医院大修中的适老化空间布局优化研究

陈永迪

上海友康建筑设计有限公司 上海 202150

摘要: 本研究以人口老龄化加剧,老年患者医疗服务需求增长为背景,以上海交通大学医学院附属仁济医院干部保健综合楼大修项目为例,深入探讨医院大修中的适老化空间布局优化。文中分析了当前医院在适老化设计方面存在的不足,如空间布局不合理、设施设备不完善等问题,阐述了适老化设计理念、老年人身心特点与就医需求及相关空间布局理论。提出从总体布局、室内空间、设施设备等方面进行优化的策略,包括合理划分功能分区、优化流线组织、加强无障碍设计等。通过仁济医院案例验证了优化策略的有效性,为医院建筑设计和改造提供参考,有助于推动医疗行业适老化设计发展,提升对老年患者的服务水平。

关键词: 医院大修; 适老化; 空间布局优化; 老年患者; 就医体验

1 研究背景

1.1 背景

随着全球人口老龄化进程的加速,老年人口在总人口中的占比日益增长,我国也不例外。2024年,民政部官网发布了《2023年民政事业发展统计公报》“到2023年,中国60岁及以上老年人口已经达到2.97亿,占总人口数的比重达到21.1%,”^[1]如此庞大的老年人群体对医疗服务的需求呈现出快速增长的态势。而老年人由于身体机能衰退,慢性疾病多发,这使得他们对医院的依赖程度更高,就医频率更为频繁。

当前,医院作为为老年患者提供医疗服务的场所,其布局与配套远远无法满足需求。如医院内部流线复杂,科室布置分散;公共区域的助老辅助设施不全,缺少无障碍辅助设施;地面高低落差明显,轮椅无法通行;导向标识不清晰等。另外,住院病房也存在不少问题,如病房卫生间缺少无障碍扶手,助浴凳等,内部空间也不方便坐轮椅的老年人在旁人的协助下进入。这些都增加了老年患者就医过程中的难度和风险。

所以,优化医院内部空间布局,提高老年患者的就医体验,降低老年患者就医的难度和风险,为老年人就医提供保障就成了现在的主要问题。

1.2 研究动态

基于前面提到的那些问题,国内对于医院适老化这个概念受到了越来越多的关注,在政策法规、理论研究和实践探索等方面均取得了一定进展。

政策法规方面,国家和地方政府出台了一系列相关政策,为医院适老化改造提供了有力的支持和指导。国家卫生健康委发布的《关于开展老年友善医疗机构建设的通知》,明确提出“要从老年友善文化、管理、服

务、环境等方面推进医疗机构的适老化改造,为老年患者提供更加安全、便捷、舒适的医疗服务。”^[2]各地也纷纷响应,制定了具体的实施细则和标准。这些政策和细则促使各方更多的关注到了老年患者在就医过程中的身心需求和医疗体验。

理论研究方面,国内的专家学者们分析了老年患者身体、心理和社会文化等因素,提出了安全、舒适、便利的概念。

基于这些研究,很多医院都开始了适老化改造的实践。国家卫生健康委发布《关于开展建设老年友善医疗机构工作的通知》提出,到2022年,80%以上的综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗机构将成为老年友善医疗机构。^[2]例如上海第一康复医院就进行了一系列的适老化改造,如设置明显的标识系统、配备专门的老年临时停车位以及在卫生间安装紧急呼叫设备等。

2 医院适老化空间布局相关理论基础

2.1 适老化设计理念

2.1.1 适老化设计的概念

适老化设计是从老年人的需求出发,以老年人的角度代入,了解他们在就医的过程中需要什么,顾虑什么,又担心什么。在设计的过程中,充分考虑这些需求,尽可能的一一满足。例如,根据老年人身体机能衰退的特点出发,在老年人行进的路线上,适当设置休息座椅;加宽老年人通过的通道,方便轮椅通过或拄着拐杖前行;放大标识字体,采用醒目的颜色搭配,方便老年人找寻。

2.1.2 适老化设计的原则

在适老化设计中,安全性是首先要考虑的原则。这主要体现在医院设计时地面布置尽量平整,减少高差,

实在无法避免的尽量运用无障碍坡道过渡；地坪材料选用耐磨防滑的材料，降低摔倒风险；内部空间明亮宽敞，方便老人行走；在易发生危险的部位设置紧急呼叫装置，便于病患求助等。

