

医养结合型养老设施建筑设计要点探析

李建华

中国建筑设计研究院有限公司分公司 天津 300220

摘要: 现如今,我国已经步入老龄化社会。由于我国养老机构还没有完善,一般的养老压力落在了家庭成员身上,可以说老龄化现象给居民家庭带来了巨大的护理压力,同时对于我国社会经济的快速发展也是极其不利的。因此,群众对于养老机构的需求越来越大。养老设施建筑是养老机构的重要载体,科学合理地设计医养结合型养老设施建筑才是真正体现为民所需。因此,加强对医养结合型养老设施建筑设计的研究是十分有必要的。

关键词: 医养结合型; 养老设施; 建筑设计; 要点

1 医养结合型养老概述

医养结合实现了对医疗资源和养老资源的有效整合,既能够在养老建筑中满足医疗需求,同时也能够在医疗机构中实现养老。其主要优势是在养老产业中最大化地融入医疗资源,且服务对象较广,根据患者的健康差异来提供不同层级的健康照料和医疗护理,进而有效提高老年人的生活质量。

2 医养结合型养老的意义

中国拥有世界上规模最为庞大的老年人群,他们的幸福生活与中国梦紧密相连。老年人曾为经济社会发展做出不可磨灭的贡献,理应受到全社会的尊重、优待、赡养,切实解决好老年人的养老问题,让他们“老有所依、老有所养、老有所医、老有所学、老有所乐、老有所为”,是中华民族的一个优良传统,也是社会文明进步的重要标志,更是全面建成小康社会的目标内容之一。使老年人晚年生活更加美好,这不是亿万老年人的个人梦,也是数千万家庭的家庭梦,更是实现中国梦不可或缺的重要内容。

3 我国养老机构和养老设施的现状

随着担任养老护理的家庭成员的有所减少,人们开始寻求更好地解决途径,一些对养老机构和养老设施关注也日益加深。但由于我国对养老机构和养老设施发展的较为缓慢,一些养老机构和养老设施的弊端也逐渐的显现出来:养老机构功能的简单化。目前我国是存在一些养老机构,然而这些机构也只是满足了老年人的生存模式,仅仅让老年人生存得到了满足。但是这些机构的管理模式的状况下,老人的心理需求得不到满足。有的一些老人进入这些养老机构心理会出现落差,再由于子女的过分忙碌,没有办法常常相聚,这样长时间的环

境,会导致老年人郁郁寡欢,心理上的阴影加重;养老机构的人员没有专业的护理知识,对待一些心理状态不佳的老人也不会主动过问和疏导,没有能够提供很好的服务质量。服务人员的专业素质低下,一些不形成规模的养老机构的护理人员甚至还会出现对老人不管不问的现象;有些养老机构的配套设施不够全面,不能更好的为老人服务。养老机构不具备医疗机构,如果老人患病,就必须在医院和养老机构来回往返;一些养老机构收费过于偏高,导致大部分老人承担不起,使得一些需要被护理的老人也不能得到很好的护理。我国现在的养老机构大多数是属于以盈利的模式下进行看护老人。政府对于这些机构也没有什么相关的优惠政策,这也使得一些小型养老机构的无法正常维持或出现一些养老设施没有办法运用^[2]。

4 医养结合型养老设施建筑设计要点

4.1 医养结合型养老建筑的总体布局

医养结合型养老建筑建设规划布局上,总体上分为分散式布局、集中式布局和混合式布局3种形式。分散式布局就是医养结合型养老建筑分布较为松散;集中式布局则是在建筑面积较小的情况下,建筑较为密集;混合式布局则是把相关功能区进行分区划分,然后再进行集中布置。具体而言,医养结合型养老建筑建设规划布局要坚持三个原则:一是合理组织流线。合理规划医养结合型养老建筑的人行主入口、次入口以及车行入口,确保互不干扰。在医养结合型养老建筑中设计规划室外活动场地、衣物晾晒场地与停车场等功能区域;二是突出颐养环境。在医养结合型养老建筑中或者建筑周围,设计规划打造自然景观和活动区域,确保老年人身心愉悦。例如,养护单元应该设置在最好的朝向,确保有充足的阳光,而娱乐室、餐厅以及活动室则应该有良好的通风采光或者室外景观等;三是强化“诊治”功能。医养结合型养老建筑设计还应该注意进行功能分区,确保各个功能用房之间相互联系,又能够分区组合,进而在

医养结合型养老建筑中规划出“医、康、养、护”等功能用房或者区域。比如，对于老年人接触最多的居住单元，可以把医疗检查、康复训练和活动区域等规划在居住单元附近，方便老年人使用。

4.2 选择适宜的地理位置

首先，交通便利。一般选址靠近公共交通设施，方便出行以及家属的探望。其次，毗邻医疗服务设施。一般选址应临近综合性医院或专科医院，并与综合性专业医疗机构合作，对老年人突发疾病以及急性病提供快速的转诊通道，养老设施内部仅需配置护理人员以及基础医疗服务，达到资源的有效利用。最后，为社区服务。应临近社区布置或布置在社区内部，多数医养结合的养老机构周边服务设施齐全，老年人参与到社区活动中，实现养老机构与社区公共资源共享。近年来，我国养老设施的区位选择已经呈现出由郊区向城市中心区域发展的趋势，并呈现出临近医院、图书馆、购物中心的发展趋势。

