

GUOJI AJIANZHUBI AOAZHUNSHENJI 10J929

国家建筑标准设计图集 10J929

乡镇卫生院建筑标准设计样图



使用正版图集
注册积分
年终回报
免费网络课程
02204258



刮开此处 / 注册积分

中国建筑标准设计研究院

国家建筑标准设计图集 10J929

乡镇卫生院建筑标准设计样图

批准部门: 中华人民共和国卫生部
中华人民共和国住房和城乡建设部
组织编制: 中国卫生经济学会
中国建筑标准设计研究院

中国计划出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

国家建筑标准设计图集. 乡镇卫生院建筑标准设计样图. 10J929/中国建筑标准设计研究院组织编制. —北京: 中国计划出版社, 2010. 8
ISBN 978 - 7 - 80242 - 527 - 9

I. ①国... II. ①中... III. ①建筑设计—中国—图集
②乡镇—卫生院—建筑设计—中国—图集 IV. ①
TU206②TU246.1-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 152649 号

郑重声明: 本图集已授权“全国律师知识产权保护协作网”对著作权 (包括专有出版权) 在全国范围予以保护, 盗版必究。

举报盗版电话: 010 - 63906404
010 - 68318822

**国家建筑标准设计图集
乡镇卫生院建筑标准设计样图**

10J929

中国建筑标准设计研究院 组织编制
(邮政编码: 100044 电话: 010 - 68799100)

☆

中国计划出版社出版

(地址: 北京市西城区木樨地北里甲 11 号国宏大厦 C 座 4 层)

北京国防印刷厂印刷

787 × 1092 毫米 1/16 7.875 印张 30 千字
2010 年 8 月第 1 版 2010 年 8 月第 1 次印刷

☆

ISBN 978 - 7 - 80242 - 527 - 9

定价: 56.00 元

关于印发《乡镇卫生院 建筑标准设计样图》的通知

卫规财发[2010]48号

各省、自治区、直辖市、计划单列市卫生厅（局）、住房城乡建设厅（委、局），新疆生产建设兵团卫生局、建设局：

根据住房和城乡建设部《关于印发〈2008年建设标准编制项目计划〉的通知》（建标函[2008]328号）的要求，卫生部组织中国卫生经济学会编制了《乡镇卫生院建筑标准设计样图》，并已经有关部门会审通过，现印发你们，请参照执行。

《乡镇卫生院建筑标准设计样图》的管理由卫生部负责，具体解释工作由中国卫生经济学会负责。

中 华 人 民 共 和 国 卫 生 部
中华人民共和国住房和城乡建设部

二〇一〇年六月七日

前 言

为规范乡镇卫生院建设,提高其建筑设计质量,根据住房和城乡建设部《关于印发〈2008年建设标准编制项目计划〉的通知》(建标函〔2008〕328号)要求,中国卫生经济学会组织广东粤建设计研究院有限公司、卫生部卫生发展研究中心、中国建筑标准设计研究院、山西省建筑科学研究院等单位共同编制了《乡镇卫生院建筑标准设计图集》(以下简称《图集》)。

编制组在认真分析全国400多家不同规模乡镇卫生院设计情况的基础上,总结了近年来乡镇卫生院建设经验教训,本着以人为本的原则编制《图集》。编制组完成《图集》初稿后,广泛征求意见,并由卫生部会同住房和城乡建设部召开了全国审查会,审查定稿。

《图集》的主要内容包括功能分区及流线布置、功能用房单元、建筑设计方案、室内固定设施(服务柜台、洗池)等四部分。

《图集》选择了一些具有代表性和通用性设计方案进行标准化、规范化设计;针对乡镇卫生院房屋使用单元存在的不规范、不标准的情况,重点选择诊室、病房等功能性房间做出标准化设计;对诸如挂号取药窗台、污洗池等室内配套设施进行标准化设计,作为要求卫生院在建筑设计和建设中可直接选(采)用的标准图。

由于编制组对乡镇卫生院了解的局限性,及编排时间紧迫等原因,不足之处在所难免,希望有关专家批评指正。如发现需要修改和补充之处,请将意见和有关资料寄至中国卫生经济学会(地址:北京市海淀区学院路38号,邮政编码:100083),以便今后修订时参考。

主编单位: 中国卫生经济学会
广东粤建设计研究院有限公司

参编单位: 卫生部卫生发展研究中心
广州新现代建筑(医院)设计顾问公司
中国建筑标准设计研究院
山西省建筑科学研究院
天水市建筑勘察设计院广州分院
北京市卫生局
河南省卫生厅
浙江省卫生厅
重庆市卫生局
四川省卫生建筑设计所
北京大学第三医院
湖北省远安县卫生局

主要起草人: 王禄生 张九学 梁达伟 黄燕芳 陈俏樾

主要参编人: 赵自林 李 斌 于德志 刘殿奎 张朝阳 刘 魁
张并立 张生友 姚明悦 吴翔天 陈长平 马步真
胡传海 杨炳生 谢双宝 胡 伟 李 英 雷 敏
王瑞儒 陈真权

二〇一〇年四月

乡镇卫生院建筑标准设计样图

批准部门 中华人民共和国卫生部
中华人民共和国住房和城乡建设部
批准文号 卫规财发[2010]48号

主编单位 中国卫生经济学会
广东粤建设计研究院有限公司
统一编号 GJBT-1140

实行日期 二〇一〇年六月七日
图集号 10J929

主编单位负责人 王林 张九学

主编单位技术负责人 张九学 王林

技术审定人 张九学 陈长平 马步其

设计负责人 张九学 梁达伟 黄燕芳 陈作建

目 录

目录	1	五官科、眼科、耳鼻喉综合诊疗室	17
编制说明	3	理疗室、中医综合诊疗室、注射输液观察室、药房	18
第一部分：功能分区及流线布置		二、医技用房	19
说明	5	说明	20
功能分区及建筑流线布置	9	X射线透视摄片室	21
		心电图、B超检查室、检验室、供应室	22
第二部分：功能用房单元		三、住院用房	23
一、门（急）诊和检查治疗用房	11	说明	24
说明	12	无卫生间病房（产科病房、婴儿室、普通病房）	25
单人、双人、妇产套间、多功能综合诊室	14	有卫生间病房（母婴同室产科病房、无障碍病房、普通病房）	26
急诊、妇科、内科、外科诊室	15	有卫生间普通病房	27
牙科诊疗室、综合治疗室	16		

目 录

图集号 10J929

审核 张九学 张九学 校对 陈长平 陈长平 设计 黄燕芳 黄燕芳

页 1

四、手术间及产房	28
说明	29
卫生通过、手术间、产房及辅助用房	30
手术间及产房	31

五、预防保健及管理用房	32
说明	33
预防保健及管理用房	34

六、其他用房	36
说明	37
卫生间、淋浴间	39
浴室、自助厨房、营养食堂、洗衣房	40

第三部分：建筑设计方案参考图

建筑设计总说明及要求	42
建筑设计方案A1（无床）	47
建筑设计方案A2（无床）	49
建筑设计方案A3（20床）	51
建筑设计方案A4（20床）	53
建筑设计方案A5（40床）	56
建筑设计方案A6（40床）	59
建筑设计方案A7（60床）	62
建筑设计方案A8（60床）	67

建筑设计方案A9（80床）	71
建筑设计方案A10（80床）	75
建筑设计方案A11（99床）	79
建筑设计方案A12（99床）	85

第四部分：室内固定设施示例（服务柜台、洗池）

说明	91
半敞开式服务柜台（挂号收费、取药、出入院手续）	94
开放式服务柜台（护士站）	96
低位无障碍服务柜台（护士站）	100
洗池（盆）	102

第五部分：标识系统

说明	104
信息符号系统	107
公共标识牌、病床号标牌	108
挂号收费、楼层分布总索引	109
医师出诊牌、功能指引牌、楼层指引牌	110
挂式区域指示牌、房间门牌	111
信息牌	112
室内外指示信息牌、临时护栏、施工告示牌	113

附件：《乡镇卫生院建设标准》	114
-----------------------------	-----

目 录

图集号 10J929

审核 张九学 张子 校对 马步真 马步真 设计 梁达伟 梁达伟 页 2

编制说明

1 编制依据

1.1 本图集根据住房和城乡建设部建标函〔2008〕328号文《关于印发〈2008年建设标准编制项目计划〉的通知》要求编制。

1.2 本图集依据的现行规范、标准:

《房屋建筑制图统一标准》	GB/T 50001-2001
《民用建筑设计通则》	GB 50352-2005
《建筑设计防火规范》	GB 50016-2006
《城市道路和建筑物无障碍设计规范》	JGJ 50-2001
《乡镇卫生院建设标准》	建标107-88
《综合医院建筑设计规范》	JGJ 49-2009
《医院洁净手术部建筑技术规范》	GB 50333-2002
《建筑内部装修设计防火规范》	GB 50222-95(2001年版)
《民用建筑工程室内环境污染控制规范》	GB 50325-2001(2006年版)
《老年人居住建筑设计标准》	GB/T 50340-2003
《建筑材料及制品燃烧性能分级》	GB 8624-2006
《建筑工程施工质量验收统一标准》	GB 50300-2001

2 适用范围

乡镇卫生院的新建或改扩建工程建设,均可参考选用本图集。

3 编制内容

3.1 乡镇卫生院的功能分区及流线布置。

3.2 院内的功能用房单元及组合:按功能分为门(急)诊和检查治疗用房、医技用房、住院用房、手术间及产房、预防保健和管理用房及其他用房。

3.3 乡镇卫生院建筑设计参考方案:提供了无床、20床、40床、60床、80床、99床,共6种不同床位(或面积)规模的12个建筑设计方案参考图。

3.4 室内固定设施:医院台窗类、其他设施。

3.5 院内标识系统:卫生院的标志图案及室内标识导向系统。

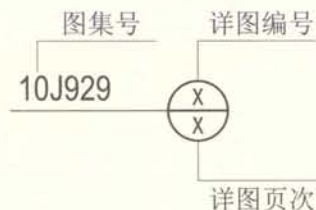
3.6 附件:《乡镇卫生院建设标准》。

4 图集的使用说明

4.1 本图集所提供的功能单元及组合平面图、建筑设计方案图、室内固定设施详图以及标识系统图,可作为乡镇卫生院建筑设计参考。在做具体工程设计时应结合各项目地区的不同地形现状和气候特点、建设规模以及既有建筑状况等因素进行调整,并完善建筑结构、设备等相关专业的设计。

4.2 可配合使用的国家建筑标准设计图集还有:06J902-1《医疗建筑—门、窗、隔断及防X射线构造》、07J902-2《医疗建筑—固定设施》、07J902-3《医疗建筑—卫生间、淋浴间、洗池》等。

4.3 索引方法



5 其他

本图集中总平面图和标高尺寸为米(m);其他未注单位尺寸的均以毫米(mm)为单位。

编制说明					图集号	10J929
审核	张九学	张九学	校对	姚明悦	设计	陈俏樾
					页	3

第一部分：功能分区及流线布置

说明

1 卫生院规模类型与服务内容

卫生院应具有基本功能和基本的服务项目。由于各乡镇人口数量和地域面积的差异性使卫生院的规模存在着较大差距。因此，各类型卫生院应按不同规模合理确定基本服务项目内容和建设标准，合理设计和有效地利用卫生资源。

1.1 卫生院分类与规模类型

根据《乡镇卫生院建设标准》（建标107-2008），乡镇卫生院按功能分为一般卫生院和中心卫生院；按床位规模分为无床、1~20床和21~99床卫生院三种类型。

《乡镇卫生院建设标准》（建标107-2008）中，对一般卫生院和中心卫生院的规模分类、服务内容采取“先按服务人口定床位规模，后按床位规模定建设规模”。床位规模确定之后，无论是一般卫生院还是中心卫生院，均按床位分类划分规模类别和服务内容，并按床位规模确定建设项目构成。从而较好地解决床位分类与功能分类的统一，满足并合理扩大中心卫生院规模，加强医疗服务的功能。

1.2 服务内容

根据《乡镇卫生院建设标准》（建标107-2008），乡镇卫生院服务内容参考表1-1。

表1-1 卫生院基本功能参考表

分类	一般卫生院	中心卫生院
基本功能	提供预防保健、基本医疗、健康教育、康复等综合性服务；受县级卫生行政部门委托承担辖区内公共卫生管理；负责对村级卫生机构技术指导和乡村医生培训等	作为一定区域范围内的预防、保健、医疗技术指导中心，除具有一般卫生院的功能外，还承担协助县级卫生机构开展对区域范围内一般卫生院的技术指导工作

表1-2 典型卫生院的基本项目构成示例参考表

类型	预防保健和合作医疗管理用房	医 疗			行政后勤保障 (可根据需要)
		门诊	医技	住院	
无床	1. 预防保健 2. 妇幼保健 3. 多功能会议室 4. 合作医疗管理	1. 挂号收费、值班 2. 急诊抢救 3. 综合诊室 4. 换药处置、治疗 5. 妇产科及其检查 6. 中医 7. 注射 8. 观察治疗 9. 中、西药房	1. 化验 2. X射线 3. 心电图、B超 4. 供应	—	1. 管理办公室 2. 备用库房 3. 茶浴炉房 4. 室内外厕所 5. 污水无害化处理
20床 (1~20床)	同上	同上，另据需要增加相关诊室和诊疗室等	1. 化验 2. X射线 3. 心电图、B超 4. 超声 5. 供应	1. 简易病房 2. 手术 3. 产房	同上，另加洗衣房、厕所、营养灶、备用电源等
40床 (21~49床)	同上	同上，另据需要增加感染门诊等	同上	1. 病房 2. 手术间 3. 产房	同上，加电机、配电房、汽车库、太平间、茶浴炉改锅炉房等
80床 (50~99床)	同上	同上	同上，另加内窥镜、脑电图等	同上	同上

说明

图集号

10J929

审核 张九学

张九学

校对 黄燕芳 黄燕芳

设计 王禄生

王禄生

页

5

2 卫生院建设项目构成

项目构成是编制、审批项目建议书和建筑设计的依据。乡镇卫生院项目构成包括房屋建筑、场地和附属设施。其中房屋建筑主要包括预防保健及合作医疗管理用房、医疗（门诊、放射、检验和住院等）用房、行政后勤保障用房等，见表1-2。

2.1 预防保健及合作医疗管理用房

预防保健用房主要有开展疾病预防控制的预防办公室和预防接种室，开展妇女和儿童系统保健的妇幼保健办公室，开展健康教育和召开预防保健相关工作会议为主的多功能会议室等。项目构成在各不同规模类型卫生院中基本是相同的，只是用房面积因服务人口和卫生院规模而不同，小规模卫生院预防保健办公室可以合设。

提高住院分娩率是妇幼保健工作的主要目标，住院分娩所用的产房和待产室以及计划生育手术等虽属妇幼保健工作业务范围，但在管理和业务联系上与医疗更为密切，为此归在医疗部分的项目构成中。

2.2 医疗用房

医疗用房主要有门诊、医技、住院和供应四项。

开展门急诊医疗服务的主要有挂号收费、急诊、抢救、诊室、药房、注射、治疗、针灸理疗、值班等。小规模卫生院门急诊分科不能过多，相关业务用房应合设。观察治疗室主要是为门急诊病人提供输液治疗，在农村利用率较高，各规模类型的卫生院都应予以重视。

医技检查主要设化验、心电图、超声、X射线、内窥镜等。医技检查项目和用房根据不同规模和类型确定。

住院医疗主要设病房、产房、手术间及相关配套用房等。

供应主要是消毒供应；病人的营养灶，现阶段农村现实的做法是为病人提供自助厨房。

无床卫生院基本是一个小门诊部，有急诊及抢救功能，开展

常规化验、心电图、B超和X射线医技检查等，不设病床；但可根据情况灵活设置门诊观察治疗室。20床规模卫生院应有较完整的门诊部，除有急诊抢救室，常规化验、心电图、超声、X射线等医技检查外，应附设有病房、手术和产房。40床规模卫生院是一个由门诊、医技检查和正规住院（一个护理单元）的小型医院的构成。80床规模是具有两个或三个住院护理单元的小型医院构成。