其次，是便利性。老年病患由于年龄增长，敏捷性和反应的速度都会降低，这使得他们在能够迅速找到需要的诊疗室方面存在一定困难。因此，在设计时要考虑到尽量减少不必要的交通流线，缩短病人就医路线，提高就医效率；运用清晰、明确的标识系统，方便病人快速高效的找到相应目的地。

还有，舒适性也是一个要兼顾的方面。老年病患普遍体能较差，在就医过程中很容易就会感到疲劳，需要在设计时尽可能多的考虑在病患行进和候诊过程中的休憩区域，并且可以通过气流组织，保证室内良好的通风效果，营造舒适的就医环境，使病患心情愉悦、放松。

最后，还有老年患者的个性特点。不同患者的身体情况、生活习惯以及他们的文化背景都不同，相对的，他们对于就医环境的适应性也有所不同。因此，在设计时也要照顾到患者的个性，如配备一些可调节的家具，以适应不同身材体型的患者；病房内床头照明灯具选择可调节角度的类型，满足不同使用场景等。

2.2 老年人身心特点与就医需求

2.2.1 生理特点

老年人随着年龄的增长，行走的速度变慢，稳定性变差，容易疲劳，摔倒的风险增加，这对医院空间布局提出了特殊的要求。根据测算，老年人的跌倒发生率的合并值是18.3%。^[3]因此，医院的通道和走廊应保持足够的宽度，一般双向轮椅通道宽度不小于1.8米，且地面应平整、防滑，采用防滑地砖或防滑地胶等材料，减少地面高差和障碍物，如门槛、电线等，避免老年人绊倒。在通道和楼梯两侧应设置连续的扶手，扶手高度一般为0.85-0.9米，且表面材质应具有良好的触感，方便老年人抓握。^[4]

同时老花眼、白内障等眼部疾病出现的机率也增加了，导致他们视力模糊，对光线的敏感度降低，分辨颜色和物体细节的能力减弱，同时对眩光更加敏感。在医院空间设计中，标识系统应采用大字体、高对比度的颜色，如黑底白字或黄底黑字，方便老年人识别。在色彩选择上，应避免使用过于相近或刺眼的颜色组合，以免造成视觉混淆。

2.2.2 心理特点

安全感是老年人在医院环境中最基本的心理需求之一。医院的空间布局应简洁明了，避免复杂的迷宫式结

构，使老年人能够轻松找到自己的目的地。标识系统应清晰、明确，不仅要有文字标识，还可结合图形符号，方便不同文化程度的老年人理解。

2.3 空间布局

在医院空间布局时，需要充分考虑老年患者的自身特点和就医需求，确保他们能够感到安全、便捷和舒适。可以将一些相关联的功能区域进行整合，统一规划。如将老年病患的诊断、检查和治疗科室放在同一楼层或相近楼层的相邻区域，减少垂直和水平交通流线，并且靠近电梯。对于离开较远的医技功能，可以采用室内连廊联通，避免病人通过时受到风吹日晒。同时，在候诊区结合软包座椅或沙发等围合出休憩空间，方便病人候诊。此外，老年患者就医时，往往会有家属或其他人员陪伴，所以在考虑空间布局时也要将这一情况纳入。如可以增加候诊区座椅，方便陪护人员休；加宽通道和大门，方便陪护人员通过；病房内也可以考虑陪护人员的陪护设备，如陪护床等。

3 现阶段存在问题剖析

3.1 空间布局不合理

目前，很多医院都存在科室分布分散的问题，有些医院的科室甚至是零散设置在院区内不同的大楼，病患就诊需要在医院院区内各幢大楼间来回穿梭，很容易使病患产生疲劳，这种分散的布局还会导致医护人员在工作中需要频繁往返于不同科室之间，影响工作效率，不利于医疗服务的高效开展。如上海市眼病防治中心，由于医院内部由11栋上海老洋房和其他一些单体建筑构成，导致相关的诊疗科室分散在各处，前往就医的病人需要往返在院区各幢建筑内，就医过程极不方便，医生也需要来回穿梭在各幢建筑中，给日常工作带来不便。

另外，流线交叉也是一个比较频繁出现的问题。很多医院在以前建造时未有效的组织医患分流、患患分流，使得病患在就诊路线上出现和病人交叉、和医护人员交叉。这种情况不仅容易使老年患者在这样的环境中迷失，也容易增加交叉感染的风险。

还有，交通空间狭窄以及地面高度差异，也会给老年患者尤其是坐轮椅的患者带来不便。很多医院由于建筑老旧，原先设计时未能考虑到轮椅通行的需求，导致通道过窄，当病患乘坐轮椅或者有陪护人员搀扶时，通行就会变得困难，如果是在就诊高峰时段，甚至可能发生通道堵塞的情况。

