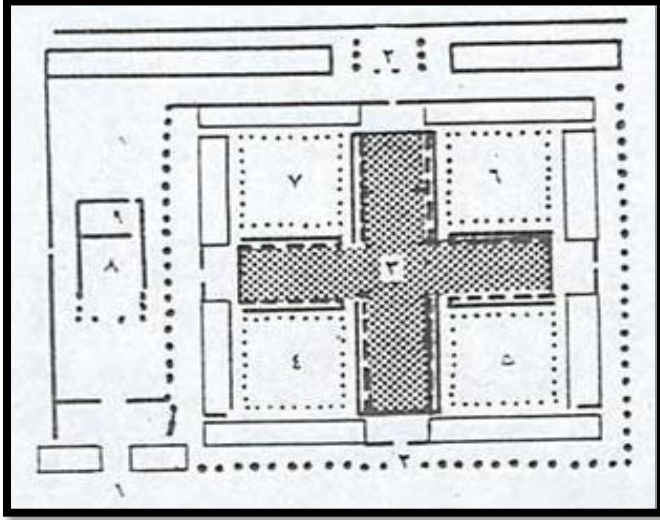
وبصفة عامة لم تكن هناك علاقة دائمة بين التعليم الطبي والممارسة الطبية في ذلك الوقت، اي لم تكن هناك المستشفى التعليمي، و بذلك كان هناك فصل بين النظرية و التطبيق حتى اواخر القرن السابع عشر و اوائل القرن الثامن عشر مما اقام و بلا شك عوائق نظرية و ادراكية في طريق تقدم الطب.

وفي حين كان حال المستشفيات او البيمارستانات في الحضارة الاسلامية على الحال الذي سبق ذكره من رقي و تنظيم، فقد كانت مستشفى "اوتيل ديو" في باريس من اشهر المشافي في اوروبا في القرون الوسطى.

### 8-1-10 المستشفى في اوروبا في عصر النهضة:

مع بداية هبوط نجم الامبراطورية الاسلامية في القرن السادس عشر، اخذ الطب الاسلامي في الانحدار تدريجيا، الى ان وصل الى ادنى مستوياته خلال القرن السادس عشر و السابع عشر. و بحلول عصر النهضة في اوروبا في القرن الثامن عشر، حدثت طفرة كبيرة في مجال الرعاية الصحية في الغرب (اوروبا)، اثرت تأثيرا كبيرا على مباني الخدمات الصحية من الناحية المعمارية و التخطيطية. و كان نتاج ذلك تخطيط هذه المباني اما كأجزاء من الكنيسة تطل على المصلى، او كمبنى منفصل مستقل و اصبحت الكنيسة هي الملحقة به، ا وان يطل المبنى على مصلى صغير بالقرب من اجنحة اقامة

المرضى. و كان المسقط الافقي لأجنحة اقامة المرضى ذا شكل صليبي في الغالب و كانت هذه الاجنحة عبارة عن عنابر اوصالات مفتوحة مع المحافظة على العلاقة المباشرة بين عنابر المرضى و المصلى. و مثالا لذلك مستشفى "ماجور" بميلانو في ايطاليا (ص7) حيث تحتوى على صالة كبيرة ذات مسقط افقي



صورة 7: مستشفى "ماجور" بميلانو في إيطاليا.

المصدر: تقويم المعايير المعمارية لتصميم المستشفيات جامعة ام القرى.

صليبي، يرتكز في القلب مصلى يطل عليه جميع غرف المرضى و يحدد اضلاع المبنى الخارجية غرف الخدمات و العاج و تحصر بينها اربعة احواش داخلية، و يجاور جناح المرضى مصلى صغيرة لأداء الصلاة على الموتى، و صالة لحفظ جثث الموتى.

في الفترة من القرن السادس عشر ميلادي الى القرن التاسع عشر ميلادي، اثرت مجموعة من العوامل على مباني الرعاية الصحية

وتمثلت هذه العوامل في:

- 1) التطور الكبير في الوعي الطبي (العناية بالصحة العامة لمنع انتشار العدوى و علوم الطب و الاجهزة الطبية و بالتالي مباني الرعاية الطبية من حيث الجوانب التخطيطية لهذه المباني التي اصبحت ذات سعة كبيرة من الاسرة.
- 2) اتخذت المباني شكل اجنحة ممتدة افقيا او اتخذت اشكال المباني المستقلة ذات الاشكال المحددة ذات دور او دورين.
- 3) كان يتم تجميع المباني والاجنحة على افنية او احواش.
- 4) تميزت المساقط الافقية للمباني بالتماثل.
- 5) تم فصل اجنحة الاقامة للمرضى للنساء عن اجنحة المرضى الرجال.
- 6) تميزت هذه المباني بالفصل الرئيسي بين الاقسام والوظائف، ومثالا لذلك مستشفى فريدريك بالدنمارك 1785م (ص8).

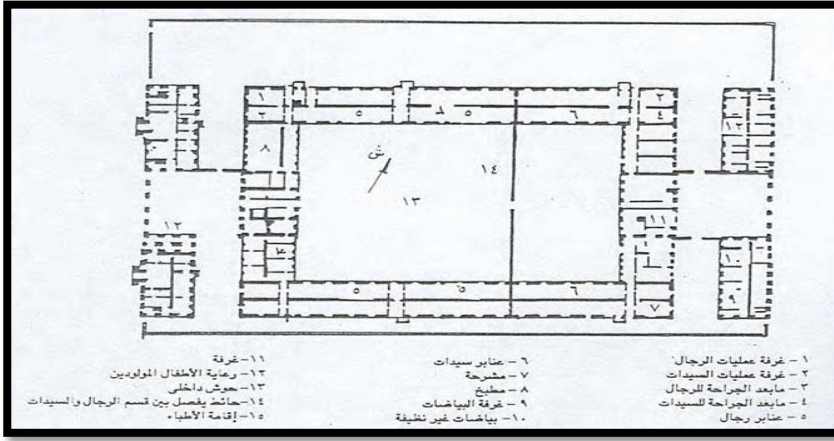
(7) ظهر الاهتمام بضرورة تحقيق تهوية وإضاءة طبيعية جيدة، مع ربط المباني او الاجنحة ببعضها

البعض بممر مغطى و

تحيط هذه المباني فناء

داخلي يحتوي مساحات

خضراء.



ص8:مسقط أفقي لمستشفى فريدريك كوبنهاجن 1758 م

المصدر: تقويم المعايير المعمارية لتصميم المستشفيات جامعة ام القرى.

### 11-1-8 المستشفى في القرن العشرين:

خلال القرن العشرين حدثت طفرة كبيرة وتطور هائل في اسس تخطيط مباني الرعاية الصحية، و ذلك نتيجة التطور الكبير في نظريات تخطيط المدن و التقدم الصناعي و طرق الانشاء، و الطفرة في مواد الانشاء الحديثة مما جعل الحائط الداخلية و الخارجية عبارة عن حواجز للفصل بين الفراغات.

يضاف الى ذلك التطور الكبير في مجال تكنولوجيا الاجهزة الطبية والعلوم الكبيرة التصميم المعماري و ظهور نظريات مختلفة تراعي الاعتبارات الوظيفية في التصميم لذا ظهرت المستشفيات الضخمة ذات التصميم الافقي و المستشفيات ذات التصميم الراسي، و التي ساعد على ظهورها استعمال تقنية وسائل الصعود بواسطة المصاعد الميكانيكية و ظهر هذا الاثر على الجوانب التصميمية.

كما انه نتيجة للتطور في الطب و اتساع تخصصات الاطباء و كذلك التطور في مفهوم الرعاية الصحية فقد احتوت مباني المستشفيات على الاقسام التشخيصية و العلاجية الجديدة ظهر الاتجاه الى الفصل التام بين الوظائف المختلفة، كما انه كنتيجة لتسارع التطور و اساليب العلاج، و كنتيجة ايضا للزيادة في الطب على مباني المستشفيات بسبب الزيادة السكانية، فقد تم الاخذ في الاعتبار مرونة التصميم للامتداد

المستقبلي، و لذا كثرت الطرق المختلفة في تصميم و تجميع اقسام المستشفى المختلفة في كلا النظامين الافقي و الراسي.

ومع ارتفاع مستويات المعيشة وازدياد احتياج الانسان للرفاهية خاصة القادرين ماديا فقدظهر اتجاه تقديم الخدمة الفندقية في مباني المستشفيات. وبذلك اصبحت مباني المستشفيات في عصرنا الحديث من أكثر المباني تعقيدا في التصميم والانشاء نظرا لتنوع مستخدمي فراغاته، وتعدد مسارات و خطوط الحركة داخل المبنى و تنوع الاقسام المختلفة للمستشفى، و كثرة تعقيد و تقنية التجهيزات و المعدات الطبية و كذا خطورة بعض هذه المعدات و ضرورة مراعاة المصمم للبعد و الجانب الانساني عند تصميم و تخطيط مباني الرعاية الصحية.

ان التقدم العلمي الكثير الموجود في القرن العشرين الذي حققته الدول الغربية (اوروبا وامريكا) في مجالات الحياة عموما و في مجال المنشآت الصحية و طرق العلاج، له ارتباطا تاريخيا بما حققه المسلمين في ظل الخلافة الاسلامية من تقدم مذهل في شتى العلوم و المعارف، فقد كان له الاثر الكبير على التقدم العلمي و التكنولوجي الذي تتعم به الدول الغربية الان، فالمسلمين لهم الفضل لا ينكر على ما الت اليه الطفرة العلمية المعاصر في العالم قاطبة. و لقد نبغ المسلمين في شتى العلوم و بصفة خاصة علوم الطب و المباني الطبية، و يخطئ من يظن ان المسلمين مجرد ناقلين عن التراث الاغريقي فقد درسوا و استوعبوا و عرفوا اسرار و مضامين هذا التراث، و اضافوا اليه و مزجوه بعلوم القران و الاسلام، فخرجوا للعالم بثروة علمية هائلة، انارت كافة ارجاء الارض بنور المعرفة. و من الجوانب العلمية المضيئة التي برعت فيها الحضارة الاسلامية، العلوم الطبية و مبانيها، فقد الفوا الكتب و اخترعوا الآلات الطبية، و انشؤ المستشفيات المتنقلة و الثابتة و ابتكروا عملية تنظيم العمل في هذه المستشفيات على اعلى مستويات الجودة طبقا للمعايير الاسلامية التي تتصف بالطابع الاخلاقي و الانساني و احترام أدمية الانسان بما يفوق نظم العمل بأرقى المستشفيات في بلاد الغرب الآن.

وكان العرب المسلمين اول من قاموا بتقسيم المستشفيات الى اقسام تبعا لنوع المرض. فكان "البيمارستان" مقسما بشكل عام الى قسمين: أحدهما للرجال و آخر للنساء. و ذلك طبقا للتعاليم و المعايير الاخلاقية الاسلامية والتي تركز على احترام الخصوصية لجنسي الرجال و النساء، و يظهر ذلك في "بيمارستان قلاوون" بمصر، و بيمارستان النوري بدمشق، و هي من الامثلة الهامة و الجديرة بالدراسة لوضع نموذج لتصميم المستشفيات وفق معايير اسلامية تلائم المجتمعات المسلمة. و سنقوم فيما يلي بالتعرف على المكونات التفصيلية لنماذج مختلفة من البيماريستانات بالعصور الاسلامية المختلفة.

## 9- العناصر المعمارية و المكونات التفصيلية لبیمارستان قلاوون:

تم تقسیم البیمارستان (شكل 6) الى ستة اقسام رئيسية يمكن ايضاحها في مايلي:

### 9-1. قسم المرضى:

و يتكون هذا القسم من جناحين رئيسيين: احدهما للسيدات, و الاخر للرجال, و كل قسم مقسم بدورة الى قاعات مثل: (1)قاعة قسم الحميات, (2)قاعة الرمذ, (3)قاعة الجهاز الهضمي وقاعة الجراحة, (4)قاعة الامراض النفسية و العصبية.

9-2. قسم التشخيص و العلاج: و يوجد بهذا القسم غرف الجراحة و الجبس.

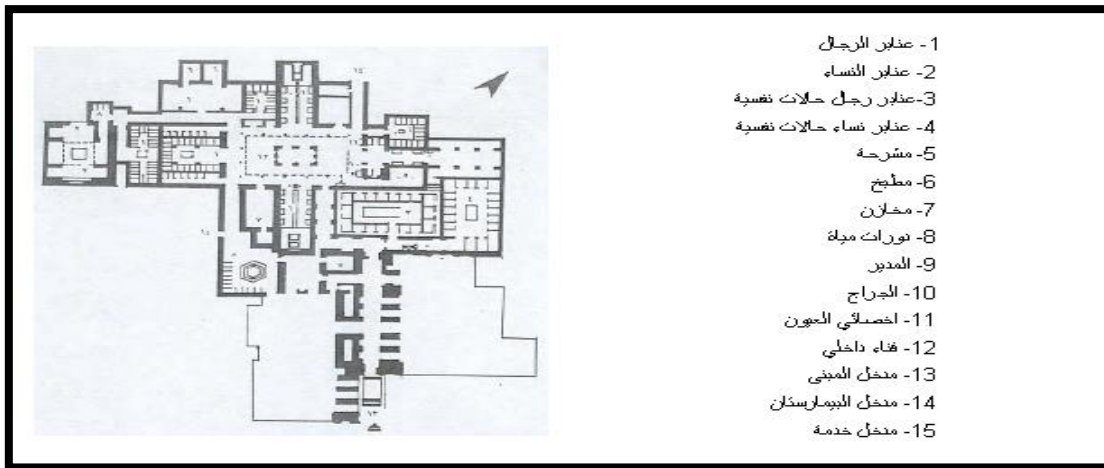
9-3. قسم الخدمات التعليمية: و يضم هذا القسم قاعات بحث و مكتبة.

9-4. قسم الخدمات العامة: و يشتمل هذا القسم على: المطبخ و المغسلة و المخازن و الادارة.

9-5. قسم الخدمات الطبية: يشتمل هذا القسم على الصيدلية و المعمل

9-6. قسم العيادات الخارجية: يضم هذا القسم عيادات في كثير من التخصصات.

و قد وصف المستشرق روملاندر المستشفيات العربية و الاسلامية الاولى بانها "كانت مقسومة الى اجنحة للرجال و اجنحة للنساء، لكل جناح منها صيدليته الشعبية الخاصة، و كان لبعضها حدائق مستقلة تزرع فيها النباتات الطبية و الأعشاب"



ص 9: مسقط افقي لبیمارستان قلاوون (وهب، 1412هـ)

المصدر: تقويم المعايير المعمارية لتصميم المستشفيات جامعة ام القرى.

و قد كانت الرعاية الصحية في البيمارستانات تقدم بواسطة 3 فئات من الاطباء هم:

1- الطبائعيون : وهم الذين يقومون بعلاج الامراض الداخلية و الباطنية

2- الجراحون: و هم الذين يقومون بالعمليات الجراحية.

3- الكحالون : و هم المختصون بعلاج مرضى العيون.

كما كان هناك الصيادلة و كانوا يتميزون بالأمانة و العلم بأسرار صناعة اصناف الادوية و العقاقير الطبية. و هذا يؤكد ما كان عليه الطب الاسلامي في ذلك الزمان من تقدم، حيث انه يضا هي الى حد ما وسائل العلاج و تشخيص الامراض في العصر الحديث.

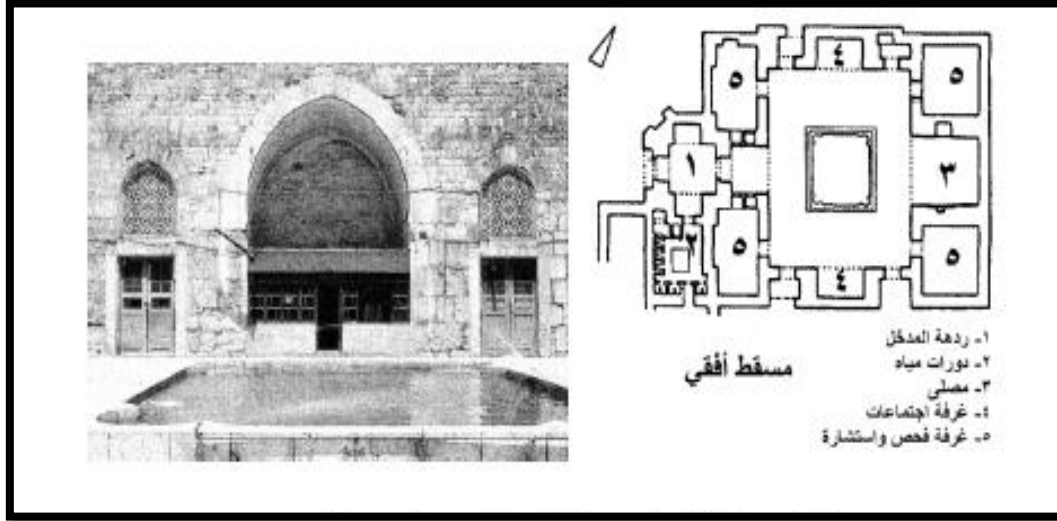
و قد تبين ان تلك المستشفى تم تقسيمها الى نفس الاقسام التي كانت بالبيمارستان معوجود بعض الفروق و الزيادات التي يمكن ارجاعها الى التطور التكنولوجي للأجهزة الطبية.

#### **10-العناصر المعمارية و المكونات التفصيلية ببيمارستان النوري:**

تم بناء مستشفى النوري (ص10) في دمشق عام 1154م ، و يعد هذا المستشفى الان متحفا للطبو العلوم. كما يعد مستشفى النوري ايضا من الابنية الاثرية المتكاملة و هو مقسم الى قسمين منفصلين: احدهما للذكور و اخر للإناث.

و كان القسم مجهزا بالآلات و الخدم و المشرفين من الرجال و النساء ، و ينقسم كل قسم من هذين القسمين الى قاعات تخصصية و هي: قاعة للأمراض العقلية و قاعة للأمراض الباطنية و قاعة للجراحة و قاعة للكحالة و قاعة لتجبير العظام و قاعة للبرص. و كانت كل قاعة مقسمة بدورها لتخصصات ادق فقاعة الامراض الباطنية على سبيل المثال بها قسم الحُمّيات ، و قسم للمبرودين (المتخومين) ، قسم للإسهال ، وكان هذا البيمارستان يعتمد على الاوقاف في نفقاته ، سواء ما ينفق على المرضى او الاطباء او الطلاب و كانوا يسجلون هذه الاوقاف في حجج مكتوبة ينقشونها على حجارة للتواكيد على توثيقها كان الماء فيها جاريا بصورة مستمرة .





### ص10: مسقط أفقي لبیمارستان النوري

المصدر: تقويم المعايير المعمارية لتصميم المستشفيات جامعة ام القرى.

فراغات قد تكون في بعض الأحيان أقل مما كانت عليه سابقاً. إضافة إلى ذلك فإن التطور التقني في الأساليب العلاجية يؤدي أحيانا إلى ظهور الحاجة لتوفير فراغات تتسع للتجارب العلمية والأبحاث والتطوير على مختلف المجالات الصحية في المستشفى.

## الخاتمة

في هذا الجزء قمنا بدراسة تطور المستشفيات عبر العصور , من أجل معرفة مدى تحسن المستشفيات و كذا توفير احتياجات المرضى. و السعي لتقديم أفضل و الأمثل لهم .

يعود تاريخ المستشفيات إلى تاريخ الطب و الجراحة ، و يمكن القول ان مؤسسات الرعاية الصحية بدأت بالظهور عبر الكثير من المجتمعات والدول التي نصت قوانينها حق الفرد في العلاج والخدمات الاستشفائية و مع تطور العلم والتشخيص تطورت المشافي إلى ما بلغته اليوم.

ادت التطورات الحديثة في المجالات الطبية والصحية و التقدم الهائل في التكنولوجيا و الحركة العلمية الى تحسين عمليات الرعاية الطبية في مختلف الاختصاصات والمعارف و نلخص القول هنا أن المستشفى يمكنه احداث المخلات المؤثرة على الصحة بمفهومها الشامل وهذا يعني تخطيط وتنظيم خدمات المستشفى ودورها كجزء مكمل للنظام الصحي الكلي في المجتمع وأنه لا يتم التعامل مع المستشفى بشكل معزول لقد ازداد الاهتمام بالوقت الحاضر بالمستشفيات باعتبارها المسؤولة عن تحقيق أهداف المستشفى بهدف تقديم الخدمات الطبية والصحية للمرضى بكفاءة عالية.