2.3 行政后勤保障用房

行政用房主要有卫生管理、业务、财务办公等，后勤保障用房主要是指配套的水、暖、电、厕、库、洗衣房、太平间和污水处理等。不同规模的卫生院应根据实际需要酌情设置行政后勤保障用房。

3 功能分区与业务流程

卫生院建设应满足功能分区合理，洁污路线清楚，布局紧凑，交通便捷，管理方便的要求。卫生院的基本功能分区及其相互关系，可归纳为“四个功能区、三个关系层、三条联系线、三个出入口”。

3.1 四个功能区

根据基本功能和项目构成及其服务特点，卫生院可分为预防保健、医疗、卫生管理和后勤保障四个功能区。

3.1.1 预防保健区：是指提供预防保健服务及其相关活动的场所。预防保健是卫生院的首要任务，是以群体为主的服务；服务对象和关系人群以非病人为主，如妇女、儿童等；服务工作方式主要是组织、管理、宣传、开会、下乡、预约服务等。

3.1.2 医疗服务区：是指提供门诊、医技和住院等医疗服务的活动场所。医疗服务是卫生院的主要业务，是针对个体的服务；服务对象以病人为主，流量相对大；服务特点以在卫生院提供服务为主和少量下乡服务为辅，针对每个病人个体，应用一定的专业设备实施诊治。

说 明

图集号

10J929

审核

张九学

张九学

校对

梁达伟

梁达伟

设计

王禄生

王禄生

页

6

3.1.3 卫生管理区：是指卫生院内部管理办公的场所。包括卫生院的管理、业务、人事、财务等日常性管理；工作虽然繁杂，但工作人员少，不应设置太多用房。

3.1.4 后勤保障区：是指卫生院内部后勤保障部门的活动场所。主要指卫生院的供水、供暖、供电等一系列的内部保障设施。以物流为主，人流为次。

3.2 三个关系层

卫生院的四个功能区既要求有明确的分工，又要有密切地相互配合协调的关系。可分为业务层、管理层和支持层三个层面关系。

3.2.1 业务层：主要指开展预防保健和医疗服务的两个功能区，是卫生院在一线开展工作的功能区，应安排在中心位置，便于服务对象和关系人群到达。预防保健区既有公共卫生管理的属性，又与管理区有密切关系，同时与医疗区有频繁的业务联系，应与这两个功能区相邻，但因该区的服务对象以非病人为主，因此应注意避免与医疗区相混。医疗区的服务对象以病人为主，应在最方便病人到达的位置，应把最容易到达的楼层，最好朝向的房间作为病人就诊和住院的场所。

3.2.2 管理层：即卫生院的管理办公区，是卫生院的管理中心，实施对全院的全面的日常性管理，与预防保健、医疗服务和后勤保障都有着密切的联系。管理区既不能与业务区相混，也不宜太远，应在便于到达预防保健区、医疗服务区和后勤保障区的位置。

3.2.3 支持层：主要指为全院提供水、暖、电等一系列内部保障服务的后勤保障区，与预防保健、医疗服务和管理区都有关系。有噪声和污物的后勤用房要与业务层和管理层有一定的距离。

3.3 三条联系线

卫生院的四个功能区之间存在着密切的联系，预防保健区与医疗服务区主要是业务联系，管理区与预防保健区、医疗服务区

和后勤保障区主要是管理联系，后勤保障与其他三个区主要是后勤保障联系。三条联系线主要是人流、物流和信息流的联系，为此，在卫生院的院内道路、管道和电信设计方面应充分考虑三条联系线的特点，保证联系畅通。

3.4 三个出入口

较大规模卫生院可设置三个出（入）口，一是供健康人出入的出入口，如预防保健区的服务对象和相关人员的出入，行政管理区的相关人员出入等；二是供病人出入的出入口，如病人门诊就诊和住院的出入口，特殊传染病应另开出入口；三是供物品出入的出入口，如药品、材料、食品、煤炭的运入，处理后的垃圾及污物的运出等。一般规模卫生院最少应设人流和物流两个出入口。较小规模卫生院也可根据实际情况设一个出入口。如设季节性传染病诊治，则需设单独出入口。

4 医疗服务分区与业务流程

卫生院的医疗服务是重要的组成部分之一。医疗服务的功能分区和业务流程比预防保健工作流程繁杂，卫生院设计的关键就在于医疗区的设计是否符合医疗服务功能分区和业务流程，是否能满足业务功能需要。

4.1 医疗服务功能分区及特点

医疗服务按其功能不同可分为门诊、急诊抢救、化学治疗、辅助诊断、物理治疗、住院治疗和经济业务七个功能区，各区包括的内容和特点见表1-3。

4.2 医疗服务业务流程及特点

按病人到卫生院就诊或住院的流程分析，可将医疗诊治流程分为急诊诊治、简单诊治、复杂诊治和住院诊治四个不同的流程。

4.2.1 急诊诊治：是指急诊病人自行或被接送到卫生院的诊治过

说 明							图集号	10J929
审核	张九学	张九学	校对	黄燕芳	黄燕芳	设计	王禄生	王禄生
							页	7

程。急诊流程就诊的患者约占卫生院门诊病人的1/5~1/4,其最大特点是急诊诊治病人流量少且不经常规的挂号等就诊程序,以最短的时间直接进入急诊室,并以最快的速度对病人实施诊治。因此需要将急诊室设计在卫生院门诊最便捷、最醒目的位置,而且要有昼夜醒目的标识。

4.2.2 简单诊治:是指就诊病人只需要在门诊就诊开药取药或做注射的简单诊治流程,病人只需要经过挂号→诊室就诊→药房划价→收费处缴费→药房取药或注射室注射等流程后便离开卫生院,不需做任何医技检查和输液。简单流程就诊的患者约占卫生院门诊病人的1/2~2/3,这就需要在建筑设计时将简单流程相关的业务用房安排在方便病人到达和离去的位置,而且要相对集中。

4.2.3 复杂诊治:是指就诊病人不但需要在门诊就诊、开药取药和做注射,而且还需要做医技检查和输液等特殊治疗的复杂诊治流程,病人需要经过挂号→诊室就诊→医技检查→返回诊室就诊→药房划价→收费处缴费→药房取药→观察治疗室输液(或理疗、针灸)等流程后离开卫生院。复杂诊治流程就诊的患者约占卫生院门诊病人的1/4~1/3,这就需要在建筑设计时将复杂流程有关的医技检查和观察输液业务用房安排在简单流程远端,并与简单流程相连接的位置。

4.2.4 住院诊治:是指病人在门诊就诊后按医嘱需要住院诊治的诊疗流程。病人不但需要经过以上的门诊复杂诊治流程,还要经过办理住院手续→住院检查→住院药物或手术治疗→办理出院结算→治愈出院等住院诊治流程。住院病人约占门诊就诊数的1/5~1/4,这就需要把住院用房安排在相对独立或安静的位置,与辅助诊断区既要分开,又要靠近,与门诊就诊区既要分开,又要有连接通道。

表1-3 卫生院医疗功能分区及特点

功能分区	包括内容	流程特点
急诊抢救区	急诊接诊室、抢救室、观察治疗室	1. 直接进急诊室,快速施治。2. 病人数量少。3. 与辅助诊断和化学治疗联系密切。4. 与门诊和住院有联系。5. 直接离院或转住院。
门诊区	门诊内、外、妇、儿等各科诊室及候诊	1. 除急诊外,每个病人的必到之处。2. 具有枢纽分流作用。3. 与各区均有联系。
治疗区	中西药房、门诊注射和观察治疗室	1. 是绝大多数门诊病人的必经之处。2. 与急诊和物理治疗有联系。3. 取药或治疗后直接离院。
辅助诊断区	化验、X射线、心电图、B超、内窥镜、脑电图等医技检查	1. 门诊、急诊、住院的部分病人需要到辅助诊断区检查。2. 与化学治疗和物理治疗无直接联系。3. 检查后要重返门诊就诊区或住院区。
康复治疗区	理疗、针灸、推拿按摩等物理治疗	1. 少数门诊和住院病人需要。2. 与门诊和住院有联系。3. 极少数与化学治疗区的药房有联系。4. 可直接离院。
住院治疗区	住院、手术治疗、分娩、康复治疗等	1. 约少部分门诊和急诊病人需要住院。2. 病情比门诊重。3. 需要辅助诊断。4. 住院化学治疗、手术和分娩等。5. 少数需要物理治疗。6. 治愈后直接离院。
经济业务区	挂号、划价、收费、出入院收费结算等	1. 挂号是每个门诊就诊病人首先而且必须到达之处。2. 收费在此集中处理。3. 划价在各业务区进行。4. 出入院收费结算在一处。

说 明

图集号

10J929

审核

张九学

张子

校对

黄燕芳

黄燕芳

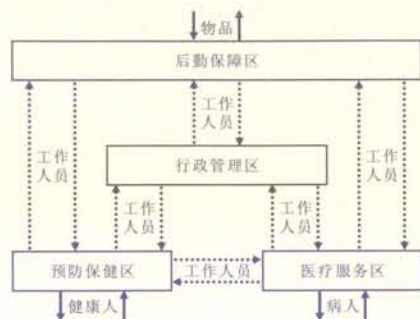
设计

王禄生

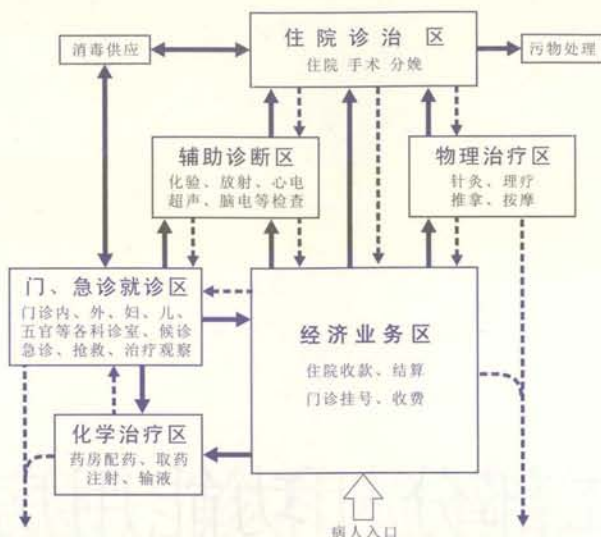
王

页

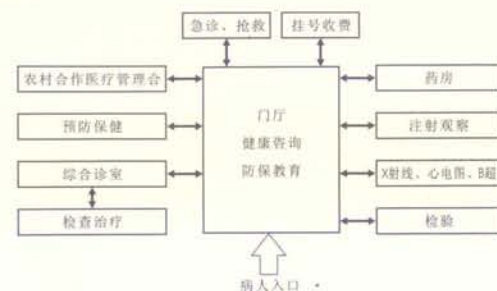
8



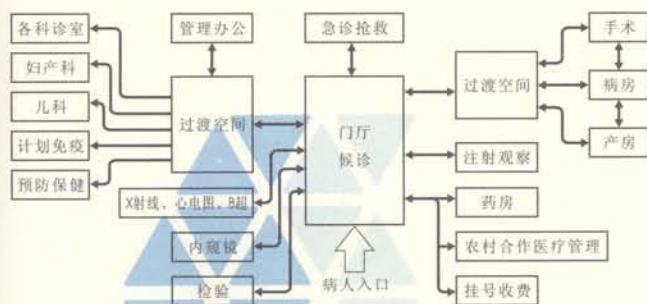
① 卫生院基本功能分区与相互关系



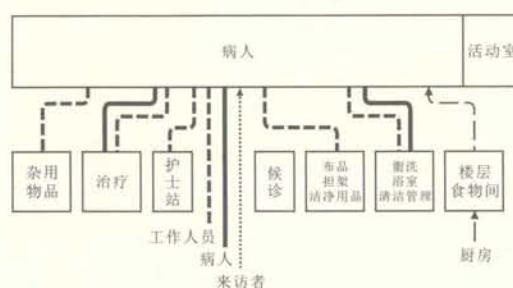
② 医疗功能分区与业务流程



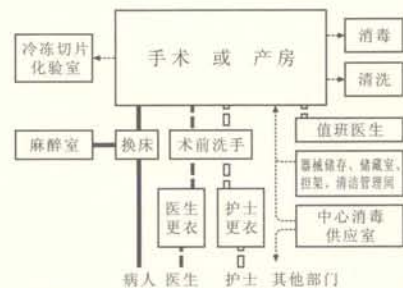
③ 小规模卫生院功能分区流程



④ 较大规模卫生院功能用房关系流程



⑤ 较大规模卫生院护理单元流程



⑥ 较大的手术间及产房流程

功能分区及建筑流线布置

图集号

10J929

审核 张九学

校对 姚明悦

设计 王禄生

页

9

第二部分：功能用房单元

一、门（急）诊和检查治疗用房

说 明

乡镇卫生院应根据规模和业务需要合理设置诊疗用房。门诊用房应从医疗流程和实际需要出发,做到紧凑、合理、便捷。

1 诊室基本设计要求

诊室根据布置形式一般可分为三种类型:单间诊室、套间式综合诊室、多功能综合诊室。

1.1 单间诊室

1.1.1 单间单人诊查室的开间轴线尺寸宜为3.0~3.3m,但最小开间轴线尺寸不小于3.0m。进深轴线尺寸宜为4.2~4.5m,最小不应小于3.9m。

1.1.2 为了便于高资历医生带一名进修或见习医生使用,每间诊室可设置两个诊位。诊室尺寸以3.3m开间×4.5~4.8m进深为宜。为合理地控制诊室大小,一般单间双人诊室的进深不宜超过5.1m。

1.1.3 诊室净高宜为2.7~3.3m,最小不小于2.6m。

1.2 综合诊室

1.2.1 规模较小的卫生院,可将若干业务性质相近的科室合并为一间诊室,形成多功能综合诊室。

1.2.2 诊室的开间轴线尺寸宜为3.3~4.2m,但最小开间轴线尺寸不小于3.0m。进深轴线尺寸宜为4.2~4.5m,最小不小于3.9m。

1.3 套间综合诊室(诊疗一体化:候诊+注射+治疗+清创+抢救)

1.3.1 外科、内科、妇产科、中医科、皮肤科等均可采用套间式的诊室,可套设治疗、处置、检查等。

1.3.2 门诊或急诊手术间与检查、治疗等用房可采用套间式。

1.3.3 内科的套间式诊室也可以附设检查室、心电图、B超等。

1.3.4 中医科诊室附设针灸、推拿、理疗等。

2 各科诊(疗)室的设置要求

2.1 内、外科诊室

2.1.1 外科诊室为照顾行动不便者,一般设置在底层为宜,并应设外科治疗处置室。治疗、处置室应尽量靠近外科诊室设置。

2.1.2 内科诊室所占的比重最大,宜设置在底层并靠近出入口,较大规模的卫生院宜设置隔离诊室。

2.2 妇产科诊室

2.2.1 妇产科宜独立自成一区。产科病人行动不便,最好设置在底层或二层;为使产妇不受其他病菌感染,产科宜在尽端并有单独出入口。

2.2.2 妇、产科合设时,妇、产病人应各设专用厕所,以保证产妇不受感染。妇科宜设蹲坑,避免接触感染,产科可设坐式马桶,并有采集尿液作化验标本的条件。

2.3 口腔科(牙科)诊室

2.3.1 卫生院可根据需要设置口腔诊室,口腔诊室要求光线充足,治疗椅应近窗对光布置,但应防止阳光直射病人面部。

2.3.2 规模较大的中心卫生院设置口腔科时,诊疗室内的治疗椅不宜过多。每台治疗椅的工作面积约9.0m²,每椅中距以2.0m为宜,最少不小于1.8m。椅中心距外墙1.5m,不应少于1.2m,距边墙不应少于1.0m。