3.2 配套设施不完善

休憩设施不足也是现阶段有很多医院存在的问题。在候诊区、走廊等公共区域经常会看见有病人因为没有

足够的休息座椅，只能席地而坐或是坐在台阶踏步上，特别是就诊高峰时段，很多老年患者由于行动不方便，只能站立等候。有些医院的座椅还有过硬、过窄，没有靠背或扶手的情况。

4 医院大修中适老化空间布局优化案例分析

上海交通大学医学院附属仁济医院始建于1844年，是一所集医疗、教学、科研于一体的三甲综合医院。东院区位于浦东新区浦建路160号，于1999年10月建成投入使用，占地86875平方米，医院总建筑面积约207740.74平方米。^[5]干部保健综合楼原有的空间布局和设施设备在适老化方面存在诸多不足，给老年患者的就医带来了极大的不便。大楼原有的门诊科室分布分散，老年患者在就医时不仅耗费大量的体力和时间，还容易引发他们的焦虑情绪。卫生间缺少适合老年患者使用的辅助设施，导致老年患者在使用卫生间时存在较大的安全隐患。

由于这些问题，医院决定进行大修改造，希望能够通过大修有所改善，提升老年患者的就医体验。改造的目标就是满足老年患者的特殊需求，为他们打造一个安全、便捷、舒适的就医环境。

在空间规划方面：对大楼内原有的医疗功能空间进行了整合，调整后的大楼包含了急救、门诊、住院、手术等功能。重新规划了诊疗空间，将就医流程中关联科室结合布置，形成评估-诊断-治疗的诊室组团，使患者尽可能集中在一个诊疗区域，缩短患者的就医路线。同时结合诊室组团，就近设置了导医台和挂号收费窗口，方便病患就近问询和挂号付费，减少了病患上上下下、来来回回的穿梭。

在细节设计方面：（1）地面尽量避免高差，有高差的地方均以无障碍斜坡过渡，降低了摔倒的风险，并在走道上设置连续的方便抓握的无障碍扶手，帮助病患稳定身体。（2）将住院部区域病房内部的卫生间门洞扩大，方便病患进入时可以由陪护人员搀扶；（3）保留病房层两侧的阳光室，同时在每间病房的内部设置小型的内阳台，给病患提供活动休息的空间，满足病房内部的光照和舒适度需求；（4）考虑到老年患者走路不稳，容易撞到墙面，大楼内部的墙体阳角都做了圆弧处理，减

少撞伤的风险；（5）室内环境方面运用了暖白色与浅色木纹饰面相结合的模式，打破医院传统的白色墙面的固有映像，营造温馨的氛围；（6）大楼内照明灯具以防眩光灯具为主，为病患打造舒适轻松不刺眼的环境，避免病患就医过程产生不适和紧张情绪。

结束语

随着人口老龄化趋势越来越严重，日常就医人群中老年患者的占比也越来越多。这对医院的适老化配置提出了不小的要求。比如：简洁的就医流程、舒适的就医环境、明确的标识导向、安全的就医空间等。但是现阶段很多医院在适老化设计方面还存在很多不足，比如科室布置分散、医院流线混乱、无障碍设施不全等问题。

本研究聚焦于医院大修中的适老化空间布局优化，揭示了适老化空间布局对老年患者就医体验的重要性，并提出了一系列具有针对性和可操作性的优化策略。如优化流线组织，设计清晰便捷的就医流线，减少老年患者的行走距离和交叉感染风险；在室内空间设计优化方面，加强卫生间与浴室的无障碍设计，设置防滑设施和安全扶手，降低意外事故的发生概率；设置清晰的交通引导标识，保障老年患者的出行安全和便捷。

通过对上海交通大学医学院附属仁济医院干部保健综合楼案例的详细分析，验证了优化策略的有效性和可行性。合理的适老化空间布局优化能够切实改善老年患者的就医体验，提高医疗服务质量。

参考文献

- [1]《2023年民政事业发展统计公报》中华人民共和国民政部,2024-09-03
- [2]《关于开展老年友善医疗机构建设的通知》国卫老龄函[2020]457号
- [3]高茂龙,宋岳涛.中国老年人跌倒发生率meta分析[J].北京医学,2014,36(10):3.
- [4]《建筑与市政工程无障碍通用规范》GB55019-2021中华人民共和国住房和城乡建设部
- [5]上海交通大学医学院附属仁济医院百度百科(网址: <http://baike.baidu.com/view/231061.html>);2019-09-03