الجانب التطبيقي

**مقدمة:**

تهدف الدراسة التطبيقية الى تحليل مستشفى بوقرة بولعراس من الناحية الخدمائية والناحية الهندسية وذلك باستعمال الأدوات البحثية المتمثلة في المعلومات العامة للمستشفى ومخططاتها الهندسية عبر انجاز مخططات كرتوغرافية لتنتقلات العاملين والمرضى لمعرفة الأماكن الاستراتيجية المستعملة من طرفهم، إضافة لذلك اجراء مقابلة شخصية مع مستعملي المصالح من: (مرضى، ممرضين، رئيس مصلحة) إضافة الى المهندسة المعمارية، معتمدين على المقابلة مغلقة تم اعتمادها على عمال المستشفى بطرح جميع أسئلة الاستبيان (نص الاستبيان موجود بالملحق) و مقابلة مفتوحة (غير محددة) و تكون بطرح نص الاستبيان حسب الظروف الصحية للمريض اضافة الى تحليل المعطيات البحثية و ذلك باعتماد على شبكة تحليله منجزة من طرف الباحث " « w.gester et al »

سيتم في هذا العنصر إعطاء نبذة تعريفية على المستشفى ودراسته من حيث موقعه والبيئة المحيطة به والوصولية داخل المشفى والمصالح التي تضمها المستشفى وذلك باستعمال الأدوات البحثية.

**1-نبذة تعريفية عن مستشفى بوقرة بولعراس:**

\*\_تعتبر المؤسسة العمومية الاستشفائية بوقرة بولعراس بكارية "تبسة" من أكبر المستشفيات الطبية المتواجدة على مستوى بلدية حيث يقع في بلدية بكارية ويبعد عن مقر الولاية ب 10 كلم يتربع على مساحة 4 هكتارات وهي مؤسسة ذات طابع اداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي توضع تحت وصاية الوالي تم انشائها تطبيق المرسوم التنفيذي رقم 08-61 المؤرخ في 24 فبراير 2008 والمتمم للمرسوم التنفيذي الموافق ل 19 مايو 2007 والمتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة وتنظيمها وسيرها.



صورة (11): موقع المستشفى.

المصدر: [http://: earth.google.com](http://earth.google.com)



صورة (12): مدخل مستشفى بوقرة بولعراس.

المصدر: صاحب المذكرة 11-04-2017

## 2- تحليل البيئة المحيطة بمستشفى "بوقرة بولعراس":

\* يقع مستشفى بوقرة بولعراس في الجزء الشرقي من بلدية بكارية وتتحدد مع الشارع العام والطريق الوطني رقم 10 يحيط بالمنطقة بيئة مختلطة الاستخدام حيث يغلب عليها الطابع السكني الجماعي والفردى إضافة الى وجود محلات تجارية في طابق الأرضي لسكنات الجماعية ووجود مدرسة ابتدائية بمحاذاة المستشفى.



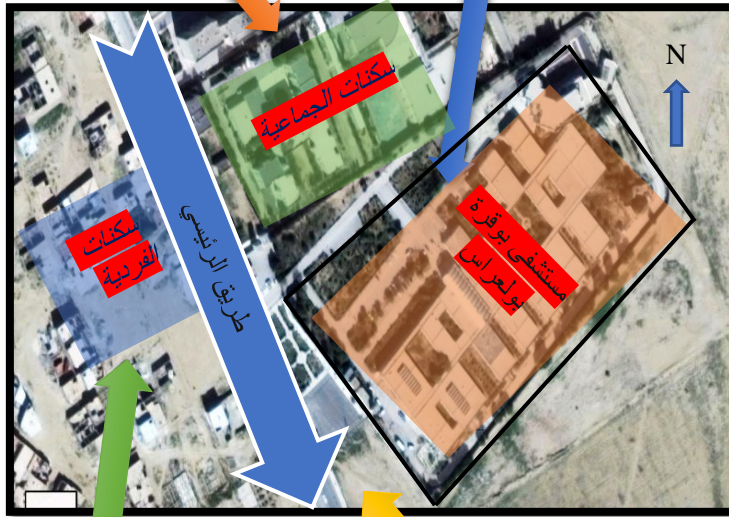
صورة (14): سكنات جماعية متواجدة بمحاذاة المستشفى.

المصدر: صاحب المذكرة 11-04-2017



صورة (13): مدخل مستشفى بوقرة بولعراس.

المصدر: صاحب المذكرة 11-04-2017



صورة (17): موقع المستشفى.

المصدر: [http:// earth.google.com](http://earth.google.com)



صورة (16): سكنات الفردية.

المصدر: صاحب المذكرة 11-04-2017

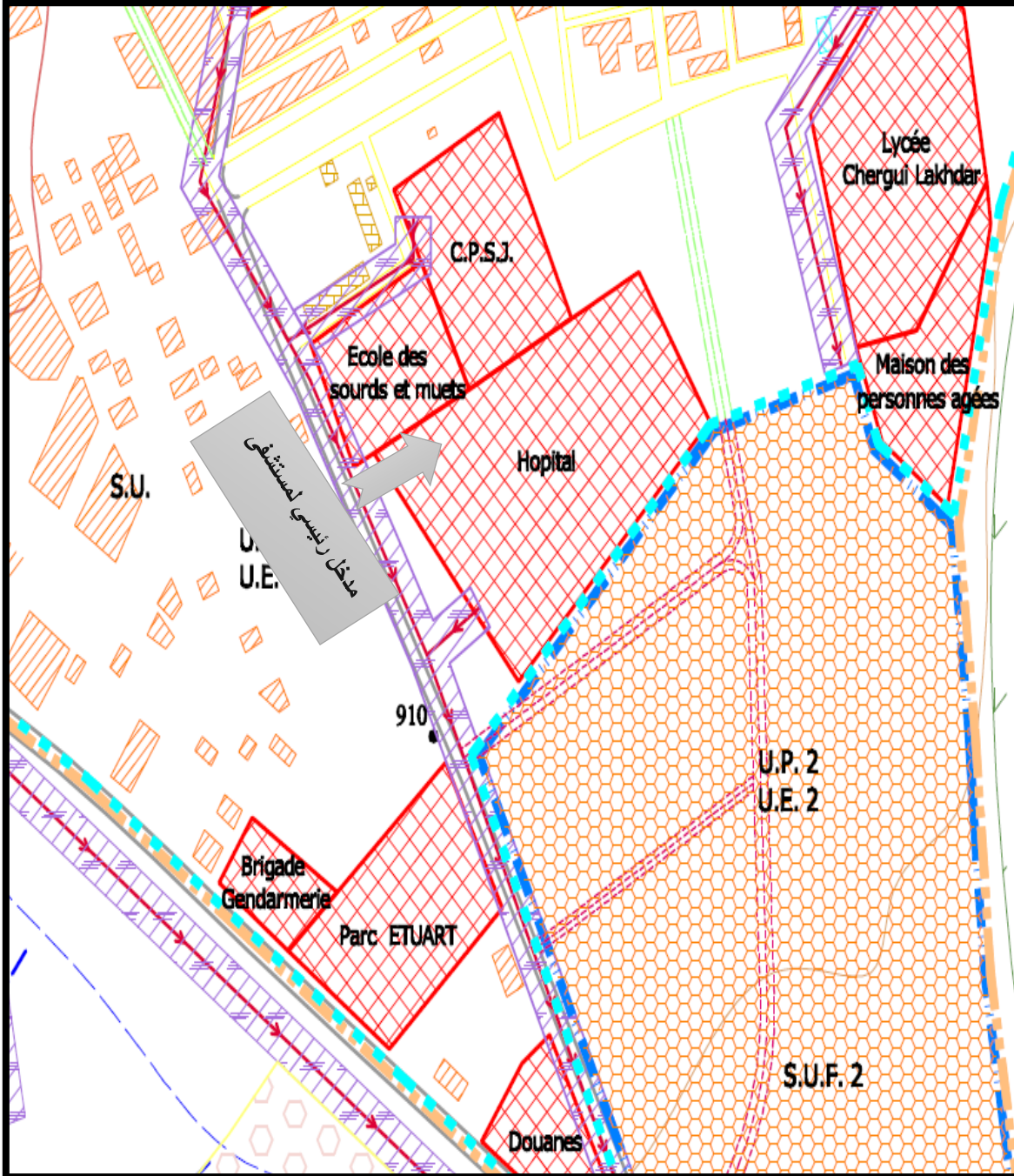


صورة (15): طريق الرئيسي.

المصدر: صاحب المذكرة 11-04-2017

### 3-الوصولية للموقع ومدخل المستشفى:

\* يتمتع مستشفى بوقرة بولعراس بوصولية موقع واضحة. يتكون من مدخل واحد وهو رئيسي يشترك كل من فيه العاملين والمرضى ومستخدمين بكل بصفتهم.

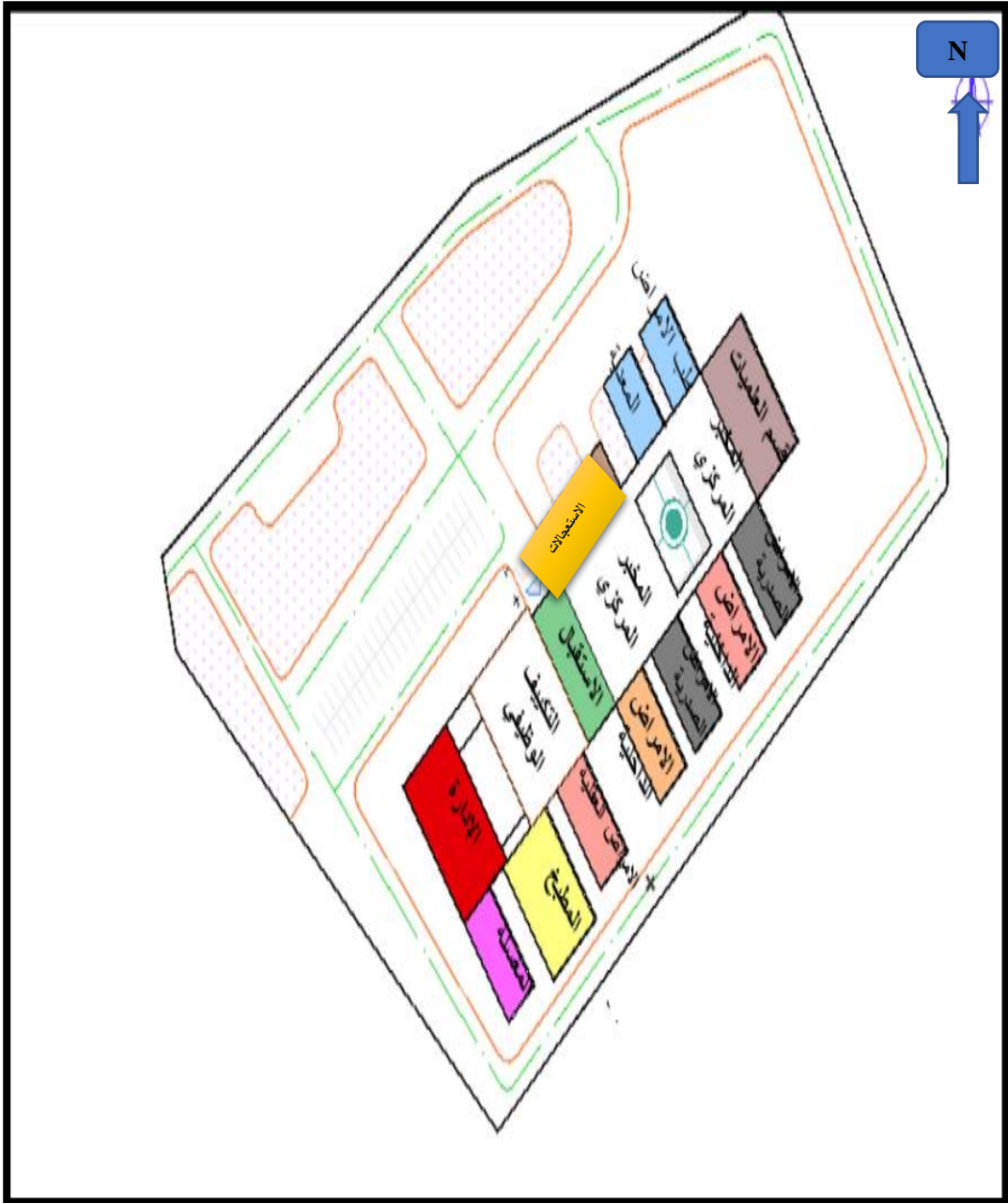


صورة (18): مخطط الكتلة لمستشفى بوقرة بولعراس.

المصدر: صاحب المذكرة.

#### 4 مكونات ومرافق مستشفى بوقرة بولعراس

\*-يعتبر مستشفى بوقرة بولعراس من اهم المستشفيات المتواجد على مستوى ولاية تبسة لاحتوائه على عدة مصالح متنوعة وغير متوفرة على مستوى الولاية ويغطي كل من الولاية وضواحيها وبشكل عام يتكون المستشفى من الخدمات الإدارية والعلاجية ويمكن تصنيفها كما يلي

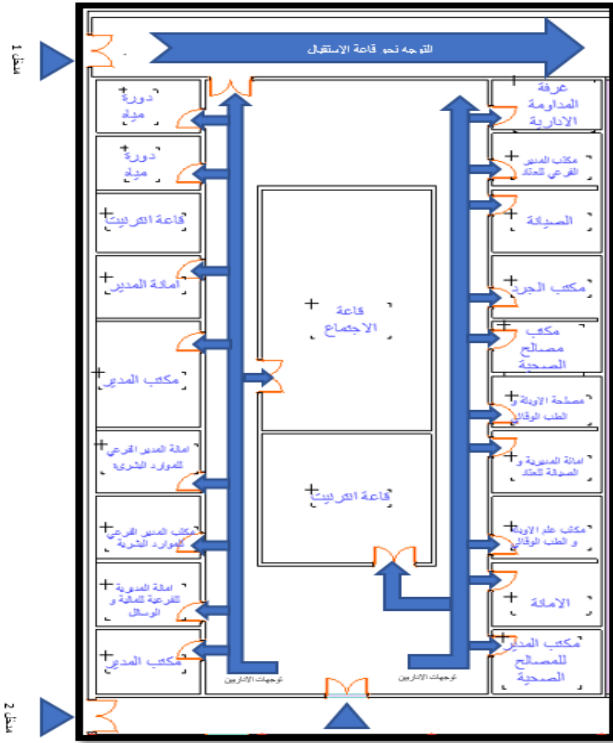


صورة (19): المصالح المتواجدة على مستوى المستشفى بوقرة بولعراس.



## 1.4- الإدارة تتكون من الأقسام التالية:

### 1- من الناحية الخدمية: تتكون الإدارة من الخدمات التالية:



صورة (20): مخطط لإدارة مستشفى بوقرة بولعراس

المصدر: صاحب المذكرة.

1\_ غرفة المداومة الإدارية.

2\_ مكتب المدير الفرعي للعتاد.

3\_ الصيانة.

4\_ مكتب الجرد.

5\_ مكتب المصالح الصحية.

6\_ مصلحة الأوبئة.

7- الأمانة.

8\_ مكتب المدير المصالح الصحية.

9\_ قاعة انترنت.

10\_ امانة المديرية الفرعية للمالية والوسائل.

11\_ مكتب المدير الفرعي للموارد البشرية.

12\_ مكتب المدير العام.

13\_ امانة.

14\_ دورة مياه.

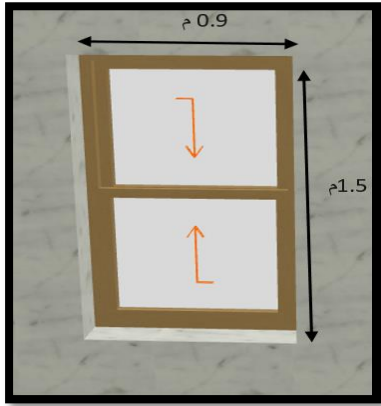
### 2\_ من الناحية المعمارية:

#### 1.2. المساحة: تقدر مساحة الإدارة: 499.80 م<sup>2</sup>.

كل المساحات متماثلة على مستوى الإدارة ومقدرة ب: 11.26 م<sup>2</sup> ما عدى مكتب المدير فمساحته مقدرة

ب: 17.95 م<sup>2</sup> وقاعة اجتماعات مقدرة ب: 66.00 م<sup>2</sup> وقاعة انترنت: 35.11 م<sup>2</sup>.

## 2.2 الارتفاع: ويقدر ارتفاع الإدارة ب: 3 م



### 3.2- النوافذ:

تقدر النافذة على مستوى الإدارة ب: 0.9م \* 1.5م وهي متماثلة على مستوى كل مصالح انظر الصورة

4.2- الإضاءة: توفر كل من الإضاءة الطبيعية والإضاءة الاصطناعية.

### 5.2- المداخل:

صورة (21): أبعاد النافذة المتواجدة على مستوى المصلحة .  
المصدر: صاحب المذكرة.

تتكون الإدارة من مدخلين:

\*-مدخل رئيسي اول ومدخل رئيسي ثاني متصل مباشرة بقاعة الاستقبال.

### 6 التكسية ( texture ) :

استعمال اللون الأبيض على مستوى الإدارة.

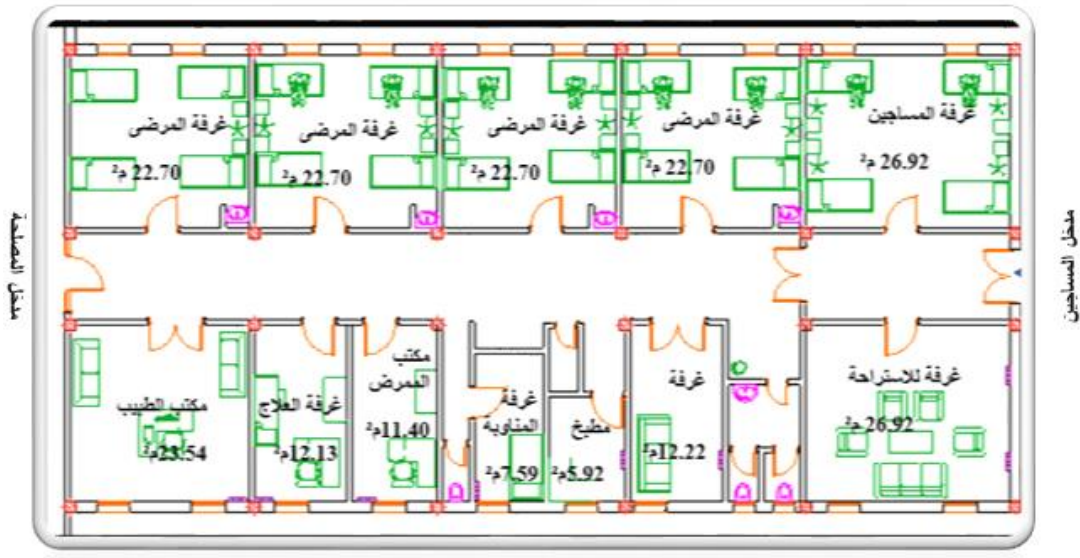


صورة (22): مخطط إدارة مستشفى بوقرة بولعراس  
المصدر: صاحب المذكرة.

مصلحة طب الرئة والصدر: تتكون مصلحة الرئة و الصدر من :

1 من الناحية الخدماتية: تتكون من الخدمات التالية:

- 1- اربع غرف خاصة بالمرضى.
- 2- غرفة خاصة بالمساجين.
- 3- غرفة الاستراحة.
- 4- غرفة المناوبة.
- 5- مكتب الممرض.
- 6- مكتب الطبيب.
- 7- غرفة استراحة.
- 8- غرفة العلاج.
- 9- مطبخ.



صورة (23): مخطط لمصلحة طب الرئة والصدر مستشفى بوقرة بولعراس.  
المصدر: صاحب المذكرة.