2.3.3 每张治疗台都有电气设备及上下水管线,要求用暗管,管线位置距椅中心上下左右各500mm。设计时应根据上述位置留暗配槽管缝。一般在距外墙800mm的一条直线上铺设500宽倒槽板作为地板,上设可检修的盖板,倒槽板与外墙平行,贯通全室,供做各种管线敷设之用,现浇楼板时应预留地插座。

说 明							图集号	10J929
审核	张九学	张九学	校对	黄燕芳	黄燕芳	设计	梁达伟	梁达伟
							页	12

2.3.4 口腔X射线室面积约8~12m²左右,另可设3~5m²左右的小暗室作洗片间。

2.4 眼科诊室

2.4.1 较大规模的中心卫生院可设2~3间眼科诊室,每间诊室面积宜控制在12.0~15.0m²。眼科诊室应避免强光照射,要求光线稍暗而均匀、柔和,因而以北向为佳,避免东西向。

2.4.2 较大规模的中心卫生院可设置暗室做眼底、近远视等检查用,室内可分隔成小间分别测试,暗室长度应满足斜视检查的需要。验光暗室可与检查暗室合并。

2.5 五官、耳鼻喉诊室

2.5.1 小规模卫生院可将耳、鼻、喉、眼、口腔诊室合并设置,主要诊室布置宜大空间内分设小隔间,以不到顶的隔断划分为小间,分隔间距宜为1.4m宽,1.4m深,1.8m高。

2.5.2 耳鼻喉诊室应防止阳光直射,最好朝北,避免东西向。

2.6 中医理疗室

2.6.1 针灸室可与中医科或理疗科合设。

2.6.2 病床可用不到顶的隔断或布帘分隔,针灸床宜三面临空布置。床间距不小于800mm,离墙不小于600mm。

2.7 急诊诊室

2.7.1 急诊诊室应设于底层,靠近急诊区入口门厅处。

2.7.2 规模较大的乡镇卫生院急诊室应单设,且应尽量利用门诊及医技科室的房屋及设施。卫生院规模较小时,急诊室可与抢救、注射、观察治疗室等合设。

2.7.3 急诊室的各诊治房间,光线应充足,灯光照度宜增大。急诊室的门净宽不应小于1.2m。

2.8 抢救室

2.8.1 抢救室单独设置时,抢救室的门宜直通门厅,并与急救车

停车位有便捷的联系通道。

2.8.2 较大规模的中心卫生院单独设置抢救室时,抢救室面积不宜小于24m²;小规模卫生院抢救室与急诊诊室或综合诊室合设时,面积可根据具体设计项目适当调整,但必须考虑抢救设施、病人安放、医护人员操作等需要的空间。

2.8.3 抢救室的布置要求可参考手术间,有条件的可配置供给氧气、吸引等医疗气体的设备。

2.9 注射室、输液观察室

2.9.1 注射室应靠近候诊厅或设置足够的等候空间,小规模卫生院注射室可与急诊室合用。

2.9.2 急诊病人的输液治疗以躺卧输液为主,其他病人可采用坐姿输液,有条件时宜分室设立。

2.9.3 输液室、观察室宜靠近注射治疗室,与注射治疗室紧邻时之间应设有观察窗。

2.10 药房(中、西)

2.10.1 规模较大的中心卫生院宜分开设置中、西药房,规模较小的可合并设置。

2.10.2 药房应与挂号、收费、划价邻近,规模小的卫生院也可将划价、收费、发药合设在药房中统一管理。

2.10.3 发药窗口中距不应小于1.2m,柜台高度为1.1m,无障碍柜台为0.8m。

2.10.4 有条件的乡镇卫生院可考虑设煎药处。

2.10.5 设有贵重药、剧毒药、限量药的库房时,应有安全常温 and 冷藏储藏的设施。

2.10.6 中西药房(库)均应设有防潮、防腐、防尘、防虫、防鼠等措施。

说 明

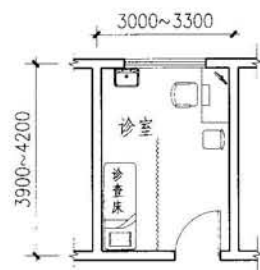
图集号

10J929

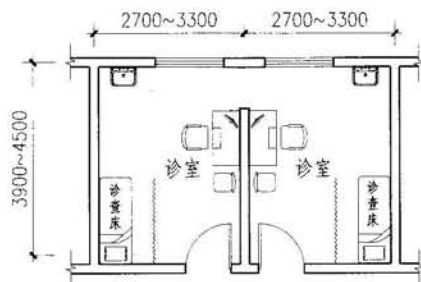
审核 张九学 张九学 校对 黄燕芳 黄燕芳 设计 梁达伟 梁达伟

页

13



① 单人诊室



② 单人诊室



③ 单人诊室



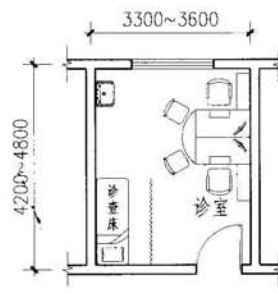
④ 单人诊室



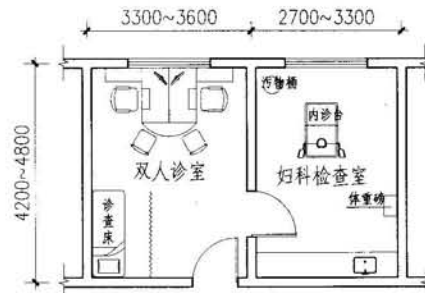
⑤ 双人诊室



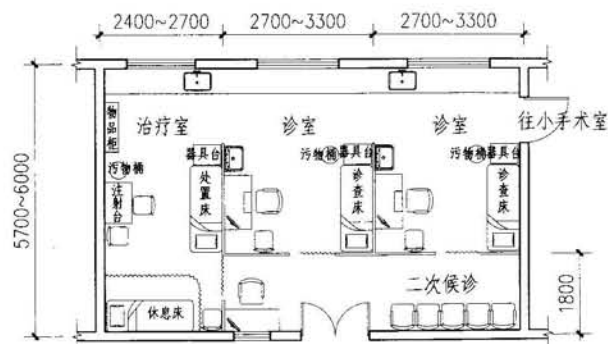
⑥ 双人诊室



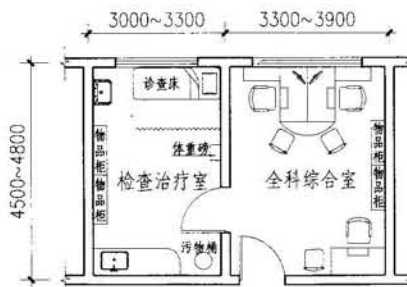
⑦ 双人诊室



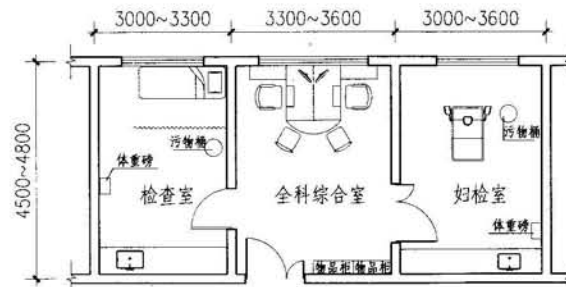
⑧ 妇产套间诊室



⑨ 多功能综合诊室



⑩ 多功能综合诊室



⑪ 多功能综合诊室

单人、双人、妇产套间、多功能综合诊室

图集号

10J929

审核 张九学

张九学

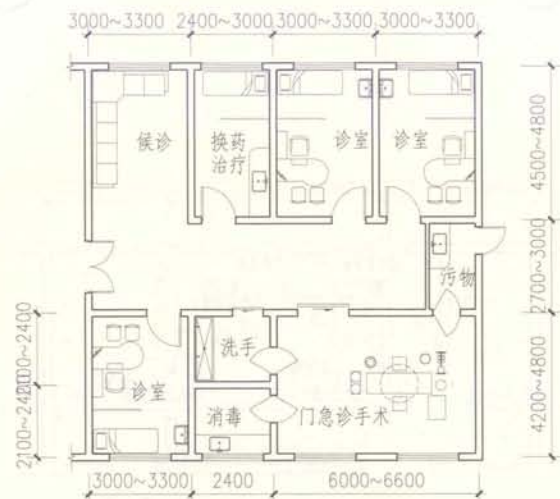
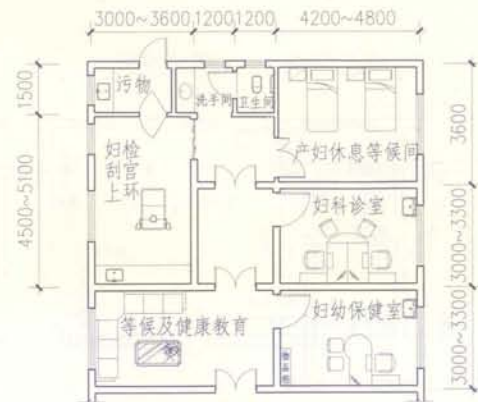
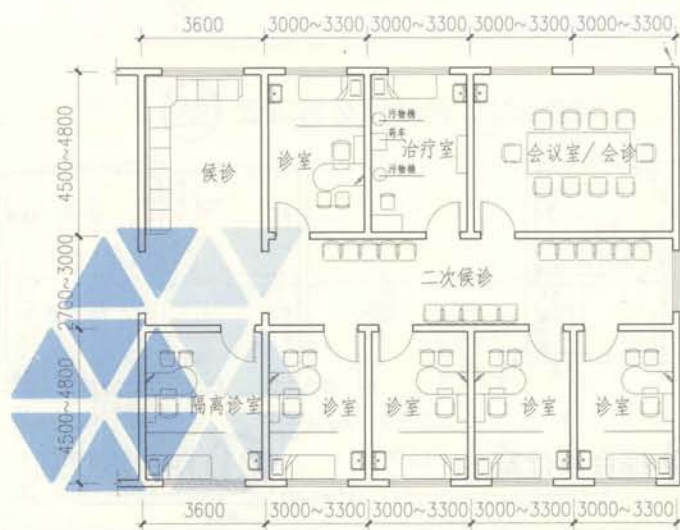
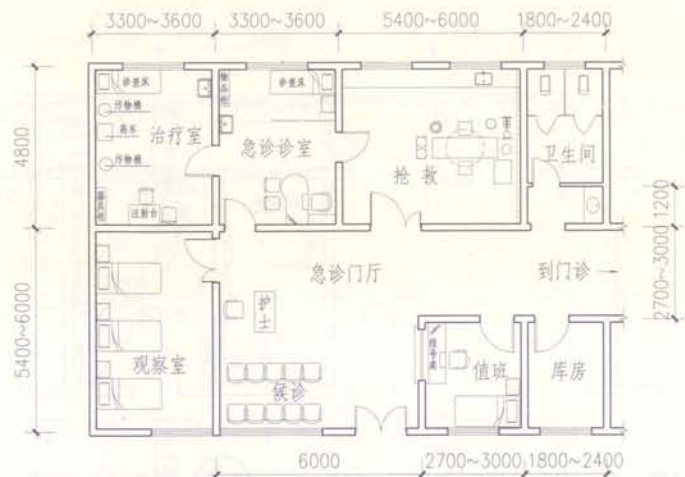
校对 黄燕芳 黄燕芳