4.3 功能配备设计

大部分老年人受身体和心理各个功能退化的影响，使得其对于环境的感知能力不断弱化，把控能力持续下降。而现今的现代养老社区均具有较大的建筑面积，容易给老年人带来一些迷惑性，所以在养老设施设计过程中，要尽可能的分离检查、治疗、洗浴等功能不同的空间，使其整体空间成为比较集中的模块，比如在康复训练、护理中心和医疗检查等居室的附近，能够建设具有一定规模的居住单元。与此同时，可以合理设计等候区和休息区等辅助性空间，使功能的复合化水平进一步提高。

4.4 软件配置设计

基于老年人年龄及身体素质等因素，养老设施的使用一般都是从老年人入住到去世，所以在设计建设现代医养结合型社区过程中，需要对养老设施的软件配置问题加强重视。在配置医护人员时，需要根据收住老年人类型、设施的定位以及医疗资源水平等因素进行确定。以照护疗养型医疗设施为例，照顾老年人不仅需要配备护士和医生，同时还需要配备护工，每100名老年人就需要配备20名护工、15名护士和3名医生。与此同时，工作人员可采用隐藏化的处理方式设计内部的医疗设施，将信息通讯及运营管理等方面的工作认真做好。

4.5 重视老年人生理和心理的空间布局

第一，居室空间设计。居室空间个性化设计，针对不同老年人生理、心理需求，提供个性化的室内空间，老年人可根据自己的生活特点进行居室空间的选择和布置，

通过对不同职业、年龄段的老年人性格、习惯分析，总结出适合他们理想的居住单元。居室空间的可变性，主要分为两个方面的内容：一是随着养老设施入住率的提高，短时间加建的可能性不大，因此可以利用已有的功能空间进行置换，例如可以将多人间休息室设置为双人间的全托居室，提高空间利用率；二是充分考虑老年人从入住开始的身体机能的变化，室内空间灵活布置，实现双人间、单人间到全托单人间的空间功能置换。

第二，公共活动空间的设置。公共活动空间是老年人日常活动最多、使用最频繁的空间，是老年建筑中不可或缺的建筑空间，需要具有良好的自然通风和采光，满足老年人的日常活动。一般设置在比较好的朝向，并且根据需要设置一定的天窗采光，内部空间尽量采用大空间的布局形式。公共活动空间通常可以与餐厅、休息室、活动室、会议室等结合布置，达到空间的多功能利用。平面布局方整，一般选用轻便、灵活的桌椅等家具，便于空间的灵活运用；当需要小功能空间时，可以考虑外加隔断的形式，划分空间，实现空间的多功能性。

第三，合理组织流线，配置合理的辅助空间。护理站一般应临近公共活动厅，设置于转角处，面向或临近餐厅、楼梯间、居室设置，方便护理人员就近为老年人提供服务。同时针对老年人身体机能和智力的衰退，老年人护理单元路径尽可能短或设置成环形流线，避免老年人迷路造成的情绪激动和沮丧。

4.6 医养结合型养老建筑的部件配置

医养型建筑应整合现有技术，在综合性的技术体系下全面提高生活环境，以满足老年人对高品质居住环境和生活质量的追求。如建筑内部定点监控系统、公共空间标识系，套间内部采用自动报警系统（一键紧急呼叫、人体不活动感应等），常态健康监控、太阳能供水、新风换气、中央空调、干式地暖、LED照明、绿色建材等。也正是在统一的技术集成下，才使得养老居住性能得以全面提高。

4.7 建筑环境设计

医养结合型养老建筑对于景观环境的要求更高，即要设计出有利于老年人康复、疗养的“康复景观”。一方面可以根据建筑的地理位置、气候环境、景观资源等选择景观植物，在筛选、搭配时要充分考虑建筑的形态及体量。体型高大、枝叶茂盛、根系深广的景观植物为首选，可以起到调节室内温度和湿度、减弱噪声的作用，再搭配低矮的地被植物、灌木等，丰富景观视野，营造宁静、自然的丛林感。另一方面要塑造良好的人文环境。可以在环境中加入趣味性元素，激发老年人的兴

趣与生命活力。比如,室外道路可以铺设彩色鹅卵石,在公共空间摆设趣味性较强的雕塑、艺术摆件,激发老年人的新鲜感。此外,结合老年人的生活模式及文化背景加入文化元素,提高老年人的认知能力,让老年人生活在更加熟悉的环境,更能激发其亲切感与感知力,增强其自我认知。比如,可以设置复古式的路灯、座椅,布置具有地域特色的设施等,激发老年人对文化的认同与向往^[3]。

结束语

总之,在我国高速发展的现在,养老水平的提升也是我们现在所关注的话题,而现在的养老机构服务相对于的不足,也使得人们逐渐明白养老机构不单单是为了解决老人的生存问题,必须让一些医疗护理进入,目前

我国针对医养结合型的养老设施建筑也只是一个刚刚开始,但是我们相信,医养结合型养老设施建筑不再只会是空话。

参考文献

[1]高可人.医养综合型养老建筑空间设计研究[J].四川水泥,2020,9(3):156-157.

[2]杨艳梅.医养结合型养老设施建筑设计策略研究——以成都地区为例[J].西南交通大学,2015(4):108~112.

[3]周颖,何之凡,曹含嫣.医养结合型养老设施的建筑设计方法——以吉林伊通民族医院附属养老中心为例[J].新建筑,2017(1):65-70.