2 من الناحية الهندسية:

\*-تقدر مساحة المصلحة: 311.71 م<sup>2</sup>

1- غرف خاصة بالمرضى: 22.00 م<sup>2</sup>

2-غرفة خاصة بالمساجين: 26.92 م<sup>2</sup>

3-غرفة الاستراحة: 26.92 م<sup>2</sup>

4-غرفة المناوبة: 7.59 م<sup>2</sup>

5-مكتب الممرض: 11.40 م<sup>2</sup>

6-مكتب الطبيب: 23.54 م<sup>2</sup>

7-غرفة استراحة: 12.22 م<sup>2</sup>

8-غرفة العلاج: 12.13 م<sup>2</sup>

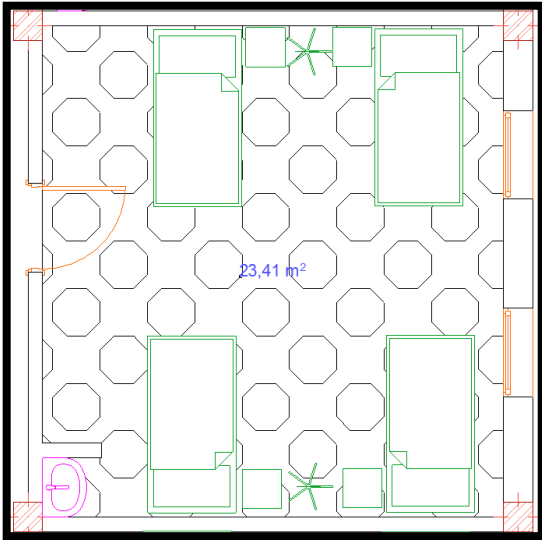
9-مطبخ: 5.92 م<sup>2</sup>

\*-غرف المرضى:

### 1 المساحة :

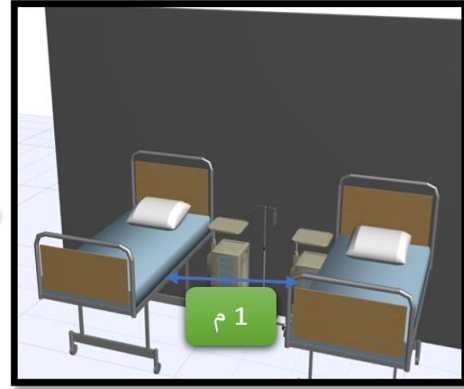
\_غرف المرضى مقدر ب 23.41 م<sup>2</sup> تحتوي الغرفة على 4 اسرة, يقدر البعد بين الاسرة ب: 1 م وهذا

يسمح للمرضي بتحريك بسهولة انظر الصورة



صورة (24): مخطط لغرفة المرضى لمستشفى بوقرة بولعراس .

المصدر: صاحب المذكرة.



صورة (25): غرفة المرضى المتواجدة على مستوى المصلحة الرئة و الصدر.

المصدر: صاحب المذكرة 2017-04-12

صورة (26): رسم ثلاثي الابعاد لتوضع الاسرة على مستوى المستشفى.

المصدر: صاحب المذكرة.

## 2- الارتفاع: ويقدر ارتفاع مصلحة طب الرئة والصدر ب: 3 م.

### 3- النوافذ:

تقدر النافذة على مستوى الإدارة ب: 0.9م \* 1.5م وهي متماثلة على مستوى كل مصالح انظر الصورة

### 4- الانارة:

توفر كل من الانارة الطبيعية والانارة الاصطناعية.

### 5- المداخل:

تتكون مصلحة طب الرئة والصدر من مدخلين:

\*-مدخل رئيسي اول: خاص بكل من المرضى والزوار.

\*-مدخل رئيسي ثاني: خاص بالمساجين.



صورة (27): تمثل ابعاد النافذة في غرفة الممرض

المصدر: صاحب المذكرة

## 6\_التكسية (texture) :

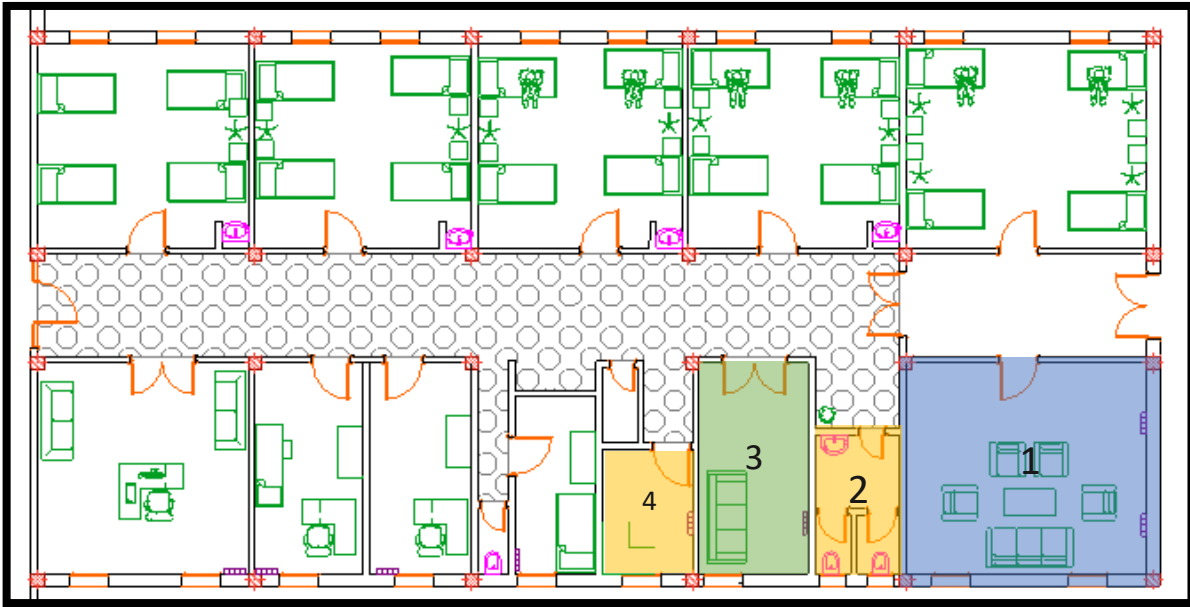
استعمال اللون الأخضر على مستوى الغرف واللون الأبيض على مستوى الرواق انظر الصورة:



صورة (28):تمثل الرواق على مستوى مصلحة الرئة و الصدر.

المصدر: صاحب المذكرة.

-الأماكن المستعملة وغير مستعملة على مستوى المصلحة:



صورة (29):تمثل الأماكن المستعملة على مستوى المصلحة مصلحة الرئة و الصدر.

المصدر: صاحب المذكرة.

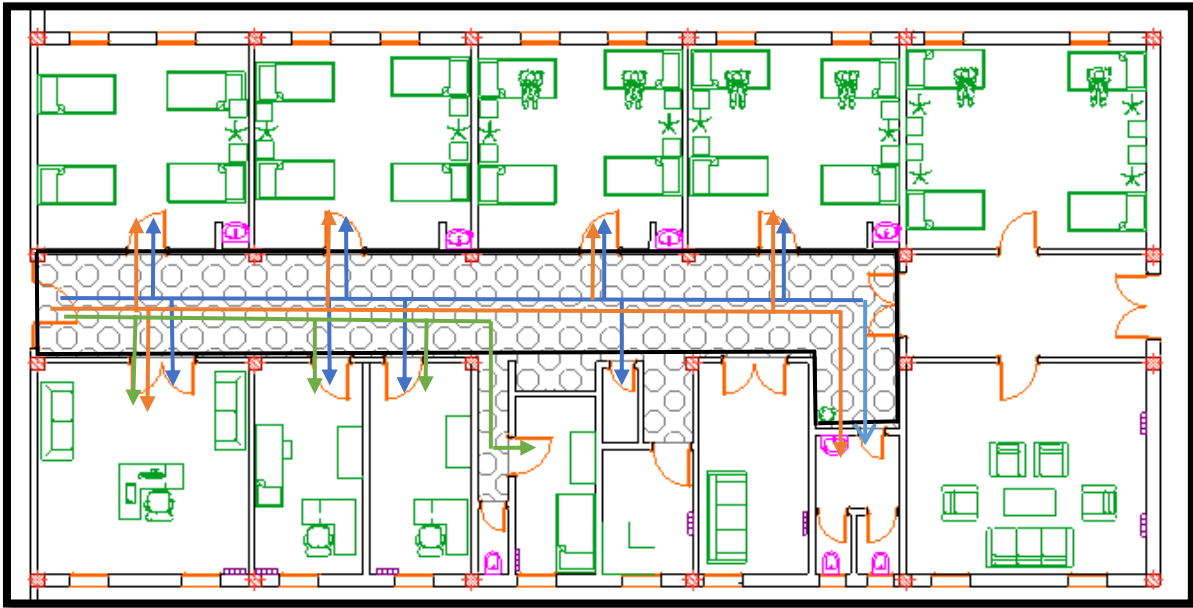
1- غرفة الاستراحة صممت غرفة الاستراحة للمرضى لكن بوجود غرفة المساجين شكل ذلك عائقا في استعمالها وهيا مخصصة الان لمرافقي المساجين عند احضارهم.

2- دورات المياه مستعملة من طرف المرضى والعاملين على مستوى المصلحة والمساجين ان وجدو وعدم توفر دورات مياه خاصة بمعاقين حركيا.

3- غرفة استراحة الممرضين يشترك فيها الممرضين والأطباء وهي ذات استعمال دائم.

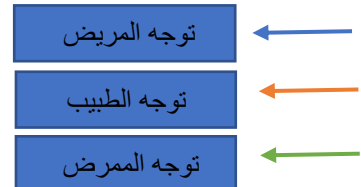
4- المطبخ صغير يشترك كل من في مصلحة من ممرضين و أطباء و هو ذات استعمال دائم.

### تحرك المرضى داخل المصلحة:



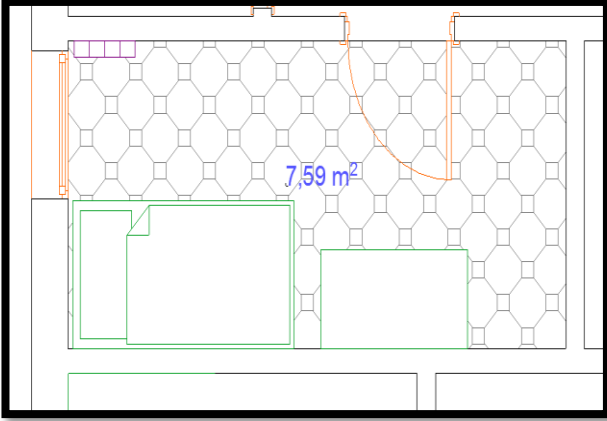
صورة (30): مخطط كرتوغرافية لنتقلات العاملين والمرضى .

المصدر: صاحب المذكرة.



## 1.2. غرفة المناوبة:

1\_المساحة: غرف المناوبة مقدره ب 7.59 م<sup>2</sup> تحتوي الغرفة على سرير واحد انظر الصورة ,

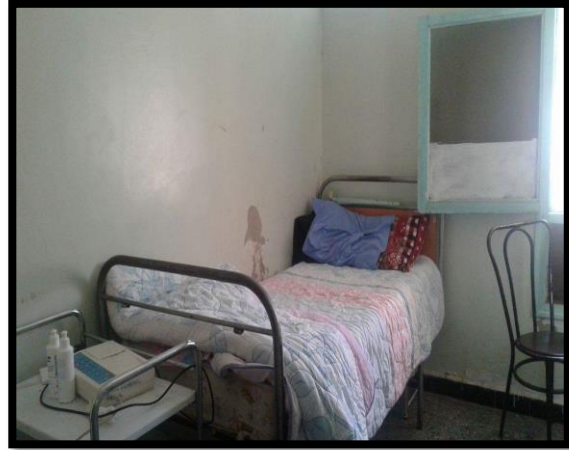


صورة (31): تمثل غرفة الممرض.

المصدر: صاحب المذكرة.

صورة (32): تمثل غرفة الممرض .

المصدر: صاحب المذكرة 2017-04-12



2 النوافذ: تقدر النافذة على مستوى مصلحة الطب والرئة ب: 0.9م \* 1.5م وهي متماثلة على مستوى

كل مصالح انظر الصورة



صورة (33): تمثل ابعاد النافذة في غرفة الممرض.

المصدر: صاحب المذكرة 2017-04-12



### 3-الإنارة:

\*-تتوفر فيها الإنارة الطبيعية عن طريق النوافذ (1.5\*0.9) انظر الصورة  
و الإنارة الاصطناعية .

### 4-التكسية:

\*-استعمال الطلاء الأبيض على مستوى الغرفة.

### 3-مصلحة التكيف الوظيفي: وتتكون من:

#### 1-الناحية الخدماتية:

1-غرفة تبديل الملابس.

2-العلاج الجسدي.

3-مكتب الطبيب.

4-صيدلة.

5-العلاج الوظيفي.

6-العلاج  
الطبيعي.

7-مكتب  
المرمضين.

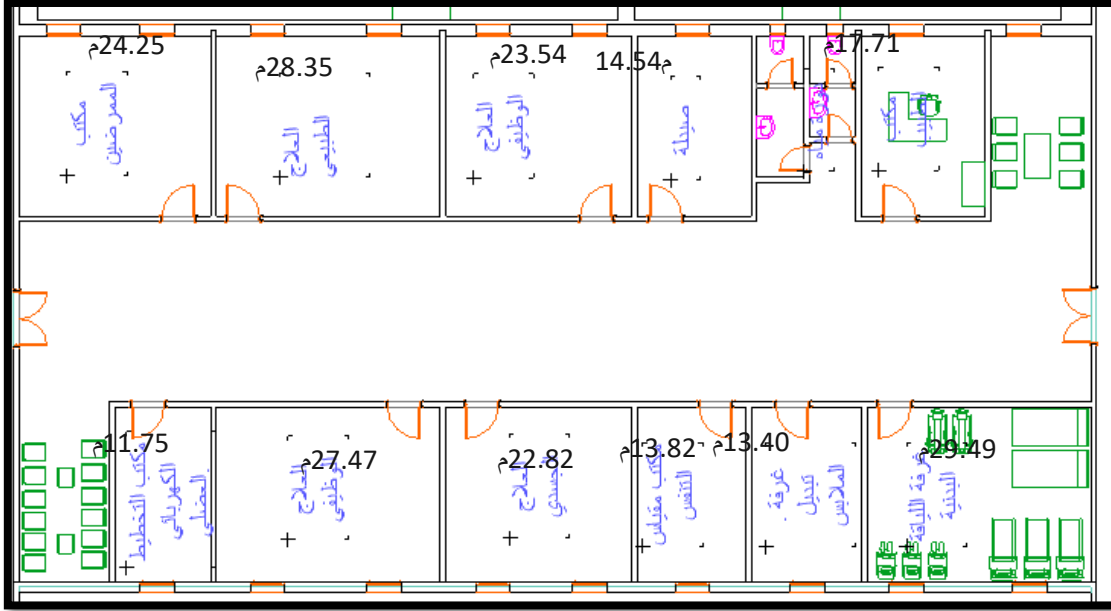


صورة (34): مخطط لمصلحة التكيف الوظيفي.

المصدر: صاحب المذكرة.

## 2- من الناحية المعمارية:

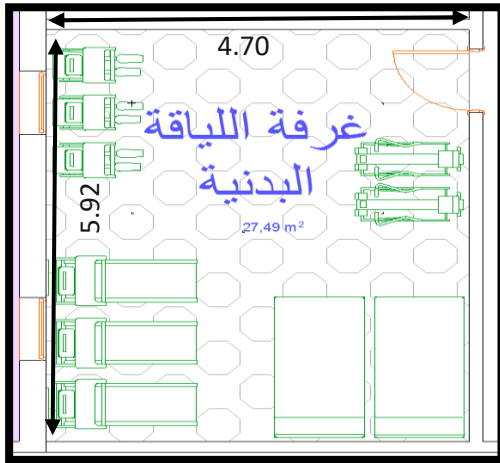
### 1.2. المساحة:



صورة (35): مخطط مصلحة التكيف الوظيفي .

المصدر: صاحب المذكرة .

غرفة اللياقة البدنية: مساحتها مقدرة ب 27.49 م<sup>2</sup> تحتوي كل الأجهزة التي تساعد على علاج المريض تستعمل فيها الانارة الاصطناعية .



صورة (36): مخطط غرفة اللياقة البدنية .

المصدر: صاحب المذكرة 2017-04-12.



صورة (37): غرفة اللياقة البدنية.

المصدر: صاحب المذكرة. 2017-04-12

**2\_ النوافذ:** تقدر النافذة على مستوى مصلحة التكيف الوظيفي ب: 0.9م \* 1.5م وهي متماثلة على مستوى كل مصالح انظر الصورة



صورة (38): غرفة العلاج الوظيفي.

المصدر: صاحب المذكرة 12-04-2017.



صورة (39): غرفة الممرضة لمصلحة التكيف الوظيفي .

المصدر: صاحب المذكرة. 2017-04-12.

### 3\_ الانارة:

\*-توفر الانارة الطبيعية.

\*-توفر الانارة الاصطناعية انظر الصورة

الانارة الاصطناعية



صورة (40): تمثل الانارة الاصطناعية على مستوى المصلحة.

المصدر: صاحب المذكرة 13-04-2017.

#### 4-التكسية:

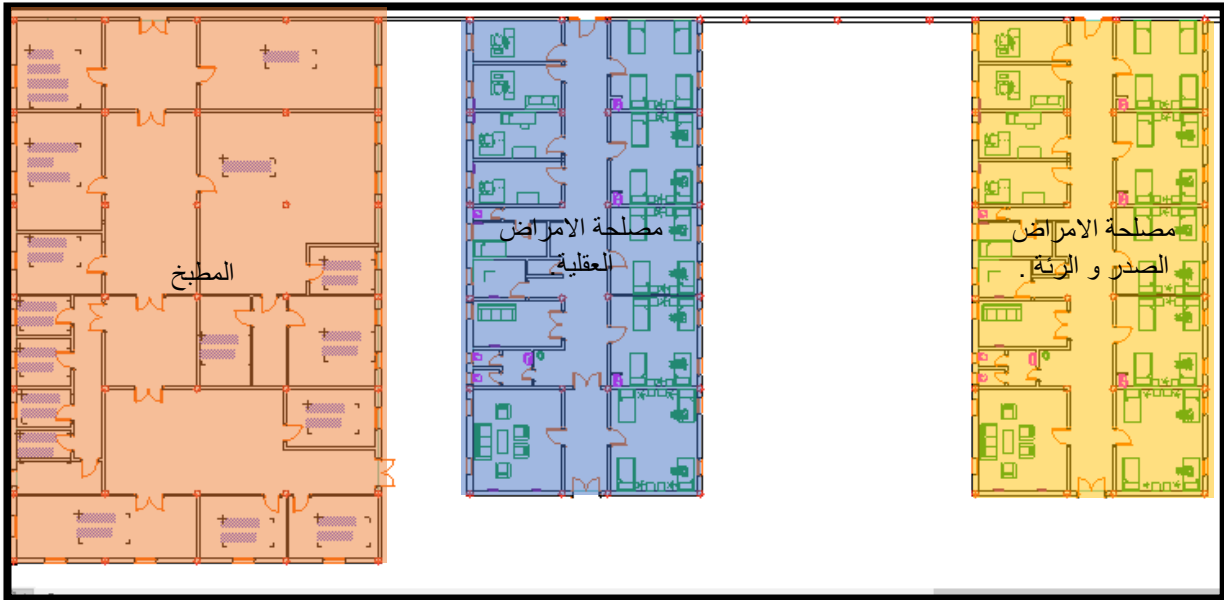


\*-استعمال الطلاء الاخضر على مستوى الغرفة.

صورة (41): غرفة العلاج الطبيعي .

المصدر: صاحب المذكرة 13-04-2017.

المستشفى محل الدراسة به وظائف مختلطة غير متجانسة الاستخدام مثل وضع مصلحة الامراض العقلية بين المطبخ ومصلحة الرئة والصدر (انظر الصورة)، وهذا دليل على عشوائية تصميم ورسم هذا المستشفى.



صورة(42): توضع عشوائي للمصالح

. المصدر: صاحب المذكرة 2017-04-11.

## 5-التصميم المعماري:

1.5. عملية التصميم المعماري هي التي تعطي للمباني تشكيلها وهيئتها في البيئة.

التشكيل المعماري الظاهر للمستشفى هو على شكل مستطيل ولم يتم استخدام تشكيلات أخرى كدوائر والمنحنيات ومع ذلك فان الواجهة الرئيسية احتوت على بعض التشكيلات المعمارية التي تميز المبنى.

العنصر:	الصورة:
نوافذ الواجهة الرئيسية عبارة عن اقواس مدمجة مع مربع.	<p>صورة (43): نوافذ الواجهة الرئيسية . المصدر: صاحب المذكرة 17-04-2017.</p> 
نوافذ الواجهة الرئيسية عبارة عن مستطيلات.	<p>صورة (44): نوافذ الواجهة الرئيسية. المصدر: صاحب المذكرة 17-04-2017.</p> 

الصورة:	العنصر:
<p>صورة (45): الأبواب المتواجدة على مستوى المستشفى . المصدر: صاحب المذكرة 17-04-2017.</p> 	<p>الأبواب من الخشب</p>
<p>صورة (46): الأبواب المتواجدة على مستوى المستشفى. المصدر: صاحب المذكرة 17-04-2017.</p> 	<p>الأبواب من الألمنيوم</p>

**6-الألوان:** لقد اختلفت الألوان المستعملة على مستوى مستشفى بوقرة بولعراس سواء داخله او خارجه وقد تم استخدام عدة ألوان في المباني مثلا امراض الصدرية تم استخدام اللون الأخضر الفاتح بالنسبة للغرف واللون الأبيض بالنسبة الى الاروقة اما بالنسبة لغرف الامراض العقلية فاللون الغالب على الغرف والاروقة هو اللون الأخضر وعلى مستوى مصلحة التكيف الوظيفي اللون الغالب هو اللون الأخضر أيضا وعلى مستوى قاعة الانتظار استعمل اللون الأبيض وعلى مستوى استعمل اللون الوردي الفاتح.