设计 陈俏樾

陈俏樾

页

14



急诊、妇科、内科、外科诊室					图集号	10J929
审核	张九学	张九学	校对	黄燕芳 黄燕芳	设计	陈俏樾 陈俏樾
					页	15



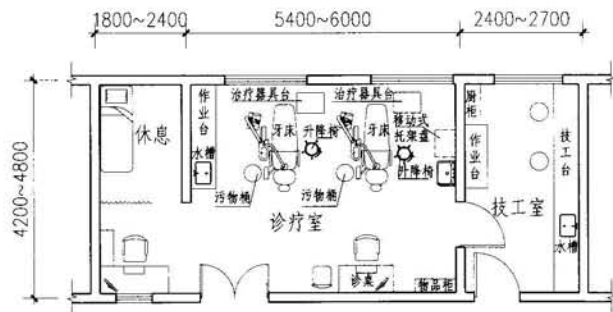
①⑥ 牙科诊疗室



①⑦ 牙科诊疗室



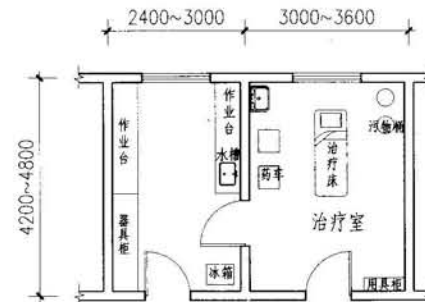
①⑧ 牙科诊疗室



①⑨ 牙科诊疗室



②⑩ 综合治疗室



②⑪ 综合治疗室

牙科诊疗室、综合治疗室

图集号

10J929

审核 张九学

张九学

校对 黄燕芳

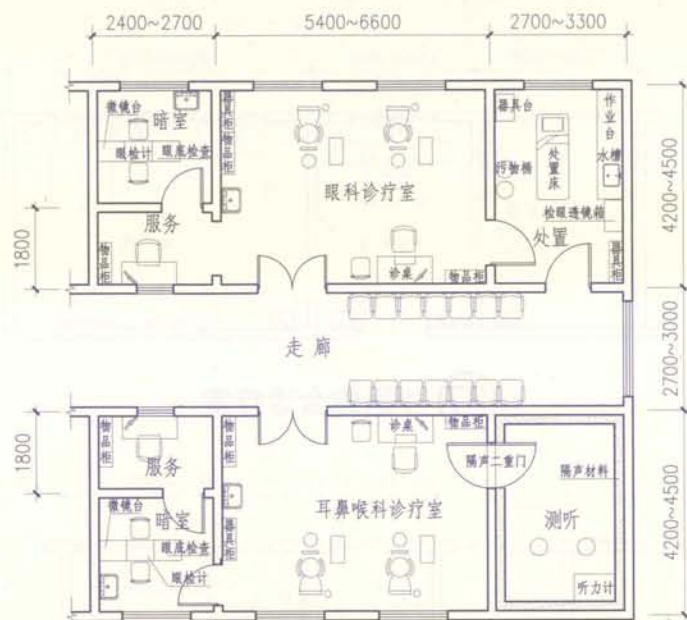
黄燕芳

设计 梁达伟

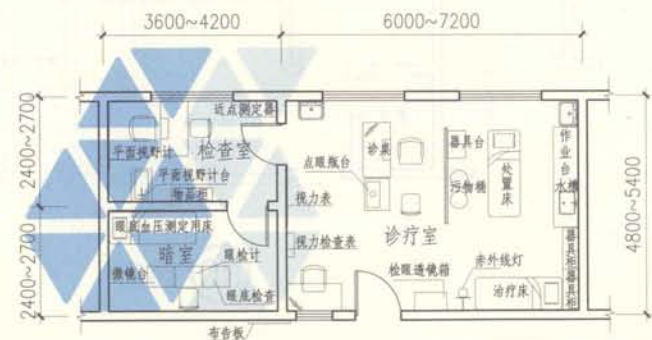
梁达伟

页

16



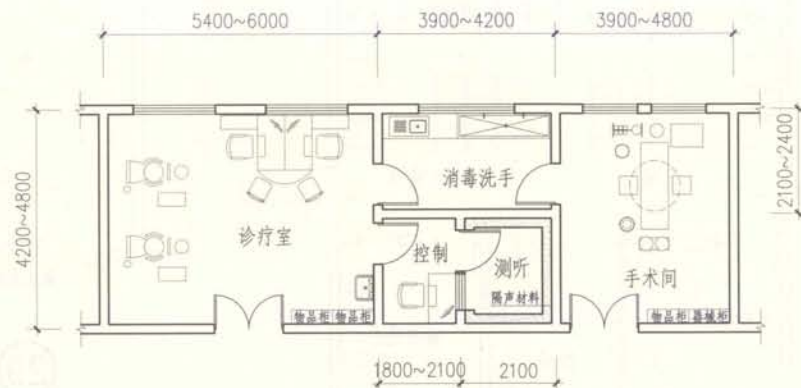
②② 五官科及眼科综合诊疗室



②④ 眼科综合诊疗室



②③ 五官及眼科综合诊疗室



②⑤ 耳鼻喉综合诊疗室

五官科、眼科、耳鼻喉综合诊疗室

图集号

10J929

审核 张九学

校对 黄燕芳

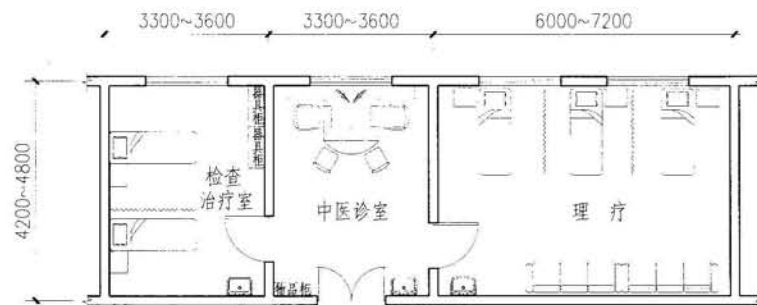
设计 陈俏捷

页

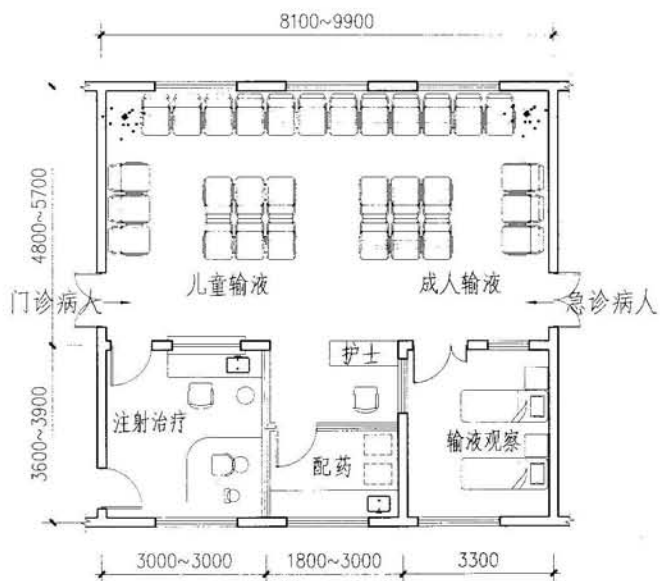
17



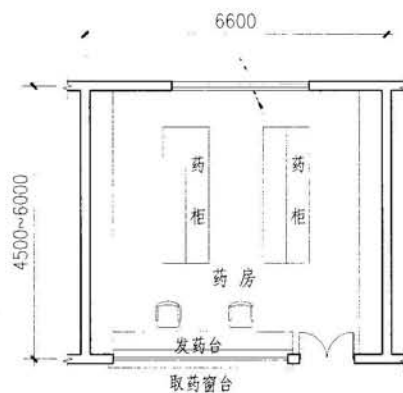
②6 理疗室



②7 中医综合诊疗室



②8 注射、输液、观察室



②9 药房



③0 药房

理疗室、中医综合诊疗室、注射输液观察室、药房						图集号	10J929
审核	张九学	张九学	校对	黄燕芳	黄燕芳	设计	梁达伟
						梁达伟	页
							18

二、医技用房

说 明

1 X射线室(透视摄片室)

1.1 一般X射线机房宜设在首层的适当位置,X射线机设备安装在机房中央距后墙壁稍远的位置,以减少射线对操作者和病人的影响,X射线不能朝向门窗和暗室。

1.2 机房的使用面积和空间尺寸:根据X射线机规格的大小,机房应有适合的使用面积和室内净空。拍片室净尺寸宜为 $4.5\text{m}\times 5.4\text{m}$ (24m^2),透视净尺寸宜为 $5.4\text{m}\times 6.0\text{m}$ 。室内的梁底净高以不小于 3.0m 为宜。多管头X射线机房的面积还应适当扩大。但各地可根据乡镇卫生院的实际,考虑一个过渡时期适用的标准,以不低于国家规定机房面积标准的80%为宜。

1.3 X射线机房四壁、顶棚及地板等六个空间界面应采用具有防护功能的材料,其选材及厚度、构造等都要满足该室X射线机的防护要求。机房的空間界面不允许留洞开槽或管道穿越,机房门应有防护措施,窗下口应高出室内地面 1.5m ,且应为遮光窗。与暗室相邻的机房,其间墙上应设有传片箱。成品传片箱本身应符合防护要求,安装及缝隙处应有防护措施和存取胶片的信号装置。

1.4 X射线机的供电可采用架空电缆,也可在地面上设宽 250mm 、深 150mm 的电缆沟敷设电缆。

2 暗室

2.1 通用暗室面积为 $12\sim 18\text{m}^2$,专用暗室面积为 $4\sim 6\text{m}^2$ 即可。暗室应避免光,与外部联系应设迷路、前室或转门。

2.2 室内主要设备有操作平台、传片箱、晾片架、洗片池、存片箱、干燥箱等。暗室与机房应设 $50\text{cm}\times 60\text{cm}$ 大小的传片箱(有成品传片箱定型产品,可供选用)。

2.3 洗片池可采用耐酸塑料桶或水磨石、人造石洗池,一般可按显影一漂洗一定影一漂洗分为四格,净宽大于等于 40cm ,满足大片夹横放,池深宜大于 60cm 。

2.4 有自动冲洗片设备的可根据设备安装要求进行安装。

3 心电图、B超室

3.1 小规模卫生院通常把心电图、B超合在一间室内,但由于两种仪器的频率不同,超声波发生器会对心电图产生干扰而不宜同时使用。心电图、B超检查所要求的工作环境有所不同,B超检查需要在相对较

暗的环境下进行,而心电图检查可在较亮的环境中进行,一般宜靠窗设置心电图检查床。当心电图、B超布置在同一间房内时,B超检查床可置于内侧并用软隔断分隔为宜。

3.2 心电图检查室应有防振的措施,并远离高压电线或其他电气设备,以免心电图仪描绘时受到电波干扰。设计时还应考虑将与X射线机的供电线路分开,否则,应做电屏蔽设施,以防电波的干扰。

4 检验室

4.1 检验用房通常设在北向无阳光直射、较为明亮和通风的地方。按其规模可采用合室、分室或套间等形式,室内布置应符合检验工作流程。

4.2 室内的布置形式可分为单边式布置、中心式布置及周边式布置。实验室工作台面通道宽度不应小于 1.2m 。室内一般设置固定的操作、搁置标本的平台、清洗水池、污物处理池等。

4.3 较大规模的中心卫生院设置细菌检验室、接种室与细菌培养室时,应设传递窗。

4.4 每间检验室至少应设置一个非手动开关的洗涤池。

5 消毒供应室

5.1 规模较大的中心卫生院供应室可设收受、分类、清洗、敷料制作、消毒、储存、分发和更衣室等;规模较小时收受与分类可合用一室,储存与分发可合用一室。

5.2 消毒室面积不宜小于 20m^2 ,分发洁物和收受污物的门应分别设置。

5.3 较大的消毒室宜单独设置工作人员沐浴设施。

5.4 消毒供应室的内部装修应满足工作要求。房间与房间、房间与走廊间的隔墙应采用光洁抗污染的材料,比如玻璃等。洗涤间内墙壁、地面、顶棚应光滑不脱落异物,便于清扫洗刷。

5.5 供应室周围环境应无污染源,地面应绿化或硬化。消毒间内应有良好的通风,墙面与顶棚的材料应防潮。

5.6 有条件的供应室可安装空气净化装置。

说 明

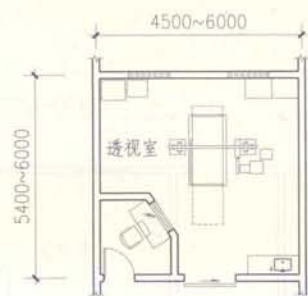
图集号

10J929

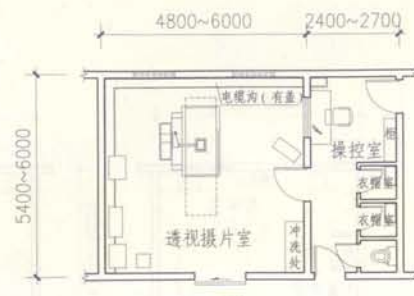
审核 张九学 张九学 校对 黄燕芳 黄燕芳 设计 梁达伟 梁达伟

页

20



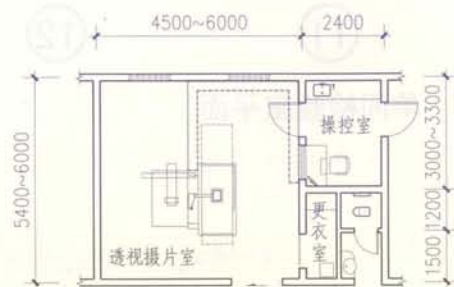
①



②



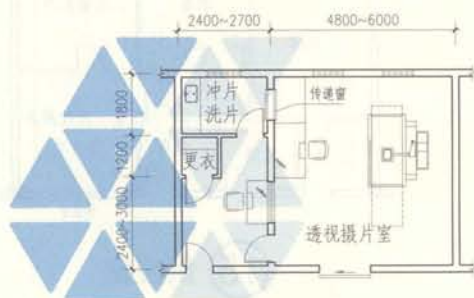
③



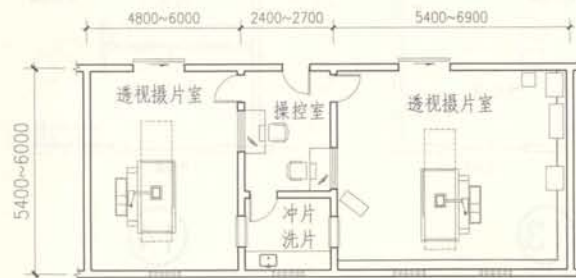
④



⑤



⑥



⑦

X射线透视摄片室

图集号

10J929

审核 张九学

张九学

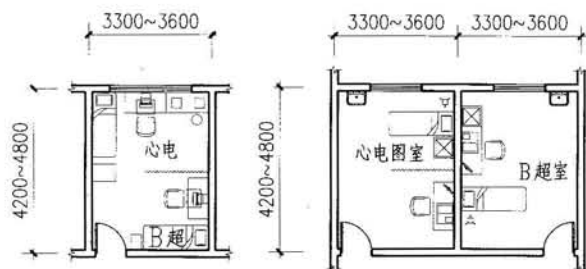
校对 黄燕芳 黄燕芳

设计 陈俏隼

陈俏隼

页

21



⑧

心电图、B超检查室



⑨



⑩

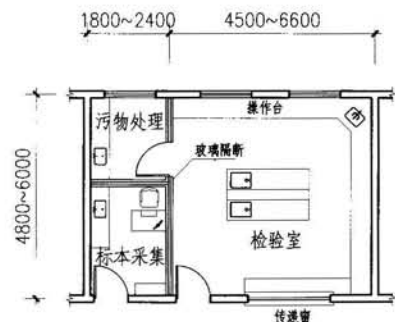


⑪

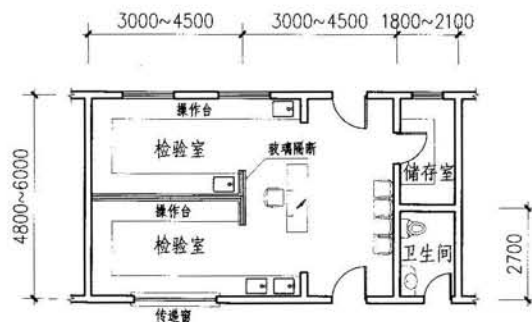


⑫

单间检验室平面



⑬



⑭

套间检验室平面



⑮ 供应室

心电图、B超检查室、检验室、供应室

图集号

10J929

审核 张九学 张心学 校对 黄燕芳 黄燕芳 设计 陈俏捷 陈俏捷

页

22

三、住院用房

说 明

根据《乡镇卫生院建设标准》(建标107-2008),乡镇卫生院的住院病房宜以2床/间和3床/间为主,不宜超过6床。无障碍病房平面布置依据《城市道路和建筑物无障碍设计规范》JGJ 50-2001,住院病房平面形状、面积尺寸等相关要求如下:

1 基本要求

病房一般应采用矩形平面。

采用矩形平面时,从走廊门至室内窗台的面积和尺寸搭配,可采用以下参数(不包括卫生间或阳台):

- 1.1 单人、双人病房的轴线尺寸宜为3.6~3.9m(开间)×4.5~4.8m(进深)。
- 1.2 三人病房的轴线尺寸宜为3.6~3.9m(开间)×5.7~6.0m(进深)。最小时可选择3.3m(开间)×5.4m(进深)。
- 1.3 六人病房的轴线尺寸宜为5.7~6m(开间)×5.7~6.0m(进深)。最小时可选择5.4m(开间)×5.4m(进深)。
- 1.4 平行二床的净距不应小于0.8m,靠墙病床床沿与墙面的净距不应小于0.6m。
- 1.5 单排病床通道净宽不宜小于1.1m,双排病床(床端)通道净宽不宜小于1.4m。
- 1.6 病房门净宽不宜小于1.1m,门扇应设观察窗。
- 1.7 无障碍病房床前过道不应小于1.5m,床间距不应小于1.2m;无障碍病房及其卫生间门净宽不应小于1.2m。

2 病房的布置要求

- 2.1 设计中应把病房置于光线充足、日照时间长的朝向。
- 2.2 病床的排列应平行于采光窗墙面。单排一般不超过3床,特殊情况不得超4床;双排一般不超过6床。
- 2.3 病房门应直接开向走道,不应通过其他用房进入病房。

3 室内设施要求

- 3.1 进出病房和出入厕浴间不宜有台阶。厕浴间要设扶手、护士呼叫器。墙地面应当选择适于保洁的材料。
- 3.2 产科病房要与一般病区有区别。厕浴间考虑到孕妇的体形要确保足够的进深。有条件可设带冲洗的坐便器,室内宜有清洁优雅的装饰。
- 3.3 在病床周围设密封帘,病床上方应设吊输液瓶用的吊钩或垂吊滑轨。
- 3.4 照明灯应避开病床的正上方,设在通道侧,以防眩目。规模较大的中心卫生院可考虑在床头上方的墙面上设置医疗气体(氧气、吸引气等)的终端和电源插座、护士呼叫器、床头灯等。
- 3.5 无障碍病房的门扇应设横执把手,并在门下安装0.35m的护门板。门扇应易于在一只手操作下开启。电器及家具位置和高度应方便乘轮椅者靠近和使用。

说 明

图集号

10J929

审核

张九学

张九学

校对

黄燕芳

黄燕芳

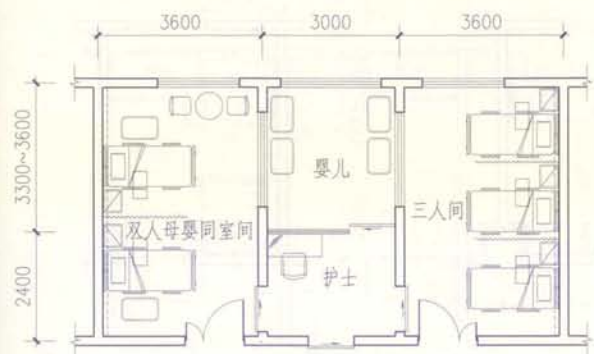
设计

梁达伟

梁达伟

页

24



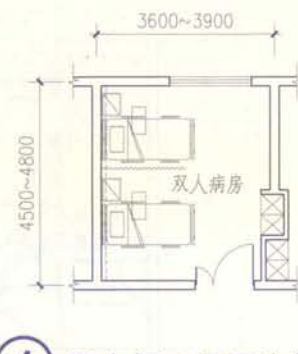
① 产科病房



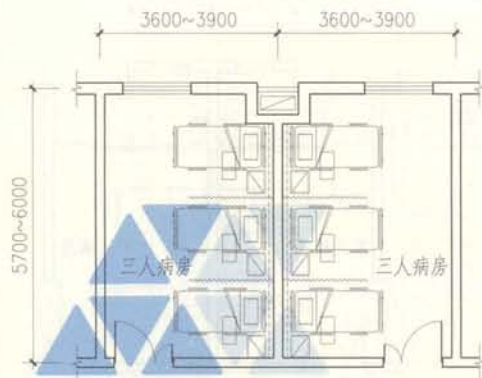
② 婴儿观察室



③ 单人隔离病房(无卫生间)