في هذا الفصل تم دراسة المعايير التخطيطية للمستشفى بوقرة بولعراس ومقارنتهم مع المعايير التخطيطية المأخوذة من المرجع neufert 7eme Edition.

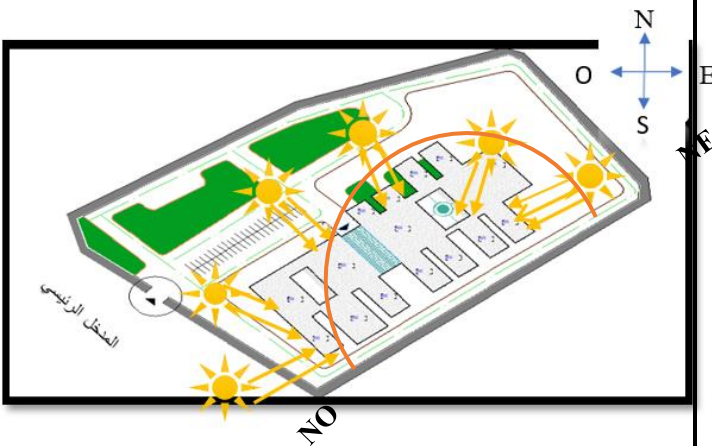
### 8-المعايير التخطيطية:

المعايير التخطيطية لمستشفى	المعايير التخطيطية
<p>1/-يحقق مستشفى بوقرة بولعراس المعيار التخطيط الأول فهو واقع في مكان بعيد عن المدينة ب 10كلم يمتاز موقعه بالهدوء والجهة الشرقية من المستشفى تطل على مساحات خضراء طبيعية لكنها لا تمثل واجهة مفتوحة يستفيد منها مستخدمي المستشفى.</p> <p>2/-مستشفى بوقرة بولعراس موقعه على اتصال بشبكات الطرق الرئيسية.</p>  <p>صورة (47):تمثل توضع الطرق بالنسبة للمستشفى . المصدر: <a href="http://earth.google.com">http://: earth.google.com</a> .</p>	<p>1/-الموقع: <b>la situation</b> 1_ يجب ان يكون موقع المستشفى في مكان نظيف بعيدا عن ضوضاء ومن السهل الوصول اليه محاطا بمساحات الخضراء لتقليل من الضجيج والحفاظ على راحة المريض.</p> <p>2/-/ ان يكون الموقع على اتصال بشبكات الطرقات الرئيسية ومحاط بالمواصلات العامة التي تعمل داخل نطاق المشفى.</p>

## 2.الاتجاه:(l'orientation):

- 1-التوجه الأكثر ملائمة لغرف العلاج هو من الشمال الغربي(nord-ouest) الى الشمال الشرقي.(nord-est).
- 2-اما بالنسبة الى الغرف الخاصة بالمرضى هو من جنوب الى جنوب الشرقي (sud-est).

- 1-يحقق مستشفى بوقرة بولعراس المعيار التخطيطي الثاني فغرف العلاج تقع من الجهة الشمالية الغربية الى الجهة الشمالية الشرقية .
- 2-وبالنسبة الى غرف الخاصة بالمرضى من الجنوب الى الجنوب الشرقي.



صورة (48):توضع الغرف و اتجاهها .  
المصدر: صاحب المذكرة .

## 3.المساحات الخضراء (espace vert):

- يقابل كل سرير 10 م<sup>2</sup> من المساحات الخضراء .

- 3- المساحات الخضراء على مستوى المستشفى وضعة بصورة عشوائية.



صورة (49): المساحات الخضراء.  
المصدر: صاحب المذكرة 17-04-2017.

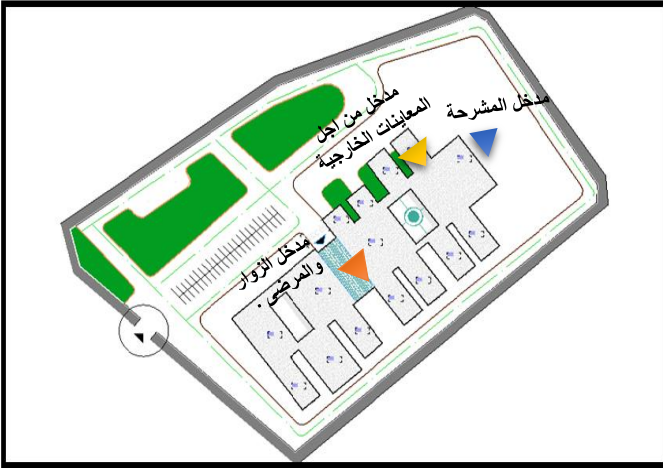


4- وجود حديقة للعاملين على مستوى باحة المستشفى لكنها غير وظيفية.



صورة (50): باحة المستشفى الغير مستعملة .  
المصدر: صاحب المذكرة 11-04-2017.

2- غياب مدخل من اجل المعاينة الخارجية.



صورة (51): مداخل المستشفى.  
المصدر: صاحب المذكرة.

4- المداخل (Entré) :

- 1- المدخل الرئيسي للمرضى و الزوار.
- 2- مدخل من اجل المعاينة الخارجية
- 3- مدخل المشرحة.
- 4- مدخل المصلحة.

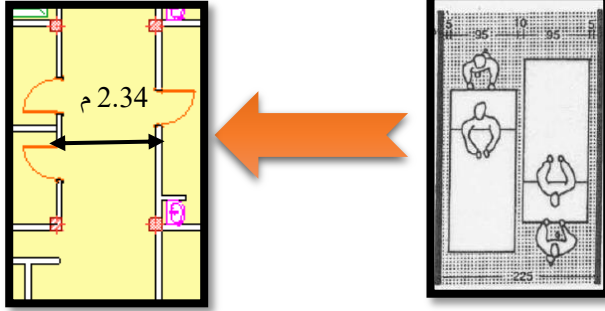
على مستوى مستشفى بوقرة بولعراس يشترك كل من الوصول الميكانيكي و وصول المشاة و وصول الطوارئ في مدخل رئيسي واحد.

5- الوصولية ( les accès ) :

\*-وتحدد في 3 عناصر:

- 1-الوصول الميكانيكي.
- 2-وصول المشاة.
- 3-وصول الطوارئ والذي يكون بعيدا عن الطريق الرئيسي

\*-البهو الخاص بنقل الاسرة مقدر ب 2.34 م.



صورة (53): ابعاد بهو المستشفى  
المصدر: صاحب المذكرة.

صورة (52): بهو خاص بحركة  
الأشخاص.

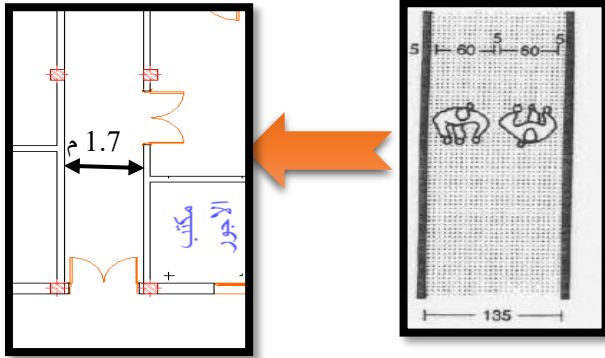
المصدر: Les élément des projet de  
construction 7eme Edition p  
:490

5-البهو (dégagement) :

1-يقاس بهو حسب نوعية الحركة.

2-البهو الخاص بنقل المرضى يجب ان  
يكون مقدرًا ب 2,25م.

\*-يقدر البهو الخاص بحركة الأشخاص داخل المستشفى  
ب 1.7 م .



صورة (54): بهو خاص بحركة الأشخاص. صورة (55): ابعاد بهو المستشفى  
المصدر: Les élément des projet de  
المصدر: صاحب المذكرة.

3-عرض بهو الدخول يكون مقدر ب  
1.35 م

1-غياب العازل الصوتي على مستوى أبواب المستشفى.

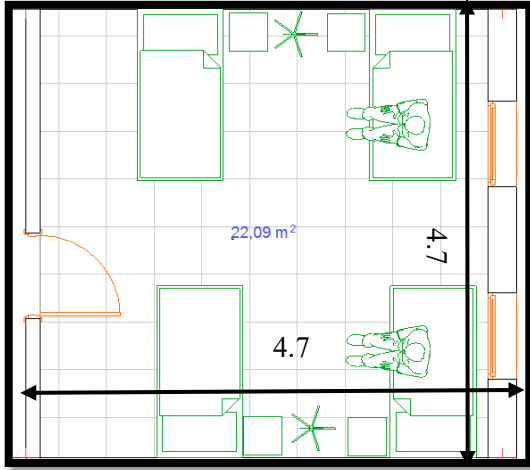
2-تصنف الأبواب حسب الاستعمال:

\*-الأبواب العادية.

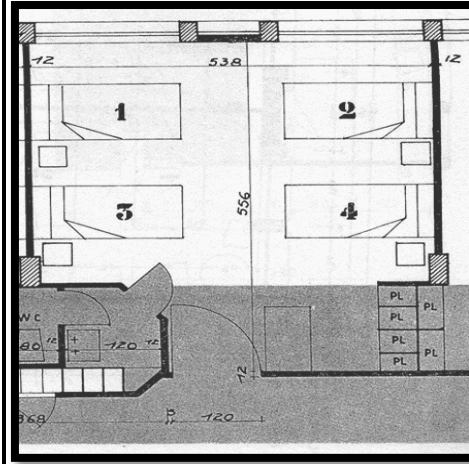
6-الأبواب (les portes) :

1-يجب ان تكون الأبواب المستعملة في  
المستشفيات تتفق مع القواعد الصحية  
ويجب ان تتوفر فيها شروط الغزل

 <p>صورة (56): باب لممر سرير . صورة (57): ابعاد الباب .</p> <p>المصدر: Les élément des projet de construction 7eme Edition p :490 المصدر: صاحب المذكرة .</p>	<p>الصوتي ( phonique ) isolation تتوفر على مستوى الجدران. 2-تصنف الأبواب حسب الاستعمال: *-الأبواب العادية: 2,10م الى 2,20م. *-مرور السيارات: 2.50م *-الارتفاع الأدنى للمدخل مقدر ب 3.5م</p>
<p>2-عدم توفر السلالم على مستوى المستشفى.</p>	<p>7-السلالم (les escaliers) :</p>
<p>1_يحقق مستشفى بوقرة بولعراس المعيار التخطيطي التالي فبهو الاستقبال: هو عبارة عن مجالا كافيا للحركة تقدر مساحته ب: 241.82 م<sup>2</sup>. 2_ بهو الاستقبال مفتوح على كل مصالح المستشفى.</p>	<p>8-بهو الاستقبال (hall d'accueil) : هو الحيز العام في المستشفى ومكان الاستقبال وتتمثل مهمته الرئيسية في تلقي وتوجيه كما انه مكان للاجتماع والترفيه. *-تصميم البهو يكون عموما كآتي: 1-ان يكون البهو مجالا كافيا للحركة. 2-تعزيز الادراك المحيط لمختلف مداخل المصالح.</p>
<p>قسم العمليات على مستوى المستشفى في طور الإنجاز.</p>	<p>9- <u>قسم العمليات:</u></p>
<p>على مستوى مستشفى بوقرة بولعراس غرف المرضى تحتوي وهذا لا<sup>2</sup> على أربعة اسرة مساحتها مقدر ب 23.40 م يحقق المعيار التخطيطي .</p>	<p>10- <u>قسم غرف المرضى:</u> غرفة تتكون من 4 اسرة مع حمام: مساحتها مقدر ب : 40 متر مربع.</p>



صورة (59): مخطط غرفة المرضى  
المصدر: صاحب المذكرة .



صورة (58): توضع الاسرة على مستوى  
الغرفة.

المصدر: Les élément des projet de  
construction 7eme Edition

بعد المقارنة للمعايير التخطيطية الموجدة على مستوى المستشفى مع المعايير التخطيطية المتبعة من طرف المهندسين والمأخوذة من المرجع NEUFERT 7 -ème édition وجدنا انه هنا نقاط ضعف وقوى في تصميمه.

## تحليل المعطيات البحثية:

تم دراسة في هذا الجزء الى تحليل المعطيات البحثية وذلك باستعانة بالإجابة المستخدمين التي كانت على مستوى الاستبيان و شبكة تحليله (grille) منجزة من طرف الباحث " « W.Gesler et al »

في اطار منشور العلمي و المعنون ب: " Therapy by design : evaluating the UK hospital building program " و الذي اخذنه بدورنا من مذكرة تخرج " Emmanuel PENLOUP " حيث اقترح الباحث موصوفة من ثلاثة محاور :

البيئة الفيزيائية، البيئة الاجتماعية، البيئة الرمزية.

والتي بدورها مقسمة الى أربعة تحت محاور:

\*-النجاعة السريرية.(efficacité clinique).

\*-ادماج في الوحدة. (intégration à la communauté).

\*-مدخل الرئيسي للمستشفى وأماكن التردد العالي. (accès public et consumérisme).

\*-تحسين الراحة. (promotion du bien être).

\*-البيئة الفيزيائية: (environnement physique)

\*-عناصر الراحة: (facteur ambiance)

1-اللون: (couleur)

في الحالة المريض رقم 05: وفي السؤال الحادي عشر: ان المريض يفضل لون موحد وخاصة اللون الأبيض للإحساس بالاتساع و الراحة النفسية و لا يفضل اللون الأخضر المستعمل لأنه يثيره . بالنسبة الى حالة بينو غير مبالاتهم بالأمر .

2-الإضاءة الطبيعية (lumière naturel)

في حالة المريض رقم 1 وفي السؤال الرابع عشر: اجابت المريضة عن كيفية الانارة داخل الغرفة انها جيدة.

وكذلك بالنسبة لحالة المريض رقم 5:

3-الإضاءة الاصطناعية: (lumière artificiel): على مستوى مصلحة التكيف الوظيفي

حالة المريض (1): السؤال الرابع: الانارة الاصطناعية مستعملة أكثر من الانارة الطبيعية وخاصة على مستوى الاروقة

على مستوى مصلحة الرئة والصدر.

### الضجيج:bruit

\*- حالة ال مريض 1: غياب الضجيج الداخلي والخارجي يزعج قليلا أوقات الزيارة .

\*- حالة المريض 2: غياب الضجيج الداخلي والخارجي.

### التهوية( ventilation ):

#### مصلحة التكيف الوظيفي:

الحالة 1: غياب التهوية على مستوى غرفة اللياقة البدنية لاستحالة فتح النوافذ لتواجد معدات خاصة بالتكيف الوظيفي بقدر كبير.

#### الروائح: (odeurs):

الروائح المزعجة على مستوى الإدارة لانبعاتها من المطبخ.

#### اطلالة الغرفة:

حالة 1: الغرفة تطل باحة غير مهيئة (مساحات خضراء غير مهيئة).

### البيئة الاجتماعية (environnement social):

#### \*-الغرف:( les chambres):

#### \*-مصلحة طب الرئة والصدر:

#### غرفة المرضى.

#### \*-المريض 3: التجهيز الخاص بالغرفة:

وجود مغسلة لا تبعد عن السرير ب 1/2متر مستعملة من طرف 4 اشخاص، تزعجني انبعاث الرائحة الكريهة منها لأنها غير معزولة.

بالنسبة للحمام أجاب الحمام الجماعي انا شخصيا معاق حركيا (مقطع الرجل) حين استعماله للحمام اجد صعوبة في استعماله:

\*-عدم وجود مساند (les barres d'appuis) في الحائط تساعد العاجزين.

\*-نوع الحمام (cuvette anglaise) لايساعد المعاق و يتسبب له في السقوط غالبا.

فيما يخص الخصوصية بالغرفة أجب انه يفضل غرفة بمفرده لانه يتذمر من الانزعاج الصادر من المرضى الاخرين فيما يخص اماكن لاستقبال الزوارو هذا يسبب ازعاج للمريض خاصة و ان الزوار يستعملون اسرة المرضى للجلوس لعدم توفر مقاعد بالغرفة (مقعد لكل مريض) مع كثافة الزوار وقت الزيارة أفضل تواجد غرفة للاستقبال لكن بشرط ان تكون واسعة لاستيعاب العدد الكبير للزوار .  
لون الغرفة المريض يفضل لون موحد وخاصة اللون الابيض للإحساس بالاتساع والراحة النفسية ولا يفضل اللون الأخضر مستعمل لأنه يثيره ويزعجه.

**\*-المريض (5):**

\*-الانارة على مستوى الغرفة أجب المريض ان الانارة جيدة.

\*- الخصوصية أجب المريض يفضل الخصوصية من الأفضل غرفة لشخصين فقط. في أوقات الزيارة يستطيع ان يشعر بالقلق لكثرة الزوار في الغرفة.

**غرفة الممرض:**

**الممرض:**

الغرفة ليست مريحة وابعادها ضيقة حيث طولها 4م وعرضها 2م.

**\* مصلحة التكيف الوظيفي:**

**-المريض (1):**

الغرفة ضيقة وتحتوي على معدات التكيف الوظيفي تنقص بها التهوية.

**\*-البيئة الرمزية:**

**رئيس المصلحة:**

المستشفى مفتوح على مختلف مرافق الحياة لأنه مقصد لكل البلديات.

## الخاتمة:

تطرقنا في العنصر الأول إلى إعطاء نبذة تعريفية عن مستشفى بوقرة بولعراس و التعريف أيضا بمكوناته(المصالح)استنتجنا انه يحتوي على مصالح غير متوفرة على مستوى المستشفيات الأخرى بمدينة تبسة و هذا ما يشكل نقطة قوة و تطرقنا أيضا إلى دراسة المستشفى من الناحيتين ( الخدماتية والهندسية) و لاحظنا وجود نقائص متواجدة على مستوى مصلحة طب الرئة و الصدر المتمثلة في غرف المرضى لعدم توافقها مع المعايير التخطيطية و أيضا عدم توافقها مع البيئة الفيزيائية و التي تضم عناصر الراحة (اللون, التهوية, الإضاءة, الرائحة).

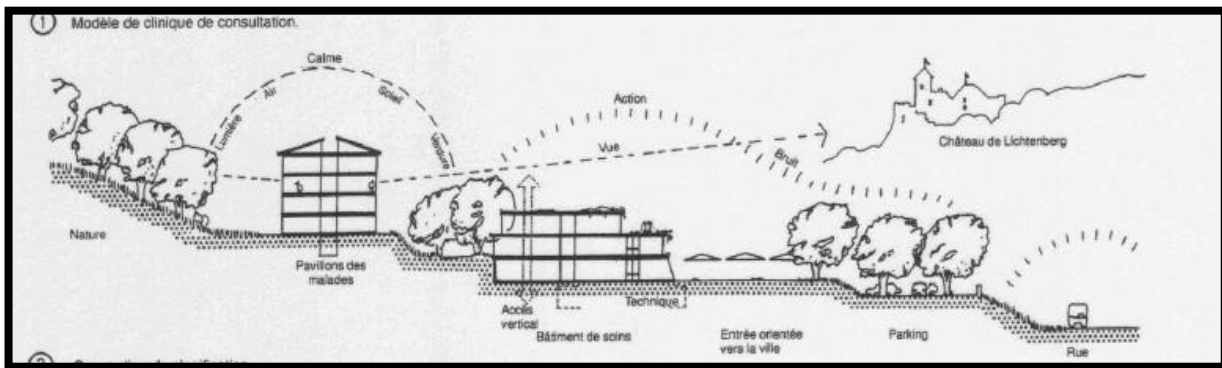


## الملحق 1:

### المعايير التخطيطية: (les exigences conceptuelles)

#### 1- الموقع: (la situation .)

- 1\_ يجب ان يكون موقع المستشفى في مكان نظيف بعيدا عن ضوضاء ومن السهل الوصول اليه محاطا بمساحات الخضراء لتقليل من الضجيج والحفاظ على راحة المريض .
- 2\_ ان يكون الموقع على اتصال بشبكات الطرقات الرئيسية ومحاط بالمواصلات العامة التي تعمل داخل نطاق المشفى.
- 3\_ ان يكون الموقع قريبا من الخدمات العامة الأساسية مثل: خيوط الكهرباء، الهاتف، الصرف الصحي.
- 4\_ المستشفى يجب ان يكون بعيدا عن الطريق الرئيسي ب 80 مترا، و الطريق من 40 مترا
- 5\_ هناك علاقة بين مساحة الأرض وعدد الاسرة في المستشفى حيث يخصص عادة ما بين

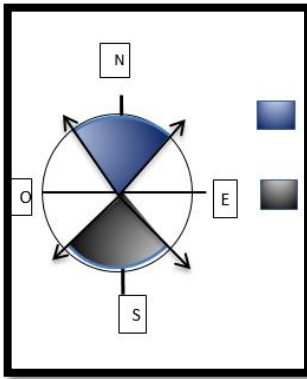


$120\text{m}^2$  -  $125\text{m}^2$ ) لكل سرير<sup>1</sup>.