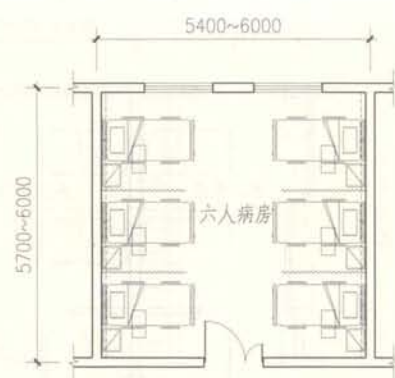
④ 双人间(无卫生间)



⑤ 三人间(无卫生间)



⑥ 四人间(无卫生间)



⑦ 六人间(无卫生间)

无卫生间病房(产科病房、婴儿室、普通病房)

图集号

10J929

审核 张九学

张九学

校对 黄燕芳 黄燕芳

设计 陈俏楠

陈俏楠

页

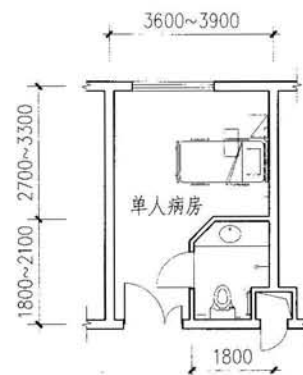
25



⑧ 单人间 (外卫生间)
母婴同室产科病房
无障碍病房



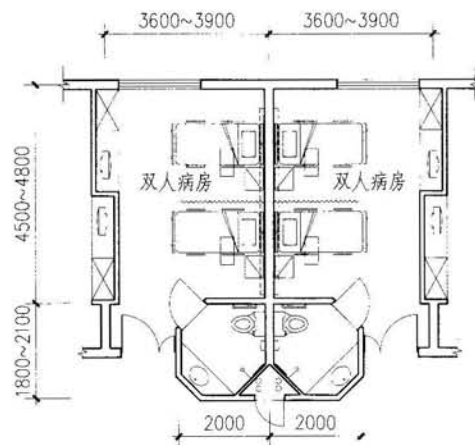
⑨ 双人间 (内卫生间)
母婴同室产科病房
无障碍病房



⑩ 单人间 (内卫生间)



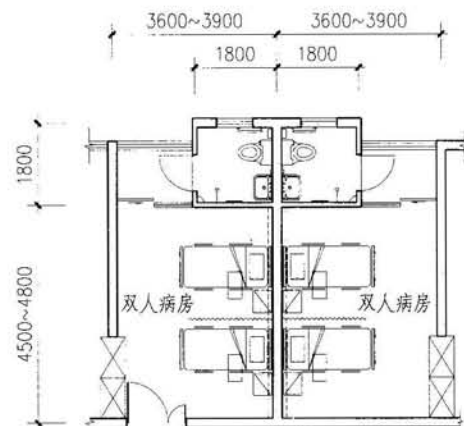
⑪ 单人间 (内卫生间)



⑫ 双人间 (内卫生间)



⑬ 双人间 (内卫生间)



⑭ 双人间 (外卫生间)

有卫生间病房(母婴同室产科病房、无障碍病房、普通病房)

图集号

10J929

审核 张九学

张九学

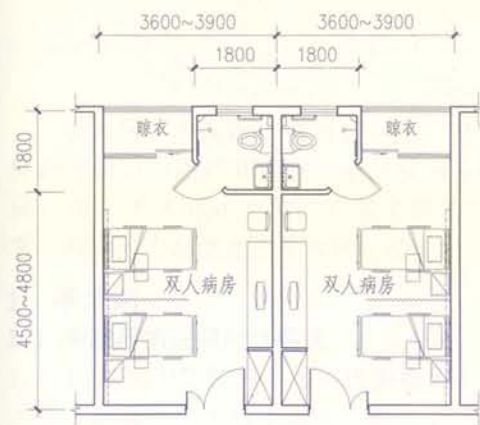
校对 黄燕芳 黄燕芳

设计 梁达伟 梁达伟

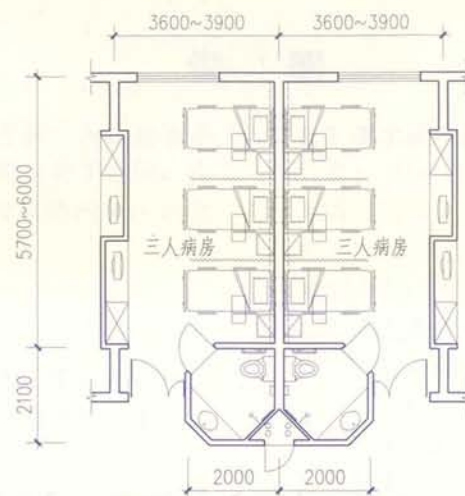
梁达伟

页

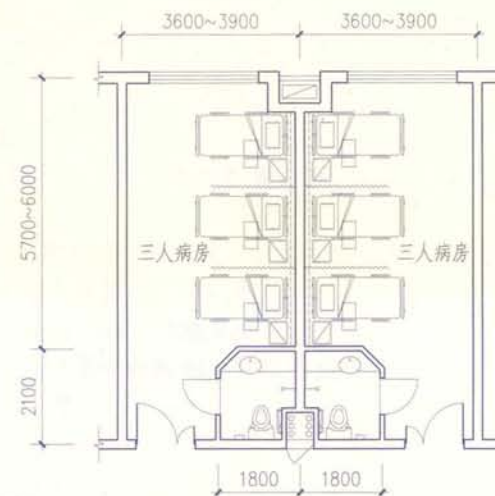
26



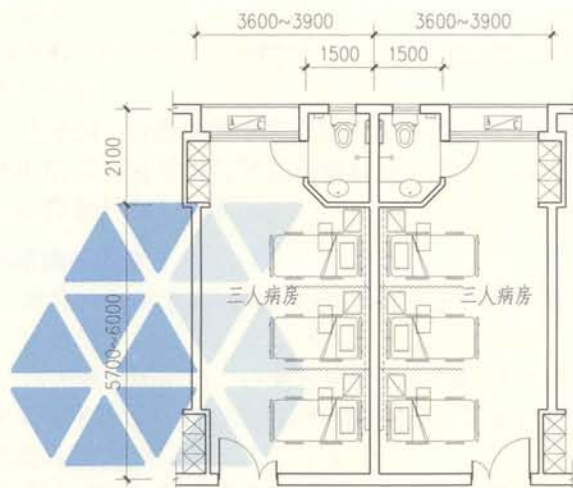
⑮ 双人间（外卫生间）



⑯ 三人间（内卫生间）



⑰ 三人间（内卫生间）



⑱ 三人间（外卫生间）



⑲ 四人间（内卫生间）

有卫生间普通病房

图集号

10J929

审核 张九学

张九学

校对 黄燕芳

黄燕芳

设计 陈俏捷

陈俏捷

页

27

四、手术间及产房

说 明

手术间、产用房应自成一区，且宜合区设置。入口处有条件时可设卫生通过和浴厕。小规模乡镇卫生院可将手术间、产房合用。手术间和产房的布置应符合功能流程和洁污分区的要求。对于采用自然光的手术间宜设于北向。

1 手术间

1.1 手术间的空间尺寸要求

1.1.1 乡镇卫生院的手术间按面积大小可分为大、中、小三种。大手术间适宜作无菌手术间，而中小手术间适宜作感染手术间、有菌手术间、普通产房和隔离产房。

1.1.2 大手术间的轴线尺寸一般宜为 $6.0\text{m} \times 6.0\text{m}$ 或 $5.4\text{m} \times 7.2\text{m}$ ，最小轴线尺寸不小于 $5.1\text{m} \times 6.6\text{m}$ 。

中手术间的轴线尺寸一般宜为 $4.5\text{m} \times 6.0\text{m}$ ，最小轴线尺寸不小于 $4.2\text{m} \times 5.7\text{m}$ 。

小手术间的轴线尺寸一般宜为 $4.2\text{m} \times 4.8\text{m}$ ，最小轴线尺寸不小于 $3.9\text{m} \times 4.5\text{m}$ 。

1.1.3 手术间、分娩室的净高一般要求为 $2.8 \sim 3.0\text{m}$ 。一般分娩室或手术间的层高宜尽量与同层的病房统一考虑，有空调净化设备时净层高要求不小于 3.9m 。

1.2 手术间的门窗

1.2.1 推床进入手术间的门，净宽不宜小于 1.4m ，宜设置自动启闭门。

1.2.3 通向刷手间的门，净宽不应大于 0.8m ，且应设弹簧门。当刷手室和手术间不贴邻时，则手术间通向清洁走道的门必须设弹簧门或自动启闭门。

1.2.3 手术间可采用天然光源或人工照明，当采用天然光源时，窗洞口面积与地板面积之比不得大于 $1/7$ ，并应采取有效遮光措施。

1.3 手术间内基本设施

1.3.1 观片灯联数可按手术间大小类型配置，观片灯应设置在手术者对面墙上。

1.3.2 手术台长向宜沿手术间长轴布置，台面中心点宜与手术间地面中心点相对应。头部不宜置于手术门侧。

1.3.3 无影灯装置高度宜为 3.0m （顶棚高度）。

1.3.4 有条件的卫生院宜设系统供氧和系统吸引装置。

1.3.5 应设置医用气源装置。

1.3.6 手术间应要有两路供电。

1.3.7 手术间应采取防静电措施。

1.3.8 手术间、清洁辅助用房不应有明露管线。

1.3.9 手术间的吊顶及吊挂件，必须采取牢固的固定措施，手术间吊顶上不应开设检查孔。

1.3.10 手术间内不应设地漏，否则应有防污染措施。

1.3.11 手术间的洗手设施，应采用非手动开关。

2 产房

2.1 一般分娩室平面轴线尺寸宜为 $4.2\text{m} \times 4.8\text{m}$ ，承担剖腹产手术间的轴线尺寸不宜小于 $4.5\text{m} \times 6.0\text{m}$ 。