صورة (1): مقطع لتوضع مستشفى على أرضية

المصدر: Les élément des projet de construction 7eme Edition p :485

## 2. الاتجاه: (l'orientation):



1-التوجه الأكثر ملائمة لغرف العلاج هو من الشمال الغربي (nord-ouest)

(إلى الشمال الشرقي

.(nord-est)

توجيه لغرف العلاج

توجيه لغرف المرضى

2-اما بالنسبة الى الغرف الخاصة بالمرضى هو من جنوب الى جنوب الشرقي

.<sup>2</sup> (sud-est)

صورة (2):شكل يوضح توجه كل من غرف العلاج و غرف المرضى.

المصدر: Les élément des projet de construction 7eme Edition p :484

## 3.المساحات الخضراء (espace vert):

1-يقابل كل سرير 10 م<sup>2</sup> من المساحات الخضراء.



صورة (3):صورة تمثل مساحات خضراء.

المصدر: CGconcept.com .



صورة (4):صورة تمثل مساحات خضراء

المصدر: www.espace vert.com

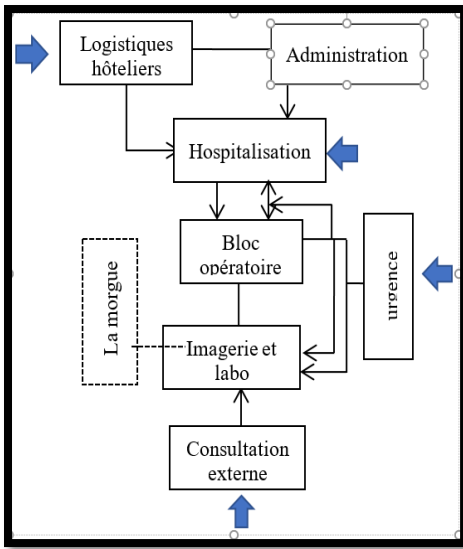
## 4-الوصولية ( les accès ):

\*-وتحدد في 3 عناصر:

1-الوصول الميكانيكي.

2-وصول المشاة.

3- وصول الطوارئ والذي يكون بعيدا عن الطريق الرئيسي.



### 5- المداخل (Entré):

- 1- المدخل الرئيسي للمرضى و الزوار.
- 2- مدخل من اجل المعاينة الخارجية.
- 3- مدخل المشرحة.
- 4- مدخل المصلحة.

### 6- موقف السيارات: (les parking)<sup>3</sup>

صورة (5): العلاقة الوظيفية للمداخل على مستوى مستشفى.

المصدر: د. هشام حسن. تخطيط و ص 5  
تنسيق المستشفيات

موقف واحد ← يشتركون فيه 3 زوار.

موقف واحد ← يشتركون فيه 3 موظفين.

موقف واحد. ← يشتركون فيه 2 وحدات طبية.

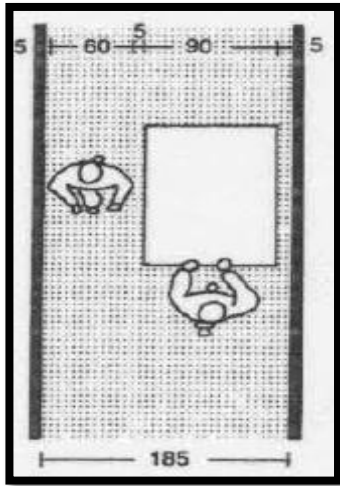
موقف واحد ← يشتركون فيه 2 من المرضى الخاصين بالفحص الخارجي.

موقف واحد ← يشتركون فيه 10 من المرضى الخاصين بالعناية المركزة.

### 7- البهو ( dégagement ) :

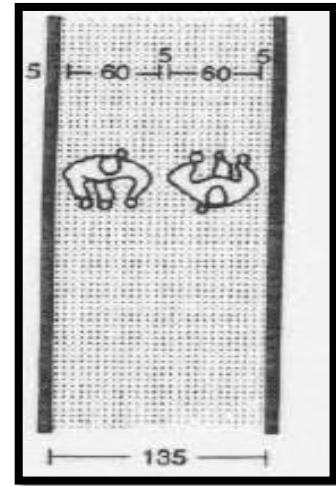
- 1- يقاس بهو حسب نوعية الحركة.
- 2- عرض بهو الدخول يكون مقدر ب 1,35م.
- 3- البهو الخاص بنقل المرضى يجب ان يكون مقدر ب 2,25م.
- 4- يجب خفض الأسقف الخاصة في البهو الى 2.40م<sup>4</sup>

Guidelines for design and construction of Hospital and Health care Facilities (1996\_1997).the American<sup>3</sup>  
institut of architecture. P :11



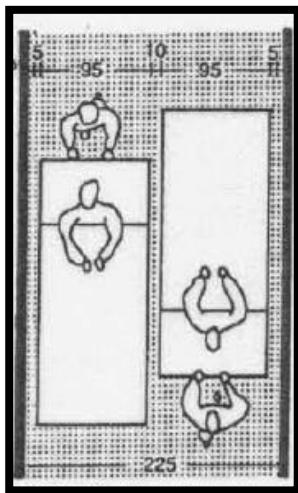
صورة (7): بهو خاص بحركة الأشخاص و المواد.

المصدر: Les élément des projet de construction 7eme Edition p :490



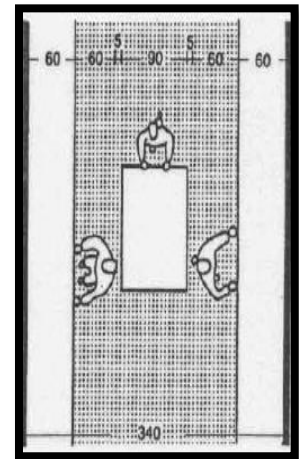
صورة (6): بهو خاص بحركة الأشخاص.

المصدر: Les élément des projet de construction 7eme Edition p :490



صورة (7): بهو خاص بحركة الاسرة.

المصدر: Les élément des projet de construction 7eme Edition p :490



صورة (6): بهو خاص بالعمل.

المصدر: Les élément des projet de construction 7eme Edition p :490

## 8- الأبواب (les portes) :

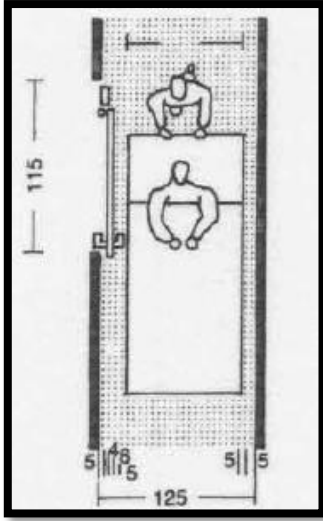
1- يجب ان تكون الأبواب المستعملة في المستشفيات تتفق مع القواعد الصحية و يجب ان تتوفر فيها شرو الغزل الصوتي ( isolation phonique ) والتي تتوفر على مستوى الجدران.<sup>5</sup>

2-تصنف الأبواب حسب الاستعمال:

\*-الأبواب العادية: 2,10م الى 2,20م.

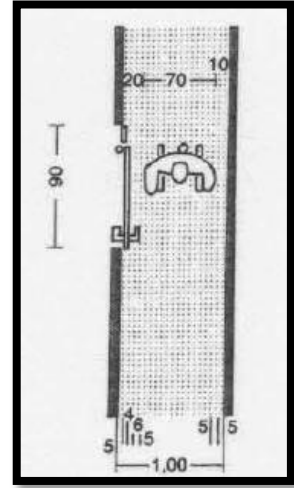
\*-مرور السيارات: 2.50م

\*-الارتفاع الأدنى للمدخل مقدر ب 3.5م



صورة(9):باب لمرر سرير .

المصدر: Les élément des projet de construction 7eme Edition p :490



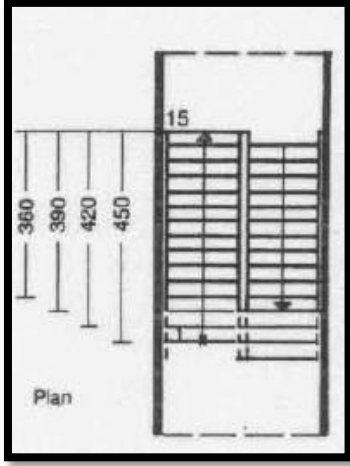
صورة(8):باب لمرر الأشخاص .

المصدر: Les élément des projet de construction 7eme Edition p :490

## 9-السلالم (les escaliers):

1\_يجب ان تكون في مناطق بور الحركة بين الأقسام.

2\_يجب ان تكون باتساع كافي وتحقق راحة مستعملها في صعود والهبوط.



3\_ العرض (largeur) المستعمل في السلالم لا يقل عن 1.5م ولا يتعدى 2.5م<sup>6</sup>.

صورة (10): مسقط أفقي لسلالم

المصدر: Les éléments des projets de construction 7eme Edition p :490

### \*-دراسة المكونات (l'études des composants):

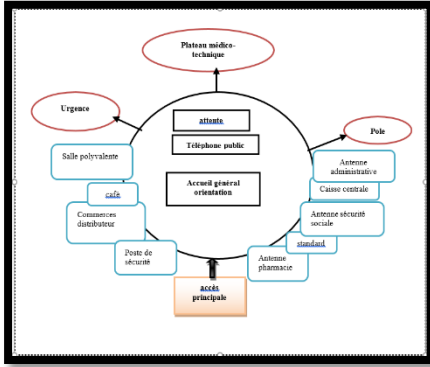
#### 1- بهو الاستقبال (hall d'accueil):

هو الحيز العام في المستشفى ومكان الاستقبال وتتمثل مهمته الرئيسية في تلقي وتوجيه كما انه مكان للاجتماع والترفيه.

\*-تصميم البهو يكون عموما كآتي:

1- ان يكون البهو مجالا كافيا للحركة.

2- تعزيز الادراك المحيط لمختلف مداخل المصالح . (favoriser la perception immédiate des accès aux différents services) .



صورة (12): العلاقات الوظيفية لبهو الاستقبال .

المصدر: p:6 les exigences



صورة (11): بهو الاستقبال

المصدر . (blogspot.com) hall d'accueil

## 2-العيادات الخارجية (le consultation externe):

### 2.1. قسم العيادات الخارجية:

#### عناصر قسم العيادات الخارجية:

1-غرف الاستشارة وغرف الكشف و غرفة العلاج.

2-منطقة انتظار المرضى.

3-غرف الطاقم و غرف المهمات الطبية.

### 2.2.موقع قسم العيادات:

1-يجب ان يكون قسم العيادات الخارجية قريبا جدا من المدخل الرئيسي للمستشفى.

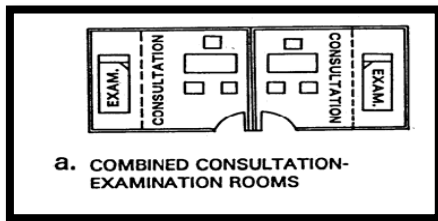
2-يجب ان تكون العيادات الخارجية قريبة من الخدمات التشخيصية الملحقة (المعامل و الاشعة).

3-يجب ان تكون قريبه من الصيدلية.

### 3.2. مساحات عناصر قسم العيادات الخارجية :

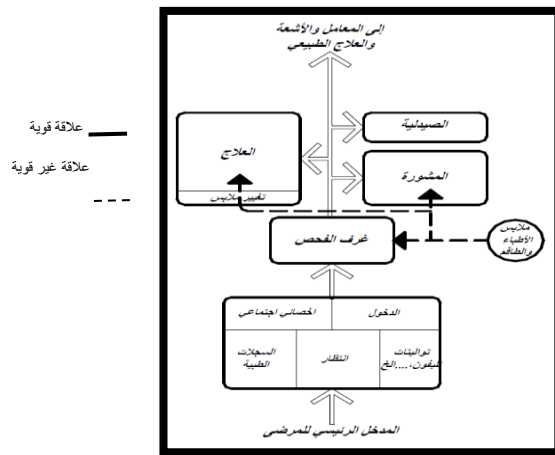
1-غرفة الاستشارة و غرفة الكشف و غرفة العلاج:

- 1.1. ادماج غرفة الفحص وغرفة الاستشارة: بحيث تحتوي كل عيادة مساحة للكشف ومساحة للاستشارة، وهذا الأسلوب يوفر أكبر قدر من الخصوصية للمريض وأكبر قدر من المرونة لطاقتهم الطبي. وفي هذه الحالة فان مساحة العيادة الواحدة تختلف من تخصص طبي الى اخر.
- 1.2. غرفة فحص واحدة لكل غرفتي استشارة: وهذا الأسلوب يتطلب التنسيق الجيد بين الأطباء وهذا الأسلوب يتميز انه اقتصادي في تكلفة الانشاء<sup>7</sup>.
- 1.3. تجميع غرف فحص وعلاج عامة: (تستعمل لأي تخصص طبي) في المركز وغرف الاستشارة كل في تخصصه في المحيط، هذا الأسلوب هو أكثر اقتصادا لكنه يسبب تداخل في خطوط الحركة للأطباء والمرضى ويؤدي الى اقل قدر من الخصوصية للمريض.



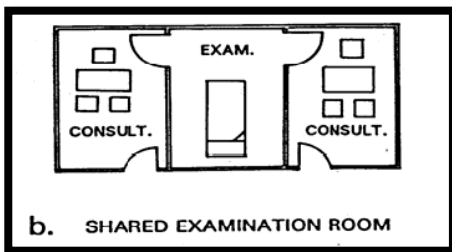
صورة (14): ادماج غرف الفحص و غرفة الاستشارة .

المصدر: د. هشام علي حسن تخطيط و تنسيق المستشفيات جامعة أسيوط.



صورة (13): العلاقات الوظيفية لقسم العيادات الخارجية .

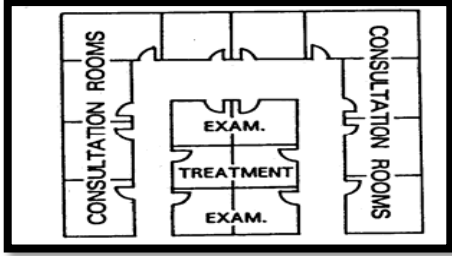
المصدر: د. هشام علي حسن تخطيط و تنسيق المستشفيات جامعة أسيوط.





صورة (15): غرفة فحص واحدة لكل غرفتي استشارة

المصدر: د. هشام علي حسن تخطيط وتنسيق  
المستشفيات جامعة أسبوط.



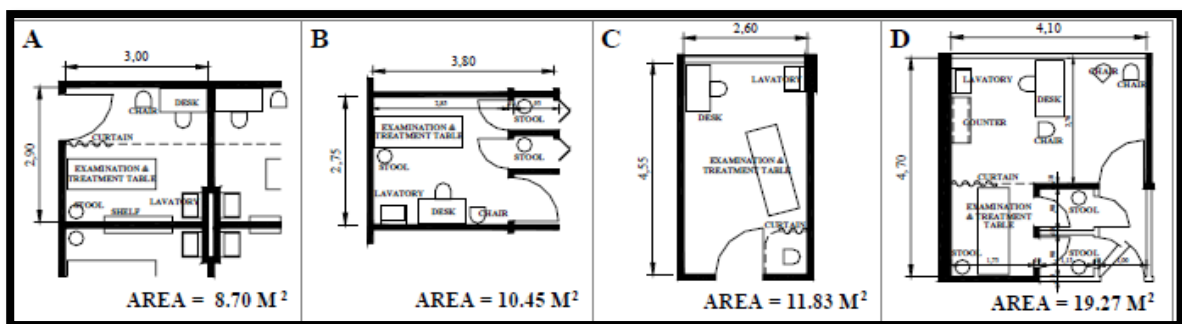
صورة (16): تجميع غرف فحص و علاج العامة .

المصدر: د. هشام علي حسن تخطيط وتنسيق  
المستشفيات جامعة أسبوط.

Internal Medicine			
Surgery			
Ophthalmology 14.4 M <sup>2</sup>		Otolaryngology 21.6 M <sup>2</sup>	
Psychiatry 10.8 M <sup>2</sup>		Obstetrics 16.2 M <sup>2</sup>	
		Urology 37.2 M <sup>2</sup>	
		Pediatrics 25.2 M <sup>2</sup>	

صورة (17): نماذج للعيادات الخارجية طبقاً لتخصصها (نموذج على ادماج غرف الفحص والاستشارة).

المصدر: د. هشام علي حسن تخطيط وتنسيق المستشفيات جامعة أسبوط.



صورة (18): نماذج وأبعاد عيادات خارجية كما قدرها المعماري الأمريكي.

المصدر: د. هشام علي حسن تخطيط وتنسيق المستشفيات جامعة أسبوط.

2-قسم الطوارئ1.2\_عناصر قسم الطوارئ

يتكون قسم الطوارئ من

\*-مدخل وانتظار. \*-مكتب دخول وسجلات. \*-غرف الطاقم. \*-غرف علميات طوارئ (عمليات صغرى).

\*-غرف الطاقم الطبي. \*-غرف ملاحظة مرضى. \*-غرفة مهمات طبية. \*-غرفة تعقيم فرعية.

2.2\_موقع قسم الطوارئ

حيث يجب ان يكون

\*- قريبا جدا والدخول اليه مباشرة من الباب الخارجي للطوارئ.

\*-قريب جدا من قسم الاشعة.

\*- قريب بحيث يمكن الوصول اليه بسهولة من الصيدلية والتعقيم المركزي والمعامل.

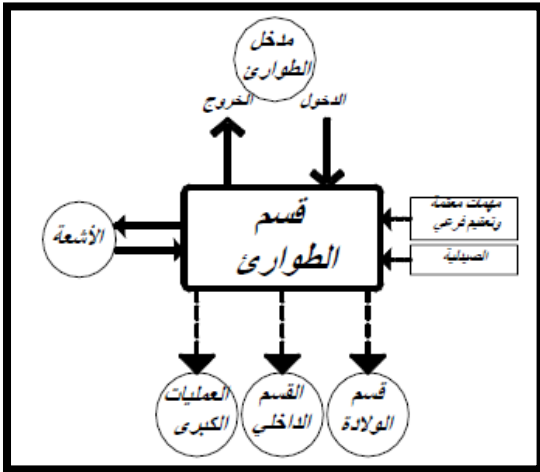
\*-يمكن الوصول بسهولة منه الى كل من العمليات الكبرى والولادة والقسم الداخلي.

\*-يجب توفير منفذ سريع لسيارات الإسعاف.

\*-من الأفضل ربط جميع الإستعجالات بجناح العمليات

لتجنب حالات الطوارئ أين يصعب تنقل المرضى وإرسالهم من مصلحة الى مصلحة أخرى.

\*-تقريب جناح الإستعجالات من جناح الاستقبال.



\*-توفير مكتب للطبيب العام والطبيب المختص على مقربة من قاعة الاجتماعات لتسهيل تقديم الخدمات

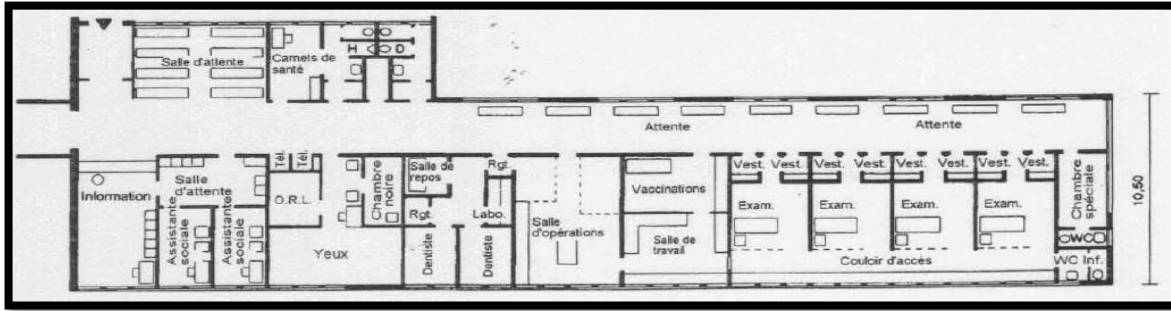
صورة (19): نماذج وأبعاد عيادات خارجية كما قدرها المعماري الأمريكي.