2.2 待产室应邻近分娩室，宜设专用厕所。

2.3 刷手池的位置必须使医护人员在刷手时能观察临产产妇的动态。

2.4 产房门窗的标准和做法宜与手术间相同。

说 明

图集号

10J929

审核 张九学

张九学

校对 黄燕芳

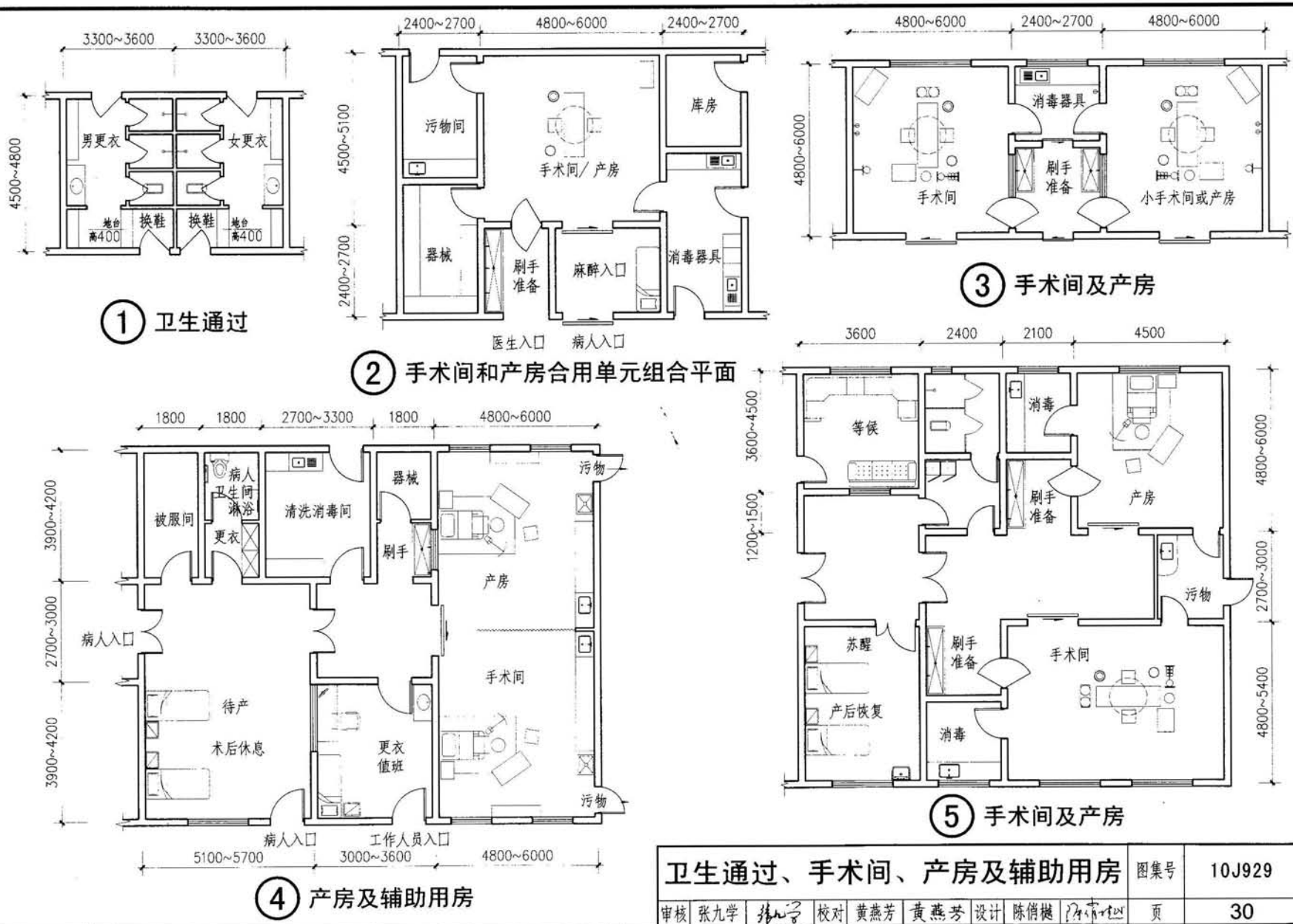
黄燕芳

设计 梁达伟

梁达伟

页

29

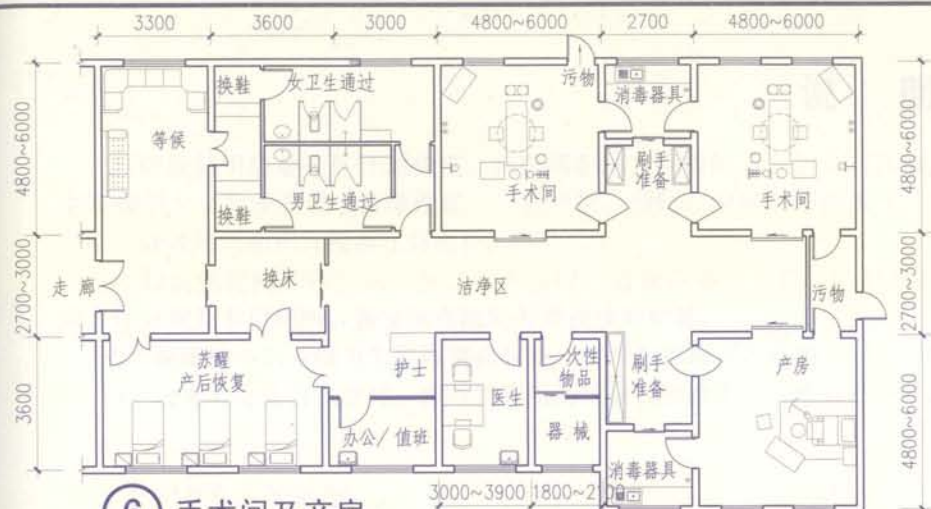


卫生通过、手术间、产房及辅助用房

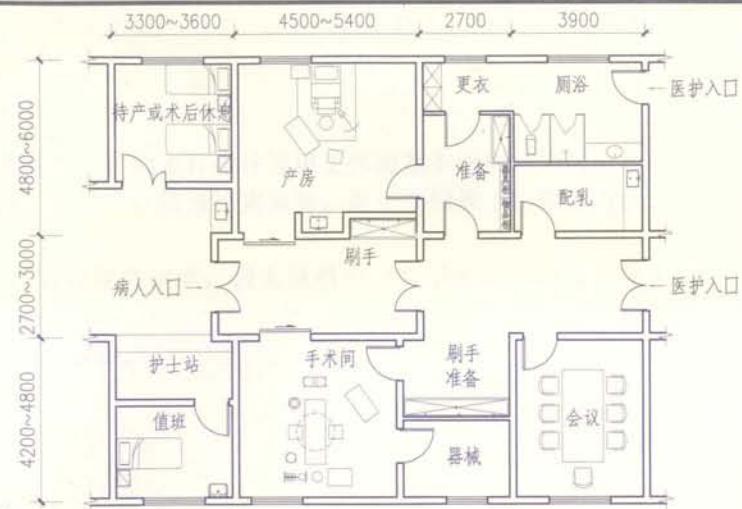
图集号 10J929

审核 张九学 张九学 校对 黄燕芳 黄燕芳 设计 陈俏樾 陈俏樾

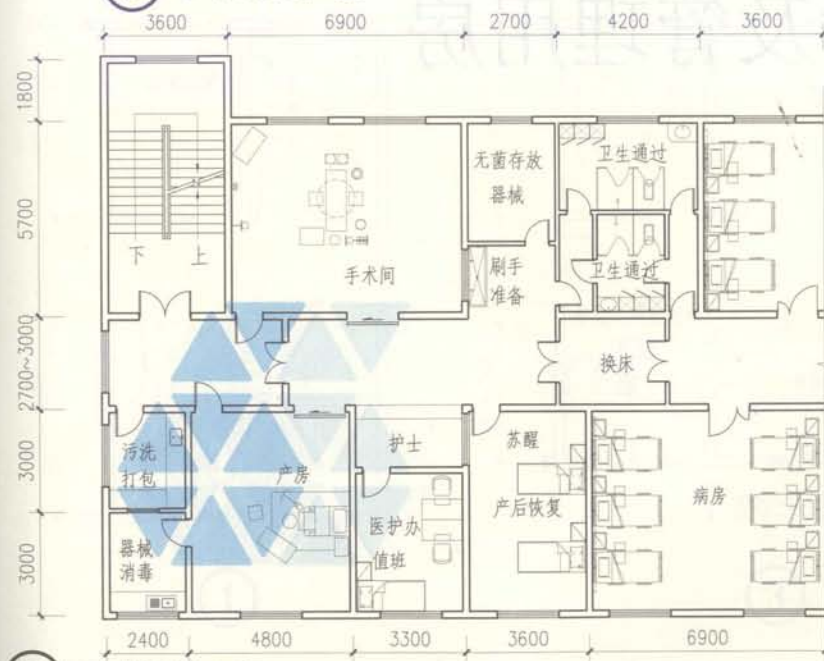
页 30



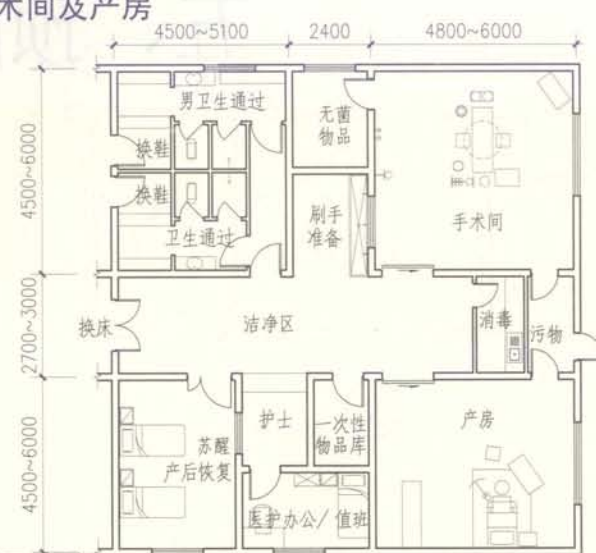
⑥ 手术间及产房



⑦ 手术间及产房



⑧ 手术间及产房



⑨ 手术间及产房

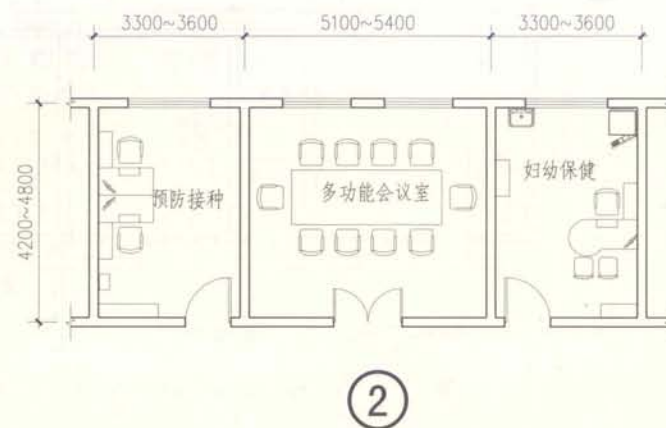
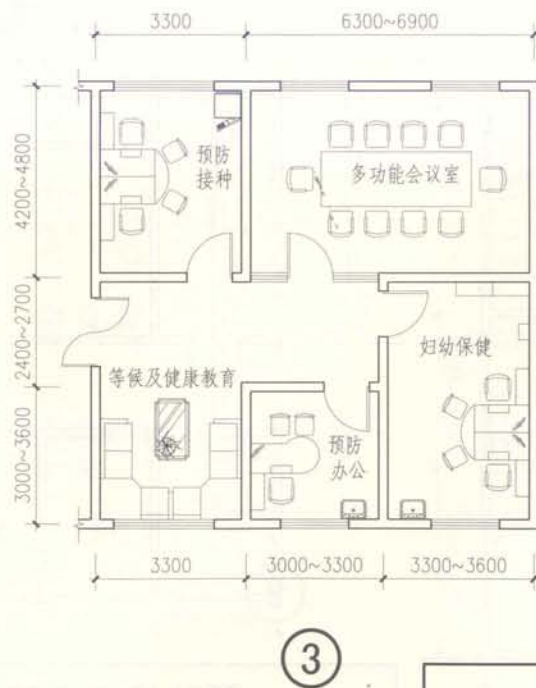
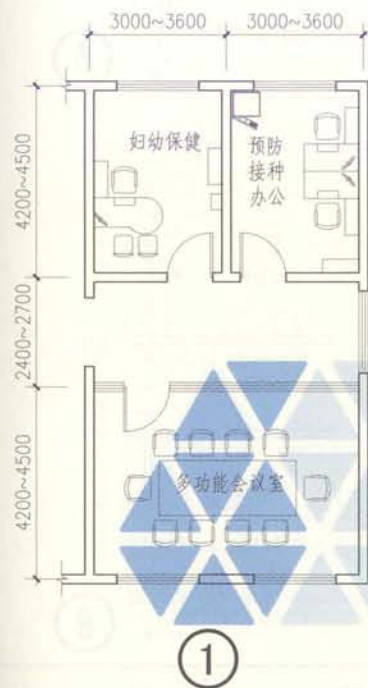
手术间及产房				图集号	10J929
审核	张九学	张九学	校对	黄燕芳 黄燕芳	设计
陈俏樾	陈俏樾	陈俏樾	陈俏樾	陈俏樾	陈俏樾
页	31	31	31	31	31

五、预防保健及管理用房

说 明

预防保健用房是开展计划免疫、传染病和地方病的防治, 妇女、儿童、老人保健, 计划生育指导等项工作的基本场所。用房应根据卫生院规模大小和业务需求合理设置。一般包括: 预防保健室、培训教室、会议室、接种室、信息档案室等, 对于小规模卫生院可与会议室合用。管理用房面积宜控制在总面积的5%~10%。

1. 妇幼保健用房应自成一区。有条件时, 宜设单独出入口, 产科和计划生育宜设置咨询室。较大规模的中心卫生院可增设人流手术间、休息室及专用厕所。各室应有阻隔外界视线的措施。
2. 规模较小的乡镇卫生院可将会议室、健康教育培训等合用一室, 一般宜在30~50m²。
3. 设置多功能会议室时, 应与管理用房的会议室合用, 一般宜在30~50m²。



说 明

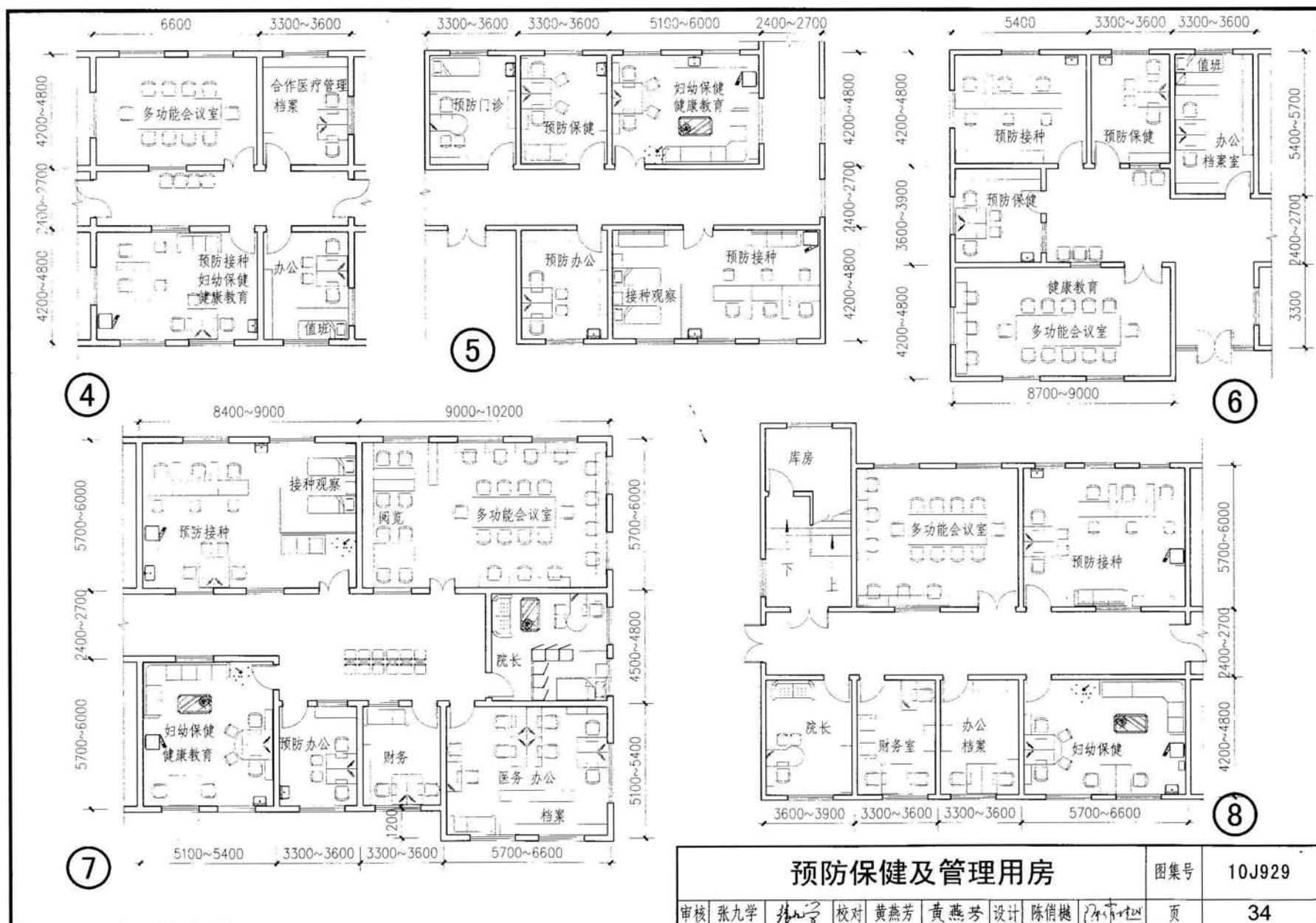
图集号

10J929

审核 张九学 校对 黄燕芳 黄燕芳 设计 梁达伟 梁达伟

页

33



预防保健及管理用房

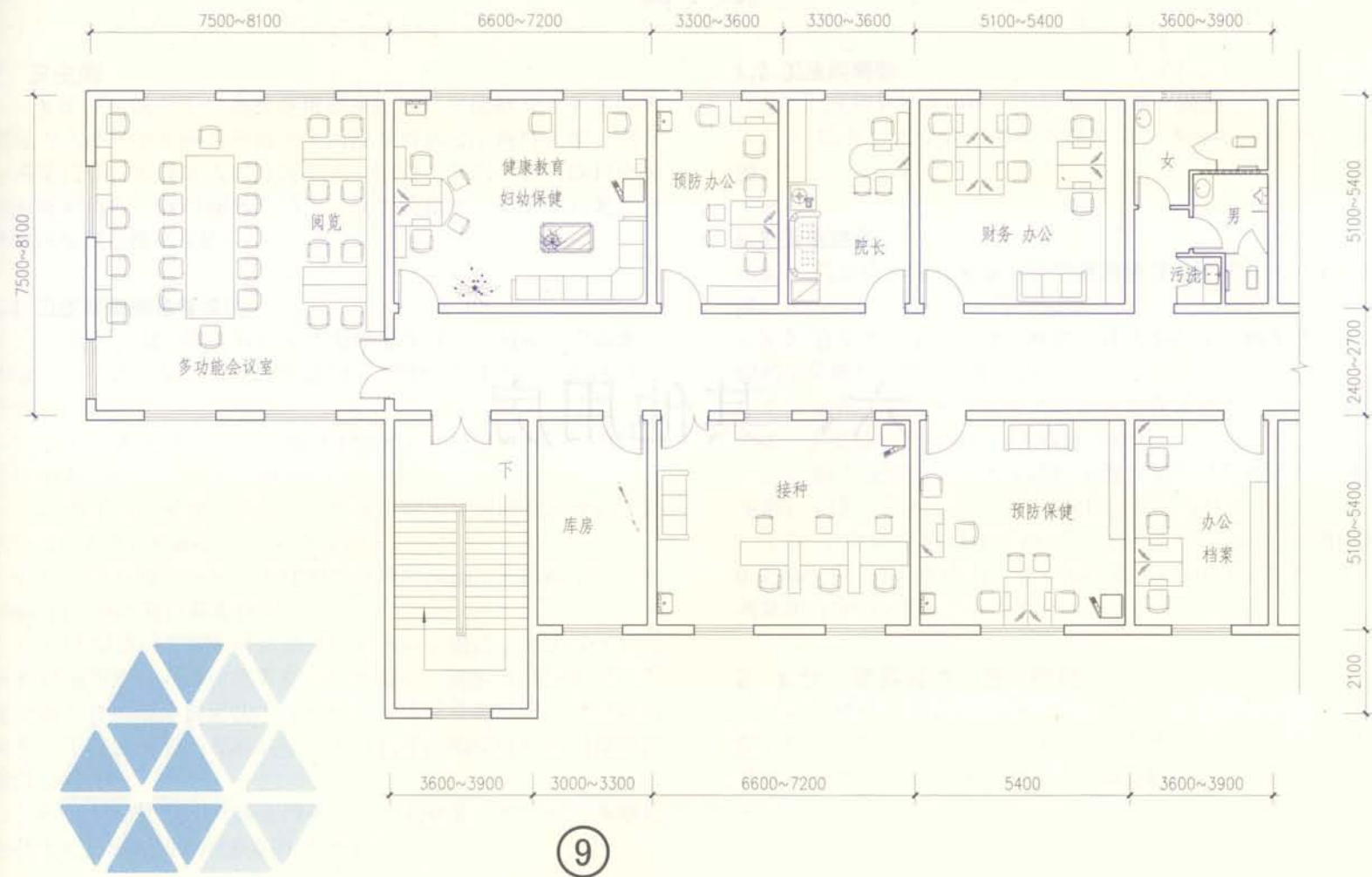
图集号

10J929

审核 张九学 张九学 校对 黄燕芳 黄燕芳 设计 陈俏捷 陈俏捷

页

34



9

预防保健及管理用房

图集号

10J929

审核 张九学 张九学 校对 黄燕芳 黄燕芳 设计 梁达伟 梁达伟

页

35

六、其他用房

说 明

1 卫生间

乡镇卫生院基于自身的使用要求,应尽可能解决上下水并采用室内水冲式卫生间。室内卫生间按专用和公用两种类型,应充分满足门诊、住院病人以及医护人员的使用要求。如当地只能采用室外厕所时,宜用连廊与门诊、病房楼相接。如卫生间无法自然通风应加设排风设施。