الطبية مع حضور الندوات في الأيام الدراسية.<sup>8</sup>

المصدر: د. هشام علي حسن تخطيط وتنسيق المستشفيات جامعة أسيوط.

### 3.2 مساحة قسم الطوارئ :

\*-يبلغ مساحة قسم الطوارئ في مشفى من 200 سرير 210م<sup>2</sup>.



صورة (20): استعجالات لمشفى 200 سرير.

3-الصيدلية: المصدر (p:512) 7eme édition *Les éléments des projet de construction*

### 1.3 عناصر الصيدلية :

يتكون قسم الصيدلية في المستشفى بشكل أساسي من:

1-مكان تخزين الادوية.

2-معمل تحضير الادوية.

3-غرفة توزيع الادوية.

4-مكتب الصيدلية.

### 2.3 موقع الصيدلية:

يقدم قسم الصيدلية في المستشفى بشكل أساسي خدمة توزيع الادوية على قسم المرضى الخارجين و قسم المرضى الخارجين, كما يجب سهولة توصيل الادوية منه الى قسم الطوارئ و الجراحة و الولادة , و على ذلك فان قسم الصيدلة يجب ان يكون:

1- قريب جدا والدخول اليه مباشرة من قسم العيادات الخارجية وقسم الطوارئ.

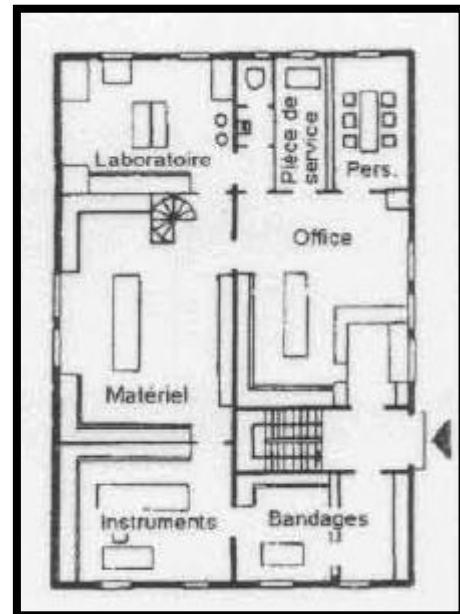
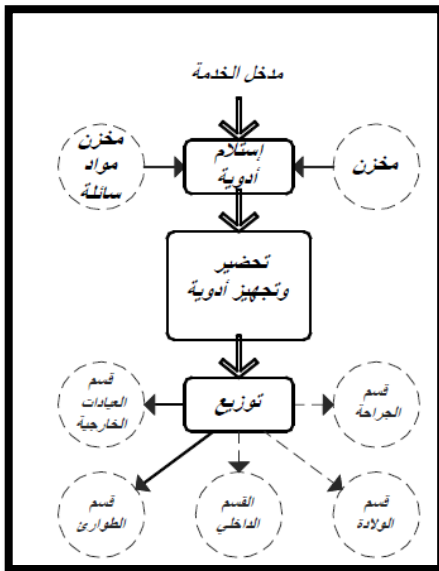
2- يمكن الوصول اليه بسهولة من اقسام والجراحة والولادة.

3- يمكن الوصول اليه بسهولة من مدخل الخدمة والمخازن

المركزية للمستشفى.

### 3.3. مساحة الصيدلية :

\*- في مستشفى 200 سرير يمكن ان يتراوح من 90-140 م<sup>2</sup>.



ص (19): العلاقة الوظيفية لصيدلة .

المصدر: د. هشام علي حسن تخطيط وتنسيق المستشفيات جامعة أسيوط.

صورة(20): .:

المصدر: د. هشام علي حسن تخطيط وتنسيق المستشفيات جامعة أسيوط.

#### 4-قسم الإدارة

##### 1-عناصر قسم الإدارة :

يتكون القسم من العناصر الآتية:

\*-صالة استقبال و انتظار الزوار.

\*-سجلات الطبية .

\*-خزينة و حسابات.

\*-مكاتب شؤون العاملين.

\*-مدير المستشفى و رئيس هيئة التمريض.

\*-استراحة الطبيب.

##### 2-موقع الإدارة:

صورة (21): :العلاقة الوظيفية للإدارة .

المصدر: د. هشام علي حسن تخطيط وتنسيق المستشفيات جامعة أسيوط.

1.2. يجب ان يكون قسم الإدارة قريبا من المدخل الرئيسي للمستشفى.

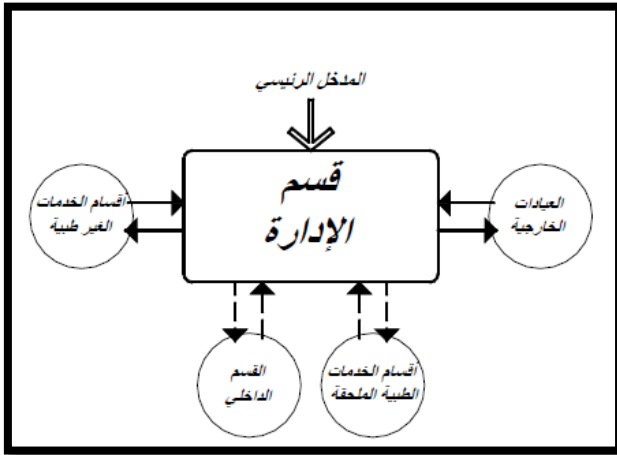
2.2.منطقة مكتب الدخول و الخزينة و الحسابات و السجلات يجب ان تكون مواجهة للمدخل الرئيسي

3.2.بينما منطقة مكاتب الإدارة المستشفى يجب ان تكون في منطقة اكثر خصوصية .

4.2.يجب ان يكون قسم الإدارة سهل الوصول اليه من جميع الأقسام .

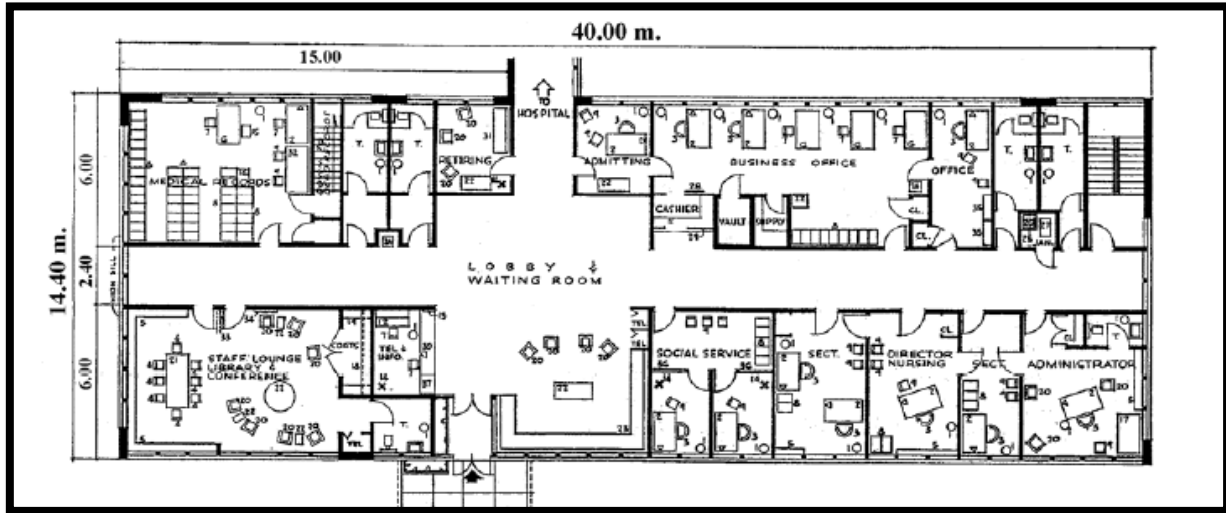
5.2.اكثر الأقسام أولوية في سهولة الوصول اليها من الإدارة هي القسم الداخلي و الخدمات الطبية و

العيادات الخارجية.



### 3- مساحة قسم الإدارة :

تكون مساحة الإدارة في مستشفى 200 سرير مقدرة ب 409 م<sup>2</sup>.



صورة (22): مسقط افقي للإدارة .

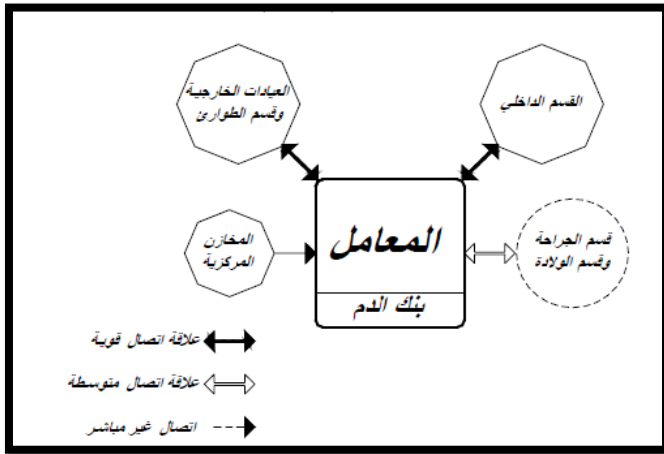
المصدر: د. هشام علي حسن تخطيط وتنسيق المستشفيات جامعة أسيوط.

### 5- قسم المعامل :

#### 1- عناصر قسم المعامل:

يجب ان يحتوي قسم المعامل باي مستشفى على التخصصات المعملية الفرعية الآتية.

<sup>9</sup> Hopkinson M., Kostermans K. "Building for Health Care : a Guide for Planners and Architects of First and Second Level Facilities", pp.36-54, World Bank, 1996.



صورة (23): العلاقة الوظيفية لقسم المعاملة .

المصدر: د. هشام علي حسن تخطيط وتنسيق المستشفيات جامعة أسيوط.

\*-معمل الامصال (سير ولوجي)

\*-معمل أبحاث الدم.

\*-معمل الطفيليات.

2- عناصر المعامل هي:

1-مساحة عمل بالمعمل.

2-مكان انتظار المرضى .

3-غرفة اخذ العينات.

4-غرفة غسيل الأدوات.

5-مكتب الطبيب.

3- موقع قسم المعامل:

يجب ان يكون موقع القسم باي مستشفى يحقق الشروط الاتية:

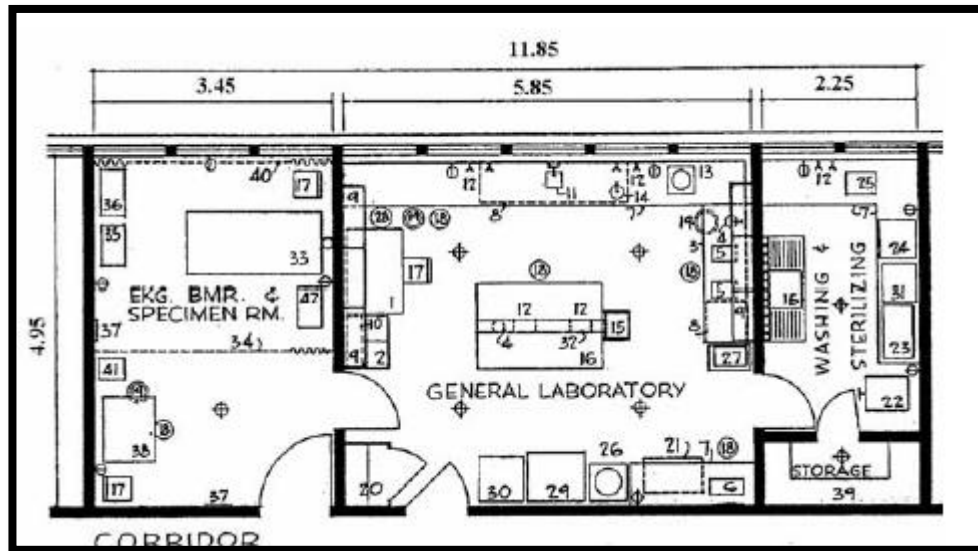
\*-قريبا جدا من كلا من قسم العيادات الخارجية.

\*-سهل الوصول اليه من القسم الداخلي.

\*-سهل الوصول اليه من قسم الجراحة والولادة.

\*-يمكن الوصول اليه من المخازن المركزية للمستشفى.





صورة (24): مسقط افقي لقسم بنك الدم .

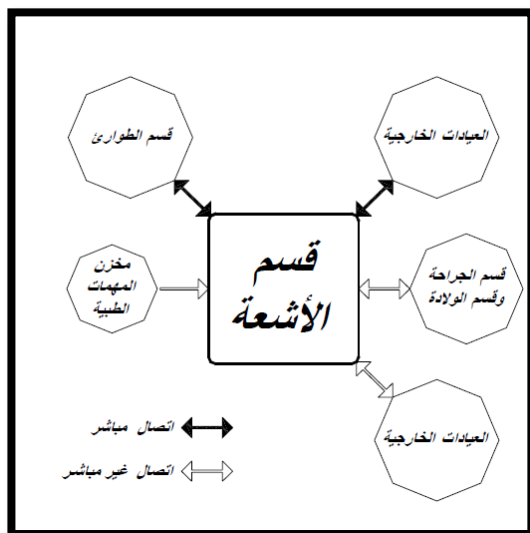
المصدر: د. هشام علي حسن تخطيط وتنسيق المستشفيات جامعة أسيوط.

## 6- قسم الأشعة:

يقصد بقسم الأشعة القسم الذي يقدم خدمة الأشعة التشخيصية و هو يختلف عن قسم الأشعة حيث تعالج فيه بشكل أساسي امراض الأورام وبرغم من ذلك ان القسمين يمكن تواجدهما متجاوران في منطقة واحدة بالمستشفى. وقسم الأشعة العلاجية لا يتواجد في المستشفيات الصغيرة .

### 1- موقع قسم الأشعة :

موقع قسم الأشعة في أي مستشفى يجب ان يحقق الشروط التالية:



\*- قريبا جدا من كلا قسم الطوارئ وقسم العيادات الخارجية.

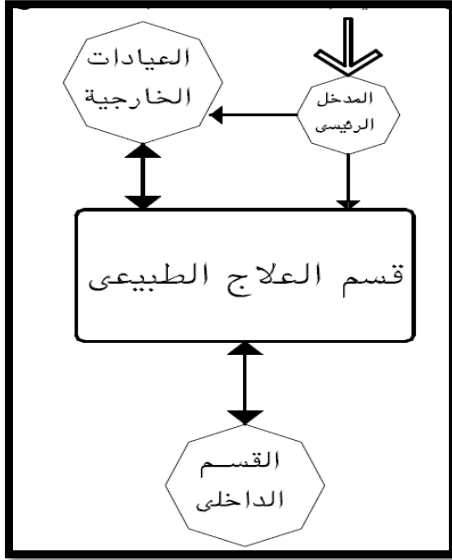
\*- سهل الوصول اليه من القسم الداخلي بمعنى ان يكون القسم قريبا من المصاعد المجهزة لنقل المرضى.

\*- يفضل للقسم ان يكون بدور الأرضي:

1- لضرورة تواجد قريبا من قسم الاستقبال والعيادات.

2- متطلبات قسم الأشعة:

يحتوي قسم الأشعة التشخيصية على نوعيتين أساسيتين من أجهزة الأشعة هما أشعة اكس واجهزة الفحص بالموجات فوق الصوتية.



صورة (25): العلاقة الوظيفية لقسم الأشعة

المصدر: د. هشام علي حسن تخطيط وتنسيق المستشفيات جامعة أسيوط.

### 3- عناصر قسم الأشعة:

يتكون قسم الأشعة التشخيصية من الغرف الآتية:

\*- غرفة الأشعة.

\*- غرفة التحميص.

\*- غرفة تحكم الأجهزة.

\*- مكتب طبيب.

### 4- المساحة الاجمالية لقسم الأشعة:

المساحة الاجمالية لقسم الأشعة مقدره ب 220 م<sup>2</sup>

### 7 قسم العلاج الطبيعي:

#### 1- موقع قسم العلاج الطبيعي:

يجب أن يحقق موقع قسم العلاج الطبيعي الشروط الآتية:

قريبا من المدخل الرئيسي للمستشفى .

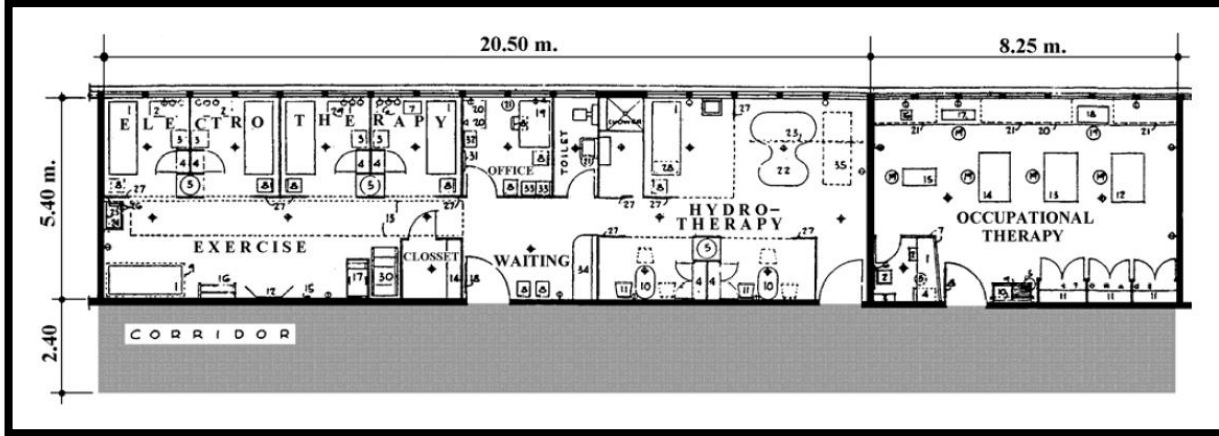
سهل الوصول إليه من قسم العيادات الخارجية .

سهل الوصول إليه من القسم الداخلي<sup>10</sup>.

صورة (25): العلاقة الوظيفية لقسم الأشعة

المصدر: د. هشام علي حسن تخطيط وتنسيق المستشفيات جامعة أسيوط.

## 2- مساحة قسم العلاج الطبيعي:



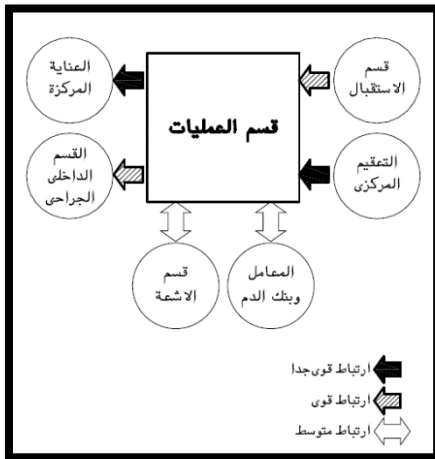
صورة (25): مساحة قسم الأشعة

المصدر: د. هشام علي حسن تخطيط وتنسيق المستشفيات جامعة أسيوط.

## 7- قسم العمليات:

### موقع قسم العمليات:

- 1- يتطلب قسم العمليات أن يقع في مكان يحقق أقصى درجة من الخصوصية والهدوء بالمستشفى.
- 2- يراعى في قسم العمليات أن يحقق العلاقات الوظيفية الآتية بباقي أقسام المستشفى



- 3- قريبا جدا من العناية المركزية ويفضل ان يكون القسمين متلاصقين.
- 4- قريبا جدا من التعقيم المركزي للمستشفى او على اتصال مباشر بمصعد المهمات المعقدة الصاعد من التعقيم المركزي وفي بعض الاحيان يكون التعقيم المركزي جزء من جناح العمليات.

- 5- قريب من عنابر مرضى الجراحة وتفضل ان تكون عنابر الجراحة في نفس الدور الذي تكون فيه جناح العمليات

صورة (26): العلاقات الوظيفية لارتباط قسم العمليات بباقي المستشفى.

المصدر: د. هشام علي حسن تخطيط وتنسيق المستشفيات جامعة أسيوط.