1.1 卫生间隔间布置说明

1.1.1 用于门急诊和医技科室的公用卫生间,应将前室设成宽式布置,可不设门扇。应充分考虑到方便残疾人使用,门的净宽大于等于1.0m。

1.1.2 对于新建卫生院,公用卫生间无障碍厕位隔间的平面尺寸不应小于1.40m×1.80m,门朝外开。

1.1.3 对于改、扩建卫生院,公用卫生间无障碍厕位隔间的平面尺寸不应小于1.00m×2.00m,门朝外开。

1.1.4 卫生间楼地面标高应比相邻地坪低20mm,无障碍卫生间低15mm,门下高差宜以斜面过渡。

1.1.5 无障碍卫生间设计时要考虑其入口、通道、地面及使用面积和设施等要符合乘轮椅者和拄杖者通行、旋转及使用要求,需要平衡身体的部分设置扶手及抓杆,身体可接触范围不出现锋利棱角、不设置易脱落及易破碎伤人的物件。厕位要设呼叫按钮和输液吊钩。

1.1.6 无性别卫生间除按无障碍卫生间设计要求外,还应考虑到陪同人员的辅助动作所需要的空间尺度。

1.2 卫生间隔断

1.2.1 宜采用悬挂式隔断,方便地面消毒、清洁。

1.2.2 隔断要求安装牢固、防腐抗菌、防污损、易清洁、耐碰撞。

1.3 卫生洁具

1.3.1 门急诊和医技科室的公用厕所应设非手动开关龙头的洗手盆。

1.3.2 宜采用节水型挂厕、挂盆、挂式小便斗,减少洁具下部空间的卫生死角,利于消毒、清洁。

1.3.3 公用卫生间内的洗手盆、小便器宜采用非手动开关或感应开关,大便器宜采用脚踏开关或感应开关。

1.3.4 病人使用的坐式大便器的座圈宜采用“马蹄式”,蹲式大便器宜采用“下卧式”,大便器旁应装置助力扶手。

1.3.5 无障碍卫生间用座便器,高度应为0.45m,两侧应设高0.70m水平抓杆,在墙面一侧应加设高1.40m的垂直抓杆。洗手盆两侧和前缘50mm处应设安全抓杆。

2 食堂(营养食堂、自助厨房)

无论独立建设的还是与住院用房合建的食堂(包括营养食堂、职工食堂、自助厨房),可布置在院内下风向;厨房间所产生的气味、烟尘以及粮油蔬菜出入和垃圾的运出以不影响医疗用房为宜。

说 明

图集号

10J929

审核 张九学

张九学

校对 黄燕芳

黄燕芳

设计 梁达伟

梁达伟

页

37

不设置营养食堂（职工食堂）时，可设自助厨房方便病员使用，也可与开水供应同为一室。

2.1 营养食堂（职工食堂）的要求与做法

要求设置厨房、库房、更衣、洗手处，较大的中心卫生院还要考虑送餐车的消毒停放、值班等功能用房。室内配餐室和餐车停放室（处），应有冲洗和消毒餐车的设施。厨房加工间要满足通风、防烟尘、防噪声、防蝇、防鼠、排污等卫生要求。

2.2 自助厨房的要求与做法

设有病房但规模较小的卫生院可不设营养食堂，只设自助厨房。自助厨房应符合以下要求：

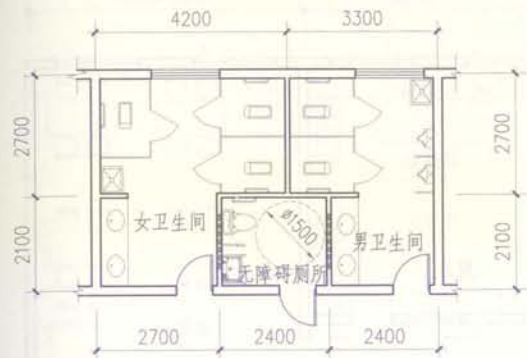
- 2.2.1 宜与病房合区建设并自成一区，与病房应有便捷的联系。
- 2.2.2 自助厨房也可采用独立建造或与住院用房合建两种形式。与病房合建的自助厨房应避免蒸气、噪声和气味对病区的影响。
- 2.2.3 以煤炭或秸秆为燃料的自助厨房，一般应在卫生院内另外独立设置。

3 洗衣房

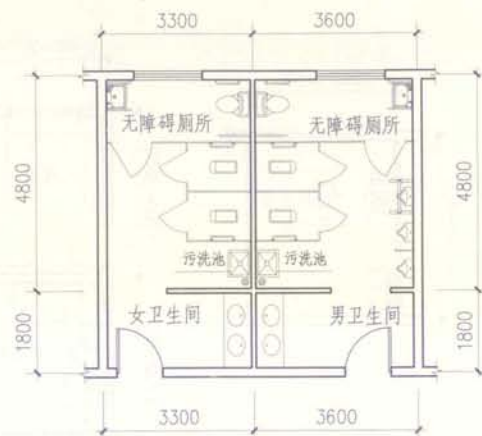
洗衣房可根据卫生院规模的大小进行设置。洗衣房平面应符合洁污分区、分流，有良好的通风。规模较大的卫生院应配备工作人员的更衣、浴厕等房间。

- 3.1 洗衣房规模差别较大，但要根据需要确定基本的建筑面积。如果使用较大型的洗涤机、干燥机等，需采取承重和防振动的措施，并要配备水、电和排气设施。
- 3.2 较大中心卫生院的洗衣用房，室内可分收件、分类、浸泡消毒、洗衣、烘干、烫平、缝纫、储存、分发、休息、更衣等。
- 3.3 污衣入口和洁衣出口处应分别设置。
- 3.4 设置在病房楼底层或地下层的洗衣房应避免噪声对病区的干扰。
- 3.5 工作人员与病人的洗涤物应有分别处理的措施。

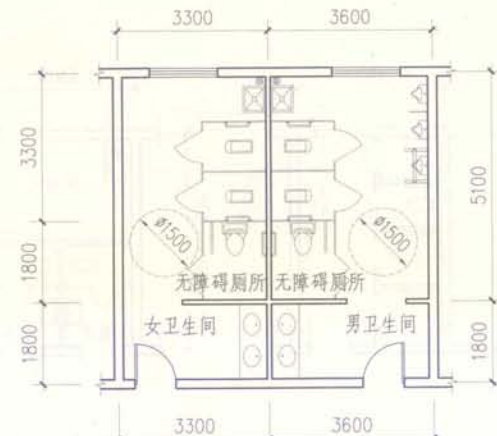
说 明							图集号	10J929		
审核	张九学	张九学	校对	黄燕芳	黄燕芳	设计	梁达伟	梁达伟	页	38



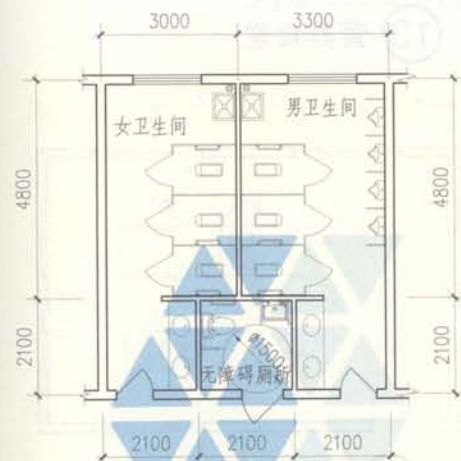
① 男女卫生间



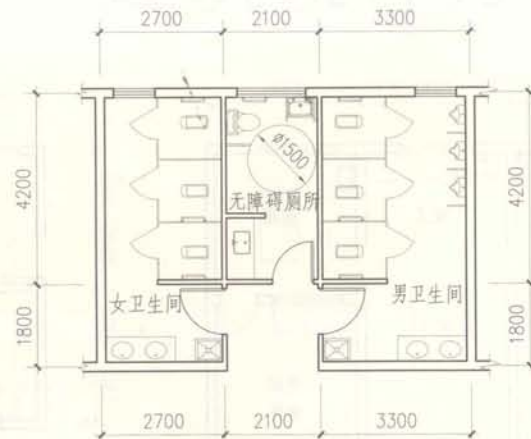
② 男女卫生间



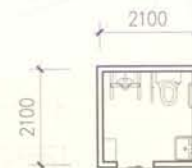
③ 男女卫生间



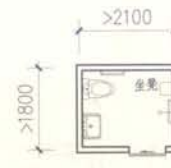
④ 男女卫生间



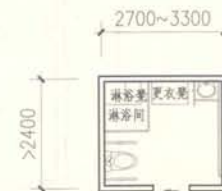
⑤ 男女卫生间



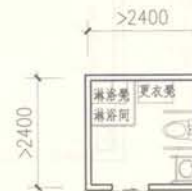
⑥ 无性别卫生间



⑦ 淋浴间



⑧ 淋浴间



⑨ 淋浴间

1. 设计中轮椅空车尺寸按长小于等于1100, 宽小于等于650, 椅高450, 轮椅回转直径1500。

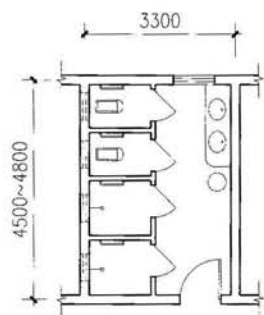
2. 无障碍厕所采用专用坐便器, 高450, 小便器下口距地面不大于500。

卫生间、淋浴间

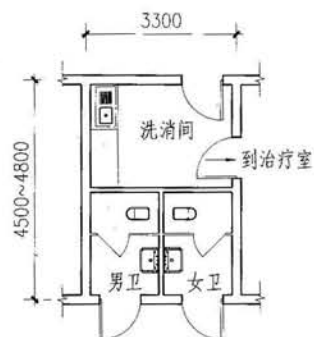
图集号 10J929

审核 张九学 校对 黄燕芳 黄燕芳 设计 陈俏樾

页 39



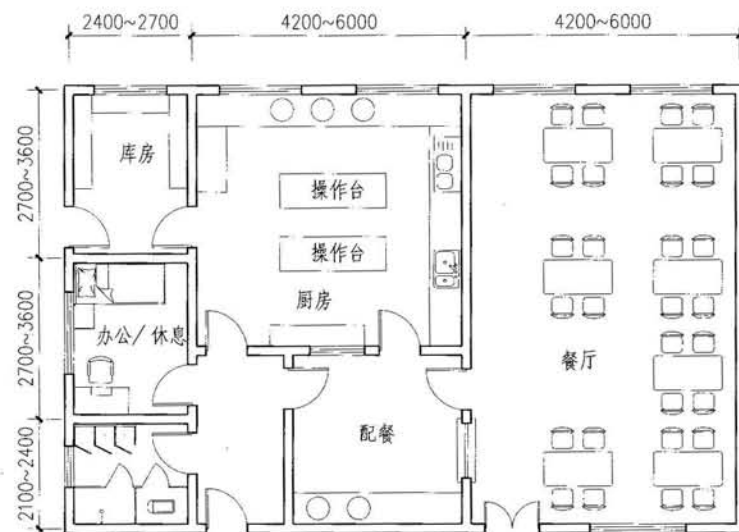
⑩ 带淋浴的卫生间



⑪ 男女卫生间
与洗消间



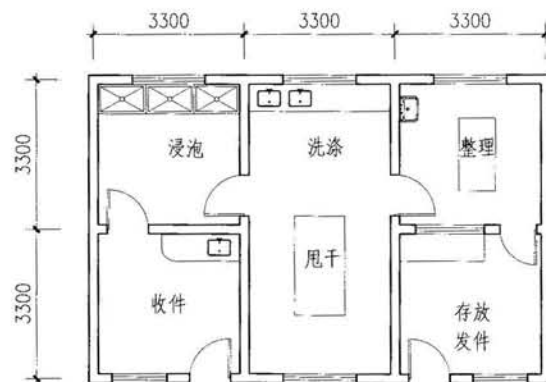
⑫ 与病房区合建的
自助厨房



⑬ 营养食堂



⑭ 洗衣房



⑮ 洗衣房



⑯ 洗衣房

浴室、自助厨房、营养食堂、洗衣房

图集号

10J929

审核 张九学 张九学 校对 黄燕芳 黄燕芳 设计 陈俏巍 陈俏巍

页

40

第三部分：建筑设计方案参考图

建筑设计总说明及要求

(适用于乡镇卫生院工程)

1 设计依据

城镇建设规划和卫生管理部门对本工程设计的审批意见。

××卫生主管部门或乡镇卫生院与××建筑设计公司签定的设计合同。

××乡镇卫生院设计任务书。

××乡镇卫生院提供的院区地形图及设计要求。

《综合医院建筑设计规范》 JGJ 49-88

《医院洁净手术部建筑技术规范》 GB 50333-2002

《乡镇卫生院建设标准》 建标107-2008

《城市道路和建筑物无障碍设计规范》 JGJ 50-2001

国家颁布的其他相关设计规范及标准(所有的规范和标准均应以最新的版本为准)。

2 工程概况

2.1 工程为××乡镇卫生院的项目,卫生院北临××路,西临××街。设计内容包括××等。

2.2 工程总用地面积××m²,总建筑面积××m²,其中本项目的建筑面积为××m²(地上××m²,建筑基底面积××m²),卫生院的容积率为××。

2.3 本工程地上建筑××层,其建筑高度分别为××m。

2.4 本工程采用砖混(或框架)结构形式,建筑结构的类别为××层建筑,合理使用年限为50年,抗震设防烈度为××度。耐久等级为二级。

2.5 本卫生院的规模为××病床卫生院类型。

3 设计标高

3.1 本工程±0.00相当于绝对标高××m。

3.2 各层标注标高为建筑完成面标高,屋面标高为结构面标高。

3.3 本工程标高以米(m)为单位,其他尺寸以毫米(mm)为单位。

4 墙体工程

4.1 墙体的基础部分详见结施图。

4.2 承重的砖墙体或钢筋混凝土框架体系详见结施图。

4.3 采用砖混结构时,内承重隔墙可采用240mm厚的砖墙,外围护墙体和承重墙体应根据项目所处的地区相应加厚墙体或配合其他的保温隔热措施。

采用框架结构时,非承重的外围护墙可采用非粘土承重空心砖或大于MU5.0蒸压加气混凝土空心砌块240mm厚。

所有砌体的构造和做法均应按照国标图集关于砌体和墙体建筑的构造要求。

4.4 内部的轻隔墙采用大于MU5.0陶粒混凝土空心砌块时,可按150mm厚及250mm厚(防火墙处采用)用大于M5.0砂浆砌筑,其构造和技术要求可按国标图集《混凝土小型空心砌块墙体建筑构造》(05J102-1)做法。