- 6- يمكن الوصول اليه بأسرع ما يمكن من قسم استقبال الطوارئ وإن كان لا يشترط تواجدهم في دور واحد وفي هذه الحالة يشترط وجود مصعد يتسع لحاملة المرضى
- 7- يمكن الوصول منه الى كل من قسم الاشعة وقسم المعامل وبنك الدم بسهولة دون المرور بطوابق او ممرات طويلة.
- 8- يجب أن يكون جناح العمليات عند انتهاء خط الحركة الرئيسي للمستشفى.

### ج - عناصر جناح العمليات

يتكون جناح العمليات من العناصر التالية:

1-مدخل : وهو مساحة صغيرة تعمل كعازل يعزل الهواء خارج جناح العمليات عنه في داخل جناح العمليات

ويمكن ان يتواجد داخل هذا الفراغ العامل المسؤول عن نقلات العمليات.

### 2-مخزن نقلات العمليات :

وهو مساحة صغيرة تخزن بها نقلات العمليات، ويفضل أن تكون عند مدخل قسم العمليات.

### 3-غرفة تجهيز المرضى :

وتخصص لملاحظة واعداد المرضى منتظري اجراء العمليات ويكفي ان يتوافر بها.

4-منطقة انتقالية : والغرض منها عمل فاصل انتقالي بين المنطقة المعقمة والمنطقة غير المعقمة

بجناح

العمليات.

### 5-غرف تغيير ملابس الطاقم :

هذه الغرفة مخصصة للجراحين ولهيئة التمريض لارتداء الملابس وتغطية الرأس

والاحذية الجراحية ويجب ان تحتوي على حمامات يجب ان تفتح لها الابواب من المنطقة الانتقالية او

الطرق

النظيفة ويكون الغرفة باب اخر يفتح على الطرق المعقمة المؤدية لغرفة العمليات.

#### 6-غرف العمليات :

يجب إمكانية الوصول إليها بسهولة من غرفة التخدير ومنطقة غسيل ايدي الجراحين وغرفة المهام الجراحية يجب ان يكون الدخول لغرفة العمليات عن طريق الممرات المعقمة فقط يجب ان يكون شكلها

في المسقط الافقي مربعا او أقرب ما يكون للمربع مساحتها يجب ان لا تقل عن 20 متر مربع لغرفة ذات سرير

واحد ولا تقل عن 25 متر مربع لغرفة ذات سريرين.

#### 7- غرفة التخدير :

وفيها يتم تخدير المريض بدل تخديره في غرفة العمليات مساحتها الصافية لا تقل عن 90.66 متر مربع يجب دخول غرفة التخدير إما من الطرقة النظيفة أو المعقمة يجب أن يكون الخروج منها على الطرقة المعقمة أو أن تفتح مباشرة على غرفة العمليات.

#### 8-منطقة غسيل الأيدي :

يجب أن تكون غرفة غسيل الأيدي ملاصقة لغرفة العمليات.

#### 9- غرفة التعقيم:

وضيقتها استلام نواتج العمليات الجراحية للتخلص مما يجب التخلص منه وتعقيم الادوات الجراحية واعادت استخدامها وعليه تنقسم غرفة التعقيم الى قسمين (متسخ\_ معقم) الجزء المعقم يفتح على الطرق المعقمة بجناح العمليات والجزء المتسخ يفتح على طرقة خلفية هي الطرقة الغير نظيفة وعلى هذا فان

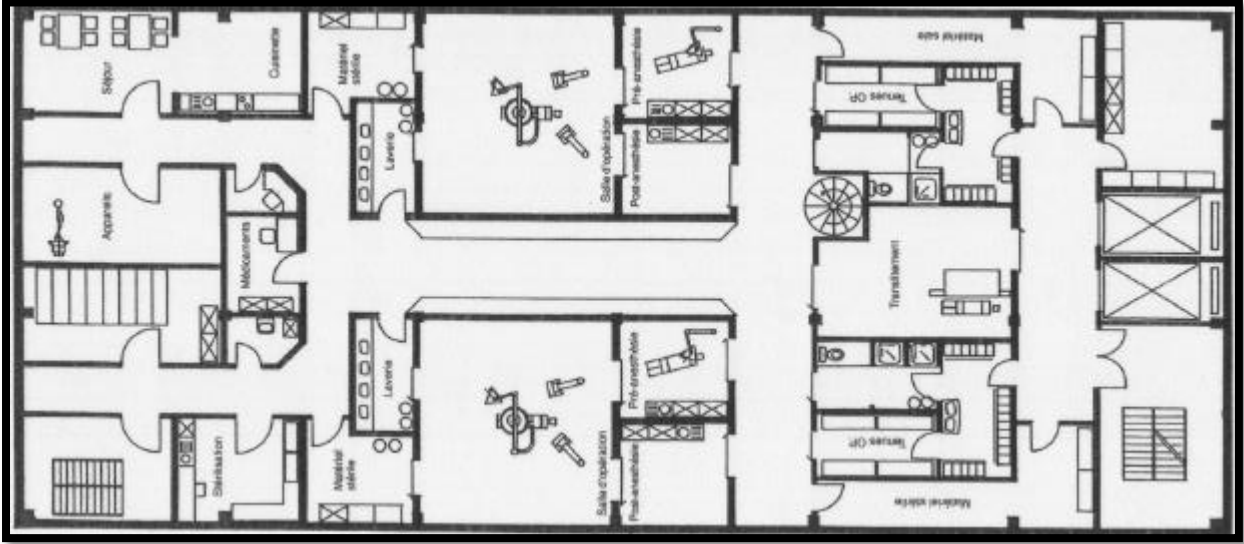
غرفة التعقيم تتصل بغرفة العمليات بشباكي مناولة أحدهما لاستلام نواتج العمليات والاخر لتسليم

الادوات المعقمة

وغرفة تعقيم واحدة يمكن ان تخدم غرفتي عمليات وهي ملاصقة لهما واقل مساحة لها هي 96.5 متر مربع.

#### 10-غرفة الإفاقة:

وهي الغرفة التي يبقى بها المريض تحت الملاحظة بعد خروجه من العملية الجراحية يجب ان تكون هذه الغرفة قريبة من مدخل قسم العمليات ويكفي وجود سريري إفاقة لكل غرف العمليات.



صورة (27): مخطط قسم العمليات.  
المصدر: p :492 Les éléments des projets de construction 7eme Edition

## أ- مساحة قسم المرضى المقيمين:

### 1- مساحة غرف الإقامة:

تحدد بناء على أبعاد سرير المريض، وتختلف أبعاد السرير المجهز والذي يمكن التحكم في زاوية ميله أو طيه بحيث يتراوح طوله من 205 سم حتى 210 سم وعرض السرير من 90 سم وحتى 105 سم بمتوسط.

عند دراسة فرش غرفة الإقامة فإن أقل أبعاد تسمح بسهولة حركة دخول وخروج سرير متحرك على عجل أو

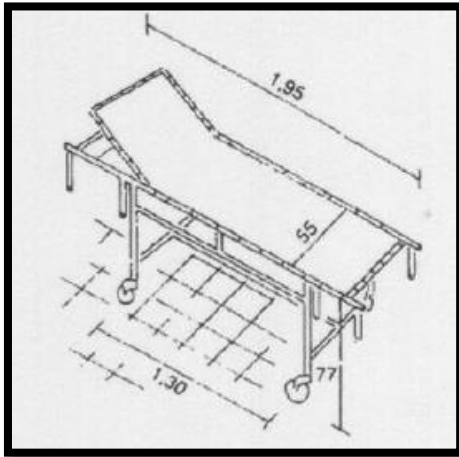
نقالة متحركة تفرض علينا الأبعاد التالية:

\*- يجب ترك مسافة بين السرير والسرير المجاور لا تقل عن 120 سم .

\*- أما يجب ترك مسافة بين السرير والحائط الذي في خلف رأس المريض في حدود 10 سم إلى 15

سم .

\*-المسافة بين آخر سرير وبين الحائط الموازي له لا تقل عن 90 سم.



\*-المسافة بين أول سرير والحائط الموازي له لا تقل عن

120 سم.

\*- آ يجب ألا تقل المسافة بين السرير والسرير المقابل عن

120سم.

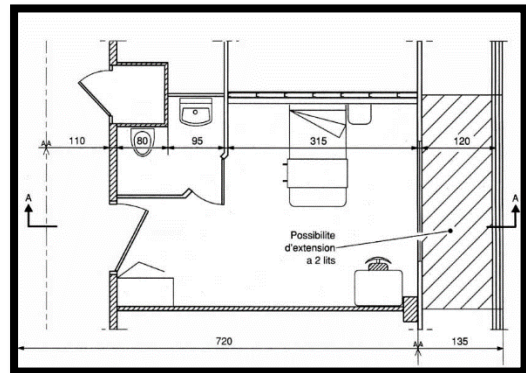
صورة (27): مخطط لسرير المستشفى .

المصدر: p :499 Les éléments des projets de construction  
7eme Edition

## 2 مساحة غرف الإقامة بعدد الأسرة:

\*-غرفة تتكون من سرير واحد مع حمام :

مساحتها مقدرة ب: 16 متر مربع.



صورة (27): مخطط لسرير المستشفى .

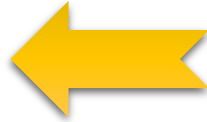
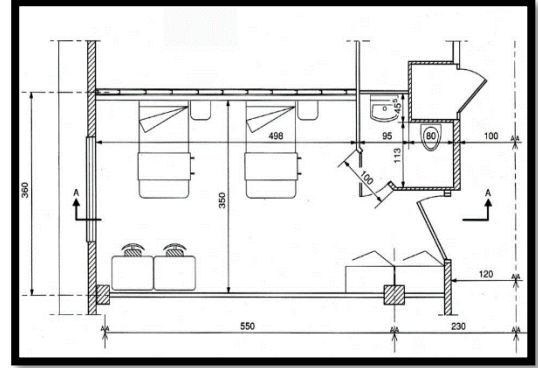
المصدر: p :499 Les éléments des projets de construction  
7eme Edition

صورة (27): مخطط لسرير المستشفى .

المصدر: p :499 Les éléments des projets de construction  
7eme Edition

\*-غرفة تتكون من سريرين مع حمام:

مساحتها مقدرة ب: 22 متر مربع .

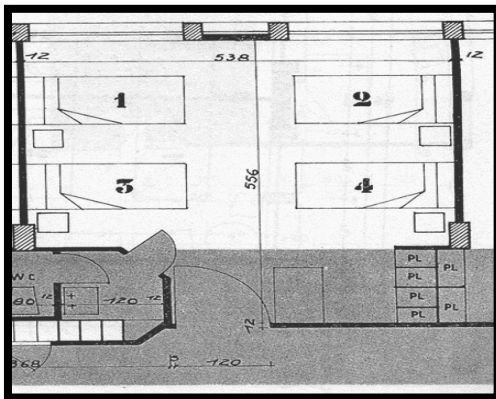


صورة (27): مخطط لسرير المستشفى .  
المصدر: p :499  
Les éléments des projets de construction  
7eme Edition

صورة (27): مخطط لسرير المستشفى.  
المصدر: p :499  
Les éléments des projets de construction  
7eme Edition

\*-غرفة تتكون من 4 أسرة مع حمام:

مساحتها مقدرة ب: 40 متر مربع.



صورة (27): مخطط لسرير المستشفى .  
المصدر: p :499  
Les éléments des projets de construction  
7eme Edition

صورة (27): مخطط لسرير المستشفى .  
المصدر: p :499  
Les éléments des projets de construction  
7eme Edition



الملحق 2:

\*-الاستبيان مع مختلف المستخدمين (مرضى ,موظفين ,رئيس مصلحة و مهندسة معمارية):

مختلف الأسئلة المستعملة في الاستبيان

1\_ اسئلة مع المرضى :

1\_الاستقبال في الوسط الاستشفائي:

السؤال الأول:

\*- هل تم تعريفك بالوحدة الاستشفائية ومهامها؟

السؤال الثاني:

\*-كيف تم استقبالك في المستشفى؟

السؤال الثالث:

\*- هل عرفت عراقيل او صعوبات في ايجاد غرفة بالوحدة الصحية؟

السؤال الرابع:

\*-بمن استعنت عند دخولك الي المستشفى:

1\_ اعوان استقبال.

2\_ لافتات.

3\_ ممرضين.

4\_ اشارات.

السؤال الخامس :

\*- هل هذه ال وحدة صحية دخلت؟

إذا كان الجواب لا

**السؤال السادس :**

\*- ما الفرق بين هذه الوحدة والوحدة الاخرى؟

**السؤال السابع :**

\*- ما الفرق في حالة دخلت مستشفى اخر بين المستشفين؟

**السؤال الثامن:**

\*-ماذا يمكنك القول حول هذه البناية؟

**السؤال التاسع:**

\*- كم اقامت من الوقت في هذه الوحدة الصحية؟

**السؤال العاشر:**

\*-راي المريض في غرفة الإقامة.

**السؤال الحادي عشر:**

\*-تجهيزها بالأثاث (هل يوجد خزانة لحفظ الملابس؟

**السؤال الثاني عشر**

\*-سهولة التحرك فيها *accessibilité* خاصة؟

**السؤال الثالث عشر**

\*-يجد مرضى عاجزين (*autonomie (barres d'appuis)*؟

**السؤال الرابع عشر**

\*-الانارة.

**السؤال الخامس عشر**

\*-لحمام هل هو جماعي؟ او فردي؟

### السؤال السادس عشر

\*- هل هناك اماكن للاستحمام؟

### السؤال السابع عشر

\*- هل يوجد ضجيج داخلي وخارجي

### السؤال الثامن عشر

\*- كيف هيا اطلالة الغرفة.

### السؤال العشرون

\*- شكل النوافذ.

### السؤال الواحد و العشرون

\*- العوامل الامنية.

### السؤال الثاني و عشرون

هل الاضاءة الطبيعية موجودة والحرارة.

الانتقل للاستطباب داخل الوحدة الصحية

\*- ما هي المعوقات التنقل ( سهولة معرفة الاماكن).

الالوان داخل الغرفة و الوحدة

\*-الوسط الخارجي

ماذا تنتظرون من هذا المكان الاستشفائي لتحقيق راحتكم؟

\* اماكن اجتماعية

\*- وجود مصليات

\*-وجود أماكن للأكل

\*- أماكن تثقيفية (مكاتب)

\* اماكن لاستقبال الزوار

\* - حديقة

\* - cafeteria

\*هل تحب الخصوصية بالغرفة

أسئلة مع الموظفين:

1. ماذا يمكنك القول حول هذه البناية؟
2. حسب رأيك. ما الشيء في هذا المبنى يسعى لراحة المريض؟
3. ما هي وظيفتك في هذا القسم؟ و فيما يتمثل دورك؟
4. هل يعرف قسمك معيقات اذكرها (هذا السؤال الخاص بقسم
5. هل توحيد التصميم في جميع الاقسام شيء ايجابي في نظرك ام سلبي؟
6. فيما يختلف به هذه المصلحة عن غيره؟
7. هل الغرف حسب ظنك جيدة ام ينقصها شيء؟
8. هل يعتبر المستشفى " مكان للعلاج" او "مكان للعيش" ؟ اعطينا رأيك الشخصي حول هذه الطرح.
9. بصفة عامة هل يعتبر هذا المستشفى مفتوح على المدينة؟

أسئلة مع رئيس المصلحة:

**سؤال 1:**

سأبدأ بالسؤال الأول البسيط جدا والسريع. ما هو أول انطباع لك حول المبنى؟

**سؤال 2:**

حسنا الآن، سوف أطرح عليك بعض الأسئلة أكثر دقة هل يمكنك معرفة دورك الفعلي داخل المصلحة. أي ما هو منصبك و ما هي مهامك؟

**سؤال 3:**

ما هي المعوقات التي تواجهكم اثناء اداء مهامكم اليومية؟

**سؤال 4:**

حسنا، هل تخص هذه المعوقات مصلحة صحية ما او تشمل جميع المصالح؟

**سؤال 5:**

في رأيك فيما ينفرد هذا المستشفى و ما يميزه عن غيره؟

**سؤال 6:**

في رأيك ما الذي يمكن اضافته لهذا المستشفى و يعود بالفائدة على المريض؟

**سؤال 7:**

و في رأيك ما الذي يمكن اضافته لهذا المستشفى و يعود بالفائدة على الموظفين؟

**سؤال 8:**

في رأيك هل من المستحسن تخصيص الطابق الارضي لمرضى اعادة التاهيل الوظيفي؟

**سؤال 9:**

هل الغرف مريحة ام بها نقائص؟

**سؤال 10:**

هل هناك تجهيزات اخرى بإمكانها توفير المزيد من الراحة و تحسين مردود العمل؟

**سؤال 11:**

لقد لاحظت من خلال زيارتي لمختلف مصالح المستشفى انه هناك اهتمام ضعيف بالجانب الفني.

لماذا ؟

**سؤال 12:**

في مقابلة سابقة مع الأطباء اوضحوا لي ان العمل بالمستشفى انساني قبل ان يكون مادي . ما

رأيك؟

**سؤال 13:**

بالعودة إلى موقع المستشفى بشكل عام، هل هو مفتوح على مختلف مرافق الحياة العمومية؟

**سؤال 14:**

سؤالي الان يتعلق ببعض ماجاء في احدى البحوث العلمية التي تنص على ان العوامل البيئية

كالضوء و الضجيج ودرجة الحرارة لها تأثير مباشر على صحة المريض. ما قولك؟

**سؤال 15:**

تشير بعض الدراسات إلى أن تصميم المبنى له دو مباشر على نفسية المريض. هل تعتقد أن حالة

من التوتر يمكن أن تؤثر على صحة المريض؟

أسئلة مع مهندسة معمارية

السؤال الأول

في رأيك انت كمهندس معماري كيف يكون المستشفى مثالي

السؤال الثاني

كيف نحقق الراحة للمستخدمين في المستشفى

**الاستبيان:**

في هذا العنصر تم الاعتماد على طريقة الاستبيان لتوصل الى وجهة نظر المستخدمين لتحسين الرعاية الوظيفية العلاجية للمستشفى وكما اشارنا في مقدمة الفصل فان المقابلة الشخصية كانت على مستوى مصلحتين مصلحة الرئة والصدر ومصلحة التكيف الوظيفي وهذا حسب الأسباب المذكورة أعلاه (مقدمة الفصل العامة).

العينات المأخوذة للاستبيان تم انتقاؤها من طرف مسؤول المصلحة وقد حاولنا قدر الإمكان مراعاة جانب النوعية (العمر) والجنس (ذكر\_انثى).

تم طرح هذا الاستبيان على مختلف المستعملين (مرضى \_ ممرضين \_ رئيس مصلحة) إضافة الى استبيان مع مهندسة معمارية فيما يلي نستعرض الإجابات المدرجة في الاستبيان لمحاولة ترجمة اهداف البحث والفرضيات.

**1-المرضى:****1.1 الاسئلة الخاصة بالمرضى مصلحة طب الرئة والصدر:****المریضة (1):**

حالتها: أدخلت المستشفى بأزمة ربو حادة.

**سؤال الأول** عن الاستقبال في الوسط الاستشفائي كانت الإجابة الاستقبال كان جيدا وفوري ونظرا لوضعيتها الصحية الحرجة (ضيق شديد في التنفس) حيث تم التكفل بها من طرف الممرض وتم تحويلها الى المصلحة.

**سؤال الخامس:** هل هذه اول وحدة دخلت كانت الإجابة لا.

وتم اعطاء الفرق بين الاستعجالات على مستوى مدينة بكارية ومدينة تبسة: فرق كبير لأنه على مستوى مدينة تبسة عدم الاهتمام والتأخر في معاينة.

**السؤال التاسع:** عن مدة الإقامة على مستوى الوحدة الصحية: قضت داخل هذه الوحدة الصحية 5 أيام.

السؤال الرابع عشر: اجابت المريضة\_ عن كيفية الانارة داخل الغرفة انها جيدة.

السؤال العاشر: كان راي المريضة في غرفة الإقامة انها جيدة.

السؤال الخامس عشر: كانت الإجابة عن لا توجد أماكن للاستحمام وان الحمام جماعي.

السؤال السادس عشر: غياب ضجيج الداخلي اما الخارجي فيزعج قليلا خاصة اوقات الزيارة.

السؤال السابع عشر: الغرفة تطل على المساحات الخضراء.

اما الخارجي فيزعج قليلا خاصة اوقات الزيارة.

عدم اكمال الأسئلة الخاصة باستبيان لصحة المريضة الحرجة.

المريضة (2):

حالتها: مستقرة.

السؤال الرابع عشر: كانت الإجابة عن كيفية الانارة داخل الغرفة انها جيدة.

السؤال الرابع: بمن استعنتي في إيجاد غرفتك بالوحدة الصحية كانت الإجابة نظرا لكوني امية لا اقرا

الافتات استعنت بمررض لتوجيهي لغرفة العلاج.

السؤال العاشر: رأيك في غرفة: كانت الإجابة فيما يخص النظافة لا بأس بها في الغرفة يبقى هناك

مشكلة تقلقني تواجد حشرات وايضا وجود القطط.

المريض (3):

حالته: معاق حركيا.

السؤال الأول: عن الاستقبال في الوسط الاستشفائي اجاب الاستقبال جيد جدا.

السؤال الثاني: عن تعريفك بالمصلحة أجاب نعم كنت اعرف مرضي قبل فقد تم تشخيص مرضي قبلا

على مستوى مستشفى تبسة.

السؤال الخامس: بالنسبة لأول وحدة دخل أجاب اول مرة لمستشفى بن حدة مهني بسط مدينة تبسة

بمرض صدري سنة 2000 ثم عاودت الدخول لمستشفى بكارية 2010 بمرض داخلي ثم تدهورت

حالتي حتى خسرت رجلي بسبب اهمال طبي اما في الوقت الحالي دخلت لنفس المستشفى بمصلحة



الامراض الصدرية و لاحظت تغير ايجابي فيما يخص النظافة حتى على مستوى الأرضية (revetement) اين في 2010 لم يكن البلاط حتى موجود في تلك المصحة.

**السؤال الرابع عشر:** بالنسبة للحمام أجاب الحمام الجماعي انا شخصيا معاق حركيا (مقطع الرجل) حين استعماله للحمام اجد صعوبة في استعماله:

\*-عدم وجود مساند (les barres d'appuis) في الحائط تساعد العاجزين.

\*-نوع الحمام (cuvette anglaise) لايساعد المعاق و يتسبب له في السقوط غالبا.

**السؤال الثلاثون :** فيما يخص الخصوصية بالغرفة أجاب انه يفضل غرفة بمفرده لانه يتدمر من الانزعاج الصادر من المرضى الاخرين فيما يخص اماكن لاستقبال الزوارو هذا يسبب ازعاج للمريض خاصة و ان الزوار يستعملون اسرة المرضى للجلوس لعدم توفر مقاعد بالغرفة (مقعد لكل مريض) مع كثافة الزوار وقت الزيارة أفضل تواجد غرفة للاستقبال لكن بشرط ان تكون واسعة لاستيعاب العدد الكبير للزوار.

**السؤال الحادي عشر:** التجهيز الخاص بالغرفة:

\*- وجود lavabo (مغسلة) لا تبعد عن سريره ب 1/2 متر مستعملة من طرف 4 مرضى تزعجني انبعاث الرائحة الكريهة منها لأنها غير معزولة.

\* - عن سؤال الخاص بتواجد اجهزة الارسال (تلفزة مثلا) اجاب المريض باستحباب عدم وجودها

\*- وعن السؤال الخاص بأماكن تثقيفية اجاب المريض بحاجته لغرفة انترنت

لون الغرفة المريض يفضل لون موحد وخاصة اللون الابيض للإحساس بالاتساع والراحة النفسية ولا يفضل اللون الأخضر مستعمل لأنه يثيره ويزعجه.

**السؤال الحادي والعشرون:** بالنسبة لإنارة الغرفة أجاب ان الانارة الطبيعية جيدة.

**المريض (4):**

**حالته مستقرة.**

بالنسبة للسؤال الأول: للاستقبال أجاب المريض ان الاستقبال كان جيدا.

**السؤال الأربعة والعشرون:** تحديد المعوقات التي تواجه المريض أجاب انه لا توجد.

**السؤال التاسع عشر:** تحديد أماكن الاستحمام أجاب المريض ان أماكن الاستحمام من المفروض تواجهها وانعدامها يشكل مشكلة خاصة للمرضى المقيمين لفترات طويلة.

**السؤال الرابع عشر:** تحديد الانارة على مستوى الغرفة أجاب المريض ان الانارة جيدة.

**المريض (5):**

**حالته مستقرة.**

**بالنسبة للسؤال الأول:** حول الاستقبال أجاب المريض ان الاستقبال كان جيد.

**بالنسبة للسؤال الثاني:** التعريف بالمصلحة أجاب المريض انه تم تعريفه بالمصلحة من طرف ممرض.

**بالنسبة للسؤال الثالث:** العراقيل التي تواجه المريض أجاب للمريض انه لا يواجه عراقيل وسهولة التحرك بالوحدة لإيجاد الغرفة.

**بالنسبة للسؤال الخامس:** بمن تم الاستعانة عند دخول لتعرف على اقسام المستشفى أجاب المريض لأنه تم الاستعانة بلافتات.

**بالنسبة للسؤال الحادي عشر:** التجهيزات المتوفرة على مستوى الغرفة أجاب المريض ان تجهيزات الغرفة مريحة.

**بالنسبة للسؤال الثامن عشر:** الحمام أجاب المريض ان الحمام جماعي وعدم توفر أماكن للاستحمام.

**بالنسبة للسؤال الحادي والعشرين:** الاستطباب على مستوى المصالح أجاب المريض الاستطباب على مستوى هذه المصلحة جيد والأطباء لديهم معاملة جيدة ويقول برغم من عدم توفر الامكانيات الا ان الطبيب يعمل كل مجهوداته لمعالجتنا.

**بالنسبة للسؤال السادس والثلاثون:** الخصوصية أجاب المريض يفضل الخصوصية من الأفضل غرفة لشخصين فقط. في أوقات الزيارة يستطيع ان يشعر بالقلق لكثرة الزوار في الغرفة قال صحيح نحن مرضنا ليس خطير لكننا محتاجون بإحساس بالحرية والتمتع براحة التام لأننا نحتاج ان نشفى.

## 2.1. 1 الإسئلة الخاصة بالمرضى مصلحة التكيف الوظيفي:

1. بالنسبة للسؤال الأول: الاستقبال في الوسط الاستشفائي أجاب المريض على ان الاستقبال كان جيدا.

2. بالنسبة للسؤال الثاني والعشرون: شكل النوافذ على مستوى المصلحة هي مستطيلة الشكل

3. السؤال الثالث: أجاب المريض ان الاستقبال كان جيدا

4. السؤال الرابع: أجاب المريض انه استعان عند دخوله بالممرض

5. بالنسبة للسؤال الثاني وعشرون: أجاب المريض ان على مستوى المصلحة هي مستطيلة الشكل

منحصرة يستحيل فتحها لتواجد معدات الخاصة بالتكيف الوظيفي.

### استبيان مع الموظفين

وظيفتي في هذا القسم ممرض رئيسي

القيام بالمرضى والسهر على راحتهم تقديم لهم العلاج واخذهم الى قاعة العلاج أوقات المعالجة.

\*-نعم قسمي يعرف المعوقات وهيا.

\*-غرفة المناوبة توفر سرير واحد للمناوبة الليلية ويشترك فيه 3 اشخاص غرفتنا ليست مريحة وابعادها

ضيقة حيث طولها 2م و1.5م عدم توفر أماكن الاستحمام لا للمرضى ولا للممرضين لأنه نعمل لمدة

ثلاث أيام متتالية وبعد ليلة شاقة نحتاج اخذ حمام.

\*-توحيد التصميم ليس إيجابي بل هو سلبي.

لان المصالح المختلفة لا تخدم نفس المرضى ومثال على ذلك مصلحة الامراض العقلية.

الغرفة لا ينقصها شيء الا نقطة واحدة وتعتبر قلق لجميع المرضى وجود .... في الغرفة لأنهم يشكون

في بعض الأحيان من الروائح الكريهة.

\*-أولا المستشفى مكانا للعلاج بالدرجة الأولى لان هدفه خدمة مصلحة المريض وتقديم الرعاية

الصحية.

اما بالنسبة لمكان للعيش نعم بالنسبة لي هو جزء من حياتي اليومية فالمناوبات التي أقوم بها في الأسبوع

متمثلة في 3 أيام فهو جزء من حياتي اليومية.

اما بالنسبة للمريض حسب مدة العلاج.

\*-نعم مفتوح لأنه يقصده كل من سكان الولاية وضواحيها.

### مقابلة مع رئيس مصلحة

#### السؤال الأول

\*-اعتبر المبنى جيدا لموقعه الهام فهو يقع في طبيعة و هذا ما يعطي هواء نقي ويساعد المريض على الشفاء .

#### السؤال الثاني

\*-ومنصبي هو مسؤول الوقاية والنظافة الاستشفائية

#### السؤال الثالث

\*-طبعا المشاكل من طرف المواطن أوقات الزيارة.

\*-فترة الزيارة مقدرة ب 3ساعات وهذه المدة تأثر على المريض وعدد الزوار قد يفوق 1000 في شهر . وهذا يآثر على النظافة و الهدوء و لا توجد نوعية تأتي في مدة معينة.

#### السؤال الرابع

تخص هذه المعينات مصالح الصحية و تشمل جميع المصالح

#### السؤال الخامس

المؤسسة حاليا تمتاز بتقنيات حديثة على مستوى العقيمات على مستوى المصالح.

#### السؤال السادس

الذي يمكن اضافته لهذه المستشفى ويعود بل الفائدة على المريض اماكن لأوقات الزيارة.

#### السؤال السابع

الذي يمكن اضافته لهذه المستشفى ويعود بل الفائدة على الموظفين كافتيريا.

#### السؤال الثامن

من المستحسن تخصيص الطابق الفوق الأرضي لمرضى التأهيل الوظيفي، فتأهيل الوظيفي هي أداء حركات وظيفية في اطار العلاج فيحتاج المريض للأكسجين .

#### السؤال التاسع

نعم الغرفة مريحة

#### السؤال العاشر

تجهيزات الاخرى مثل وضع جهاز تلفاز على مستوى كل غرفة و هذا في اطار الدراسة الحالية .

#### السؤال الحادي عشر

صحيح ان الاهتمام بل الجانب الفني على مستوى المستشفى ضعيف لأنه عموما يتم استعمال اللوحات الفنية على مستوى مصلحة الأطفال لكن هذا لا يعني اننا لن نأخذ هذه النقطة في برنامج دراستنا.

#### السؤال الثاني عشر

نعم طبعا العمل بالمستشفى انساني قبل ان يكون مادي .

#### السؤال الثالث عشر

نعم موقع المستشفى مفتوح على مختلف مرافق الحياة لأنه مقصد لكل البلديات .

#### السؤال الرابع عشر

نعم العوامل البيئية كالضوء والحرارة و الضجيج لها تأثير مباشر على صحة المريض.

#### السؤال الخامس عشر

حالة التوتر عموما تصيب المرضى لتواجدهم مثلا في الأماكن الضيقة ومثال على ذلك تواجد 4 اشخاص على مستوى الغرفة ليس بأمر الجيد.

عدم توفر الضوء الطبيعي.

عدم توفر الهدوء.

## مقابلة مع مهندسة معمارية (مديرية الصحة والسكان)

### السؤال الأول

لتحقيق مستشفى مثالي يجب:

- \*-تواجد تقاطع بين الممرات .
- \*-تامين النظافة في الجانب المعقم و غير معقم.
- \*-تامين مخرج الطوارئ و يجب ان تكون مطلة و مرئية.
- \*-الترتيب على مستوى الخدمات .
- \*-وجود كل من السلالم و منحدرات و انعدامهم بالنسبة للمصالح
- \*-توفر الضوء الطبيعي
- \*-توزيع الخدمات يكون على شكل حرف L للانتقال من فضاء الى اخر .
- \*-يجب توفر المداخل المختلفة الخاصة بالمريض والخاصة بالعامه والخاص بالموظفين

نحقق الراحة للمستخدمين عن طريق النقاط التالية.

- النظافة والراحة والامن.
- ليشعر المريض بالراحة يجب استعمال الألوان لينة والواضحة كالألوان الأزرق في الغرف فهو يعبر عن الاتساع ويبعث الراحة في نفسية المريض ويعبر على لون السماء.
- توفر المساحات الخضراء والحدائق كعنصر رئيسي لأنها تساعد بالنسبة كبيره على صحة المريض.
- توفر النوافذ الكبيرة التي تعمل دورا هاما في ادخال الإضاءة الطبيعية.
- اما بالنسبة للعامل النظافة فيجب استعمال المواد القابل للغسل.
- والامن و تتمثل في تسلسل مداخل الحماية.

الناحية الجمالية

استعمال الألوان المبهجة.

استعمال النوافذ الكبيرة.

استعمال المساحات الخضراء.

الناحية الهندسية

التوازن بين الافقي والعمودي.

تكسير التكرار المتواجد على مستوى الواجهات وذلك باستعمال العناصر الزخرفية.

**على مستوى ناحية مخطط الكتلة**

اخذ بعين الاعتبار كل من ممر الراجلين و ممر الإسعاف .

استعمال الحماية لكا من سيارة الإسعاف و غيرها

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات

مديرية الصحة والسكان تبسة  
المؤسسة العمومية الإستشفائية بوقرة بولعراس تبسة  
مرقم 333 و ص س ! م / م ص س / م ر ع ! ب ب ت / 17.

## مقرر تربص

إن مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية بوقرة بولعراس تبسة

- بمقتضى الأمر رقم 03.06 المؤرخ في 2006.07.15. المتضمن القانون الأساسي العام للتوظيف العمومية.
- بمقتضى المرسوم رقم 302.82 المؤرخ في 1982.09.11 المتضمن القواعد المطبقة في العلاقات الفردية للعمل.
- بمقتضى المرسوم رقم 99.90 المؤرخ في 1990.03.27 الخاص بسلطة التعيين الإداري، للموظفين، أعوان الإدارة المركزية والولائية، والإدارات العمومية ذات الطابع الإداري الخاص بها.
- بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 61.08 المؤرخ في 2008.02.24 المعدل والمتمم لقائمة المؤسسات العمومية الاستشفائية الملحقه بالمرسوم التنفيذي 140.07 المؤرخ في 2007.05.19.
- بمقتضى النظام الداخلي للمؤسسة العمومية الاستشفائية بوقرة بولعراس تبسة.
- بناء على المراسلة المؤرخة في 2017.03.16 الواردة إلينا من كلية العلوم والتكنولوجيا قسم الهندسة المعمارية.

بأقتراح من السيد مدير المؤسسة

يقدم

المادة الأولى: يسمح للطالبين: **بودرحة بثينة و صيد نور الهدى** بإجراء تربص تطبيقي بجميع مصالح المؤسسة العمومية

الاستشفائية لمدة أسبوعين ابتداء من تاريخ 2017.04.10.

المادة الثانية: يكلف كل من السادة المدير الفرعي للموارد البشرية و المدير الفرعي للمصالح الصحية و المدير الفرعي للمالية والوسائل

بتنفيذ أحكام هذا المقرر.

12 أبريل 2017

بكارية في : .....

المدير

مدير المؤسسة

بوفرح محمد الرحيب

الملف .

المعني (ة).

رئيس المصلحة .

الرقابة والتحويلات .

المديرية الفرعية للمصالح الصحية .

المديرية الفرعية للمالية والوسائل .





## الخاتمة العامة:

يندرج بحثنا هذا في اطار تطوير الطرق المحتملة لجعل تصميم مجال المباني يتطور لصالح راحة مستخدميه من مرضى خاصتا موظفين و هذا رغم قلة الدراسات حول المستشفيات خاصتا منها في المستشفيات في الجزائر .

الفصل التطبيقي: و في هذا الاطار قمنا بدراسة فصلين فالأول اعطى نظرة عامة حول العناصر النظرية الاساسية المتعلقة بالمجال المدروس و هذا لتثبيت الاسس و الاطار الذي وجدت فيه مداخلة البحث.

الفصل الثاني :كانت محاولة الفحص محتشمة لفحص مبادئ نجاعة المقاربات المنجزة في علم النفس البيئي و الجغرافية الصحية.

و محاولة تثمين دراسة بحثية على مختلف مستعملي المستشفى مجال الدراسة لاستخدام النتائج و تصنيفها ثم محاولة دمجها في دفتر الشروط للبناء الاستشفائية .

وفي الاخير نرجو ان يكون بحثنا المتواضع كمنطق لمساهمة تحسين نوعية الهندسة الحضرية للمستشفيات كرفع من القيمة الصحية الاجتماعية و الوظيفية للمريض و الموظفين بالمستشفى.

الرقم	عنوان الصورة	الصفحة
01	رسومات على جدران المعابد	11
02	مسقط أفقي للمباني الصحية في العصر الإغريقي	12
03	مسقط أفقي للمستشفيات العسكرية في العصر الروماني	13
04	كنيسة لها صلة وثيقة بين المستشفيات والكنيسة الكاثوليكية	14
05	غرف المرضى ببيمارستان	15
06	بيمارستان دمشق	15
07	مستشفى ماجيور في إيطاليا	18
08	مسقط أفقي لمستشفى فريديك كوبنهاجن 1758 م	19
09	مسقط أفقي لبيمارستان قلاوون	21
10	مسقط أفقي لبيمارستان النوري	23
11	موقع المستشفى	26
12	مدخل مستشفى بوقرة بولعراس	26
13	مدخل مستشفى بوقرة بولعراس	27
14	سكنات جماعية متواجدة بمحاذاة المستشفى	27
15	الطريق الرئيسي	27
16	السكنات الفردية	27
17	موقع المستشفى	27
18	مخطط الكتلة لمستشفى بوقرة بولعراس	28
19	المصالح المتواجدة على مستوى المستشفى	29
20	مخطط لإدارة مستشفى بوقرة بولعراس	30
21	إبعاد النافذة المتواجدة على مستوى المصلحة	31
22	مخطط لإدارة مستشفى بوقرة بولعراس	31
23	مخطط لمصلحة طب الرئة والصدر مستشفى بوقرة بولعراس	32
24	مخطط لغرفة المرضى لمستشفى بوقرة بولعراس	33
25	غرفة المرضى المتواجدة على مستوى المصلحة الرئة والصدر	34

34	رسم ثلاثي الابعاد لتوضع الاسرة على مستوى المستشفى	26
34	تمثل ابعاد النافذة في غرفة الممرض	27

35	تمثل الرواق على مستوى مصلحة الرئة و الصدر	28
35	تمثل الأماكن المستعملة على مستوى المصلحة مصلحة الرئة و الصدر.	29
36	مخطط كرتوغرافية لتتقلات العاملين و المرضى	30
37	تمثل غرفة الممرض	31
37	تمثل غرفة الممرض	32
37	تمثل ابعاد النافذة في غرفة الممرض	33
38	مخطط لمصلحة التكييف الوظيفي	34
39	مخطط مصلحة التكييف الوظيفي	35
39	مخطط غرفة اللياقة البدنية	36
39	غرفة اللياقة البدنية	37
40	غرفة العلاج الوظيفي	38
40	غرفة الممرضة لمصلحة التكييف الوظيفي	39
40	تمثل الانارة الاصطناعية على مستوى المصلحة	40
41	غرفة العلاج الطبيعي	41
41	توضع العشوائي للمصالح	42
42	نوافذ الواجهة الرئيسية	43
42	نوافذ الواجهة الرئيسية	44
43	الابواب المتواجدة على مستوى المستشفى	45
43	الابواب المتواجدة على مستوى المستشفى	46
44	توضع الطرق بالنسبة للمستشفى	47
45	توضع الغرف واتجاهها	48
45	المساحات الخضراء	49
46	باحة المستشفى الغير مستعملة	50
46	مداخل المستشفى	51
47	بهو خاص بحركة الاشخاص	52
47	ابعاد بهو المستشفى	53

47	بهو خاص بحركة الاشخاص	54
47	ابعاد بهو المستشفى	55
48	باب لممر سرير	56
48	ابعاد الباب	57
49	توضع الاسرة على مستوى الغرفة	58
49	مخطط غرفة المرضى	59

## الملخص:

غالبا ما ينظر الى المستشفيات على انها مقصد لكل شرائح المجتمع لأنها توفر لهم العلاج اللازم للحفاظ على صحتهم.

تطورت المستشفيات عبر العصور سعت دائما لتوفير الراحة والرعاية لمستخدميها. يسعى المهندس المعماري لتحسين نوعية الهندسة الحضرية كرفع التنمية الصحية و الاجتماعية و الوظيفية.

## الكلمات المفتاحية :

مستشفيات, الراحة, المستخدمين, الهندسة الحضرية, العلاج, الصحة.

## Summry :

Hospitals are generally seen as a destination to all community members because it provides them with the necessary treatment to maintain their health .

Hospitals have evolved through time it always seek for its users comfort and care this architect seeks to improve the urban as increasing social functional health value .