4.5 框架结构在立管竖井处的墙体可采用120mm厚陶粒混凝土空心砌块(砖混结构可用砖),待立管安装后再砌筑。砌筑时内表面边砌边抹10mm厚1:2.5水泥砂浆。立管安装后应按结构图纸把楼板洞封堵严密。管道井检修门为丙级防火门,除注明外,门底均距地150mm,并做150mm高同墙宽的C15混凝土门槛。

4.6 墙体采用外保温时,传热系数K值应符合节能标准的要求。

4.7 墙身防潮层:砖混结构时应明确和强调墙身防潮的措施和做法,而混凝土结构则可不需另做。

建筑设计总说明及要求

图集号

10J929

审核 张九学

张九学

校对 黄燕芳

黄燕芳

设计 姚明悦

姚明悦

页

42

4.8 墙体留洞及封堵

4.8.1 凡大于300mm宽的预留洞洞口,除钢筋混凝土墙上的留洞见结施和设备图外,砌筑墙预留洞均应在建施和设备图上注明。小于300mm宽墙体留洞应与有关工程配合施工。

4.8.2 预留洞的封堵:混凝土墙洞的封堵应在结施图中明确,其余砌筑墙待管道设备安装完毕后,用C20细石混凝土填实;防火墙处按防火规范要求封堵。在有吊顶的房间,吊顶以上如有留洞者,可将隔墙先砌至吊顶标高以上100mm处,待设备安装后再施工吊顶高度以上墙体。

4.9 内外墙的构造柱及转角构造压筋、圈梁、门窗洞过梁,除建筑图有说明者外,做法均应在结构图中注明。

4.10 内墙除注明者外均应砌至楼板底,并挤实。

4.11 空心砖、空心砌块的墙体内埋设管线应采取异形砌体,并在砌筑时应与各工程配合安装,不得随意剔凿墙体。

4.12 各种机房(包括较大型的医疗设备机房)除注明留有设备安装孔者外,可将紧临走道一侧的填充墙体先不砌筑,待设备安装后再砌墙、安装门窗。

4.13 在空心 and 轻质墙体上固定设备时,应在相应固定高度处加设大于等于200mm高C20混凝土带,长度大于设备固定部件两边各100mm。

5 屋面工程

5.1 屋面防水工程执行《屋面工程技术规范》(GB50345-2004)的有关规定。

5.2 工程的屋面防水等级为×级,防水层合理使用年限为×年,做法应符合当地的规范要求。

5.3 平、坡屋面做法及屋面节点、雨篷做法节点等应细化并出相关的施工详图。

5.4 平屋面或平、坡结合的屋顶排水可根据屋顶布置情况决定采用的内或外的组织排水方式。

5.5 凡是出屋面的管道、设备基础、预埋件等应在防水层施工前完成,防水材料应上翻,按国标图集《平屋面改坡屋面建筑构造》(03J203)的相关节点施工。

5.6 屋面保温,根据当地具体情况确定,并应符合节能要求。

6 门窗工程

6.1 门窗除注明者外,外门立墙中,内门立口与门开启方向与墙面平。

6.2 门窗的所示尺寸,均应为洞口尺寸,门高宜为2.2m,主要出入口门洞宽1.5m;病房门洞宽1.3m;X射线室、换床及手术间门洞宽1.3m或1.5m;普通诊室门洞宽1m;其他辅助用房门洞宽1m、0.9m或0.8m。生产厂商在制作前应现场测量准确,并根据不同装饰面层,进行门窗尺寸的确定。

6.3 外门窗采用的框料和玻璃,应依据现行有关国家标准。其物理性能应达到《建筑外门窗气密、水密、抗风压性能分级及其检测方法》(GB/T 7106-2008)中:抗风压等级、水密性等级、气密性等级、保温等级、隔声等级的要求。

6.4 卫生院医技用房的防护门和铅玻璃观察窗,防火门、防火卷帘等均应为工厂生产的成品,由生产厂商做出设计详图,供建设单位和设计单位认可后方能生产,设计应满足国家有关规定和标准,并应有出厂合格证书。

6.5 门窗安装、固定均应符合国家《建筑装饰装修工程质量验收规范》(GB50210-2001)的有关规定。门和窗框四周的缝隙,采用保温材料和嵌缝密封膏密封。

建筑设计总说明及要求

图集号

10J929

审核 张九学

张九学

校对 黄燕芳

黄燕芳

设计 梁达伟

梁达伟

页

43

6.6 门窗玻璃应符合《建筑玻璃应用技术规程》(JGJ113—2009)及《建筑安全玻璃管理规定》(发改运行[2003]2116号)有关采用安全玻璃部位的规定,屋顶天窗应采用夹层胶片厚度不小于0.76mm的安全玻璃。

7 外装修工程

- 7.1 外装修设计 and 做法应在“立面图”及外墙详图上注明。
- 7.2 建筑施工的承包商进行二次设计的轻钢结构、遮阳隔栅等,应向建筑设计单位提供受力条件与预埋件的设置要求,经核实后方可施工。
- 7.3 外装修所选用的各项材料其材质、规格、颜色等,均应由施工单位提供样板,经建设和设计单位选择确认后,进行施工。

8 内装修工程

- 8.1 内装修工程应执行《建筑内部装修设计防火规范》(GB50222-95),楼地面部分执行《建筑地面设计规范》(GB50037-96),一般装修可采用建筑装修表的方式表达清楚。
- 8.2 楼地面构造交接处和地坪高度变化处,除特别注明者外均位于齐平门扇开启面处。
- 8.3 凡设有地漏房间均应做防水层,图中未注明整个房间做坡者,均在地漏周围1m范围内做1%~2%坡度坡向地漏;有水房间的楼地面应低于相邻房间20mm,无障碍专用厕所的门口处楼地面高差不应大于15mm,且应以斜面过渡。
- 8.4 内装修选用的各项材料,均应由施工单位制作样板和选样,经确认后,进行封样,并据此进行验收。
- 8.5 墙体上设置的嵌入箱柜穿透墙体时,露明处应在箱体固定后,将背面墙洞用钢板网封闭,再做室内装修。
- 8.6 有不同材料墙体时,在粉刷前应在交接处铺钉金属网,并绷

紧牢固(饰面材料层薄者,粘贴针织布料),金属网(布料)与两边墙体搭接宽度不小于100mm。

- 8.7 要求进行二次设计的范围:一般要求手术间、产房、消毒供应等有特殊要求的用房应委托具有特殊专业资质和质量信誉的专业公司承担设计和施工。
- 8.8 要求精装修设计的范围:手术、产房、卫生间、门诊住院门厅、采光厅、公共走廊、候诊区域、护士站、口腔科、病人活动室、电梯厅、病房等。

9 油漆涂料工程

- 9.1 室内装修所采用的油漆涂料可通过建筑装修表予以明确。
- 9.2 楼梯、平台、护窗钢栏杆宜刷金属漆,做法应按国标图集的相关工程做法。
- 9.3 凡室内外露明的金属件的油漆,应刷防锈漆两道后再做同室内外部门相同颜色的调和漆,做法也应按国标图集的相关工程做法进行。
- 9.4 各种油漆涂料均由施工单位制作样板,经确认后,进行封样,并据此进行验收。

10 室外工程

- 10.1 建筑物的四周均应做散水坡,并向外侧找坡,外侧高出室外地面20mm或与室外道路或广场连接。混凝土散水及垫层按每纵向6m、散水坡与外墙之间均应设20mm宽的伸缩缝,缝内嵌填防水油膏。散水坡宽度及坡度根据当地实际情况确定。
- 10.2 雨篷、室外坡道、窗井工程做法应在剖面节点及相关详图中注明具体做法。

建筑设计总说明及要求						图集号	10J929
审核	张九学	张九学	校对	黄燕芳	黄燕芳	设计	姚明悦
						页	44

10.3 院区内车行道、停车场路面做法可选用室外工程的国标图集,一般可做整体混凝土路面,但要求路基必须通过夯实或重具压实后方可施工路面混凝土面层。

11 建筑设备、设施工程

11.1 工程设电梯时,一般应选用病床梯。如果建设方在施工图设计期间尚未定货,不能提供施工图设计所需的电梯样本,电梯井的设计可参考多家公司产品,并应取上限值;个别尺寸受工程局限不能取最大值时,应提醒建设方在电梯采购时先提供本图纸供参考。

11.2 电梯井的预埋件及机房预留洞等细部尺寸应参照建设方订货的尺寸要求预留。

11.3 电梯指示器的留洞位置、吊钩位置、坑底支墩、爬梯做法及井道预埋件位置均应在结构图中注明。

11.4 各电梯的土建施工图需经电梯厂家认可后,方可施工。

11.5 卫生洁具、成品隔断由建设单位与设计单位商定,并应与施工配合。

11.6 放射科的X射线机房等如果采用钢筋混凝土墙体防护时,钢筋混凝土墙体应待设备厂家确认后方可施工。

12 防水工程

12.1 室内防水

12.1.1 卫生间、淋浴间等楼地面可采用高分子涂膜防水层。

12.1.2 卫生间、淋浴间等楼地面的防水涂料应沿四周墙面高起1.80m。

12.1.3 卫生间墙下应做200mm高C20素混凝土挡水坎,宽同墙厚。

12.1.4 有防水要求的房间窗顶立管应预埋防水套管,防止水渗漏,做法应在材料做法表中注明。

12.1.5 其他房间穿楼板立管是否预埋套管,应按设备专业要求做。

12.1.6 空调机房、手术间等楼地面应先做防水处理后才可做其他面层。

13 防火设计

13.1 防火设计应满足现行国家标准《建筑设计防火规范》(GB50016-2006)及《综合医院建筑设计规范》(JGJ49-2009)的要求。

13.2 因乡镇卫生院一般规模较小,多数建筑为多层建筑。其疏散楼梯间应为封闭楼梯间,并应有天然采光和自然通风。

13.3 防火门应向疏散方向开启。除防火门外,走廊中间的门应能双向开启,以避免紧急情况影响人员疏散。

13.4 被服库的门应为乙级防火门。

13.5 室内走廊两侧的玻璃隔墙均应采用耐火极限不小于1.0h的防火玻璃。

13.6 防火卷帘与上部楼板之间应用耐火极限与防火墙相当的防火材料封堵密实。

13.7 水、电管道井应在每层楼面位置处用相当于楼面耐火极限的不燃烧体填塞密实,做防火分隔。

14 无障碍设施

14.1 建筑的主出入口应考虑无障碍入口,入口坡度符合《城市道路和建筑物无障碍设计规范》(JGJ50-2001)。无障碍坡道坡度为1:12;坡道宽为1.5m,室内外有明显台阶时的高差宜控制在450mm。

14.2 公共区域宜设无障碍专用卫生间。

14.3 供患者及家属使用的无障碍电梯,候梯厅深度应大于或等于

建筑设计总说明及要求

图集号

10J929

审核 张九学

张九学

校对 黄燕芳

黄燕芳

设计 梁达伟

梁达伟

页

45

1.8m,按钮高度在0.90~1.10m之间,电梯门洞大于等于0.9m,电梯设显示与音响,清晰显示轿厢上、下运行和层数位置及电梯抵达音响。在每层电梯口应安装楼层标志,电梯口设置提示盲道。电梯门开启净宽度大于等于0.80m。轿厢深度大于等于1.40m,宽度大于等于1.10m。轿厢正面和侧面设高0.80~0.85m的扶手。轿厢侧面设高0.90~1.10m带盲文的选层按钮。轿厢正面高0.90m处至顶部安装镜子。

14.4 乘轮椅者开启的门扇,安装视线观察玻璃、横执把手和关门拉手,在门扇的下部应安装高0.35m的护门板(包括首层出入口、走道间、门诊、病房、卫生间门)。

15 节能设计

15.1 建筑节能设计应执行《公共建筑节能设计标准》(GB50189-2005)及当地实施细则,应采取经济、适用、合理的保温、隔热等措施,尽量减小建筑物能耗。

15.2 工程应根据建设地点和所属地区,合理确定建筑的体形系数、窗墙比及围护结构热工计算;采用相应的保温隔热措施。

15.3 围护结构保温材料、节能措施:

15.3.1 外墙宜采用外保温,并优先选用性能良好的自保温墙体材料。外墙保温材料可选用聚苯板或挤塑聚苯板等保温材料。墙体材料可选用加气混凝土砌块、陶粒混凝土砌块等材料。

15.3.2 屋面保温板可采用聚苯板、挤塑聚苯板、水泥膨胀蛭石保温隔热板等保温材料。

15.3.3 外门窗可选用断桥铝合金门窗、铝合金门窗等。门窗玻璃可选用普通中空玻璃、双层玻璃、镀膜玻璃等。外窗的气密性、水密性、抗风压性能应符合现行《建筑外门窗气密、水密、抗风压性能分级及其检测方法》(GB/T 7106-2008)的规定。

15.3.4 屋顶透明部分不宜超过屋面面积的20%。透明部分可采用

PC耐力板、中空钢化夹层玻璃等材料。

15.3.5 非采暖空调房间和采暖空调房间的隔墙或楼板,如病房与库房之间的隔墙、设备用房与上下层采暖房间之间的楼面及顶棚,可贴聚苯板或挤塑聚苯板,也可抹保温砂浆等材料。

15.3.6 接触室外空气的挑空楼板的下表面可贴聚苯板或挤塑聚苯板,也可抹保温砂浆等材料。

16 隔声设计

16.1 卫生院的隔声设计应满足《民用建筑隔声设计规范》(GBJ118-88)的相关标准及要求。

17 其他注意事项

17.1 在建筑设计图中所选标准图中有关结构工种的预埋件、预留洞,如楼梯、平台栏杆、门窗、建筑配件等,所标注的各种留洞与预埋件应与各工种密切配合后,确认无误后方可施工。

17.2 设计所选用的产品及材料必须满足国家各项有关标准规定的要求,必须是经法定部门鉴定合格准用产品,具有书面检测报告、准用证明等资料。

17.3 对于冬季施工的项目应采用相应的冬季施工技术措施。

17.4 说明中未尽的事宜应及时与设计单位联系进行协调解决。

17.5 门厅可根据适用地区的要求增设门斗。

17.6 建筑物抗震设防应根据当地设防要求确定,并应高于本地区抗震设防一度的要求加强其抗震措施。

17.7 室外锅炉房、厕所、污水处理设备等配套设施在总图中仅为示意,实际设计中应根据当地情况具体完善。

17.8 图中虚线部分为拟建建筑设施。

建筑设计总说明及要求

图集号

10J929

审核 张九学

张九学

校对 黄燕芳

黄燕芳

设计 姚明悦

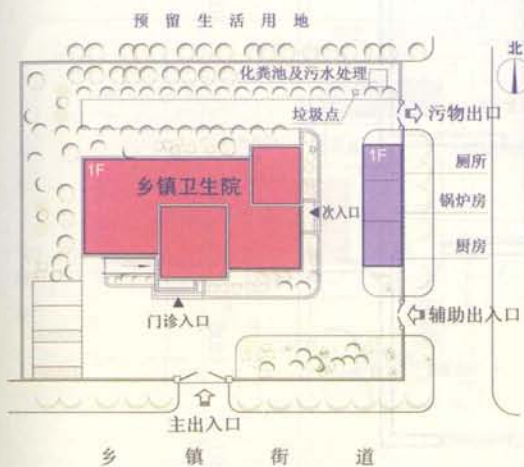
姚明悦

页

46

设计说明:

1. 本工程为无床卫生院。设计平面采用紧凑的布局,有明确的分区和方便的内外联系通道。
2. 结构形式为砖混结构。
3. 建筑面积为250m²。



总平面示意图



1-1剖面图



建筑设计方案A1 (无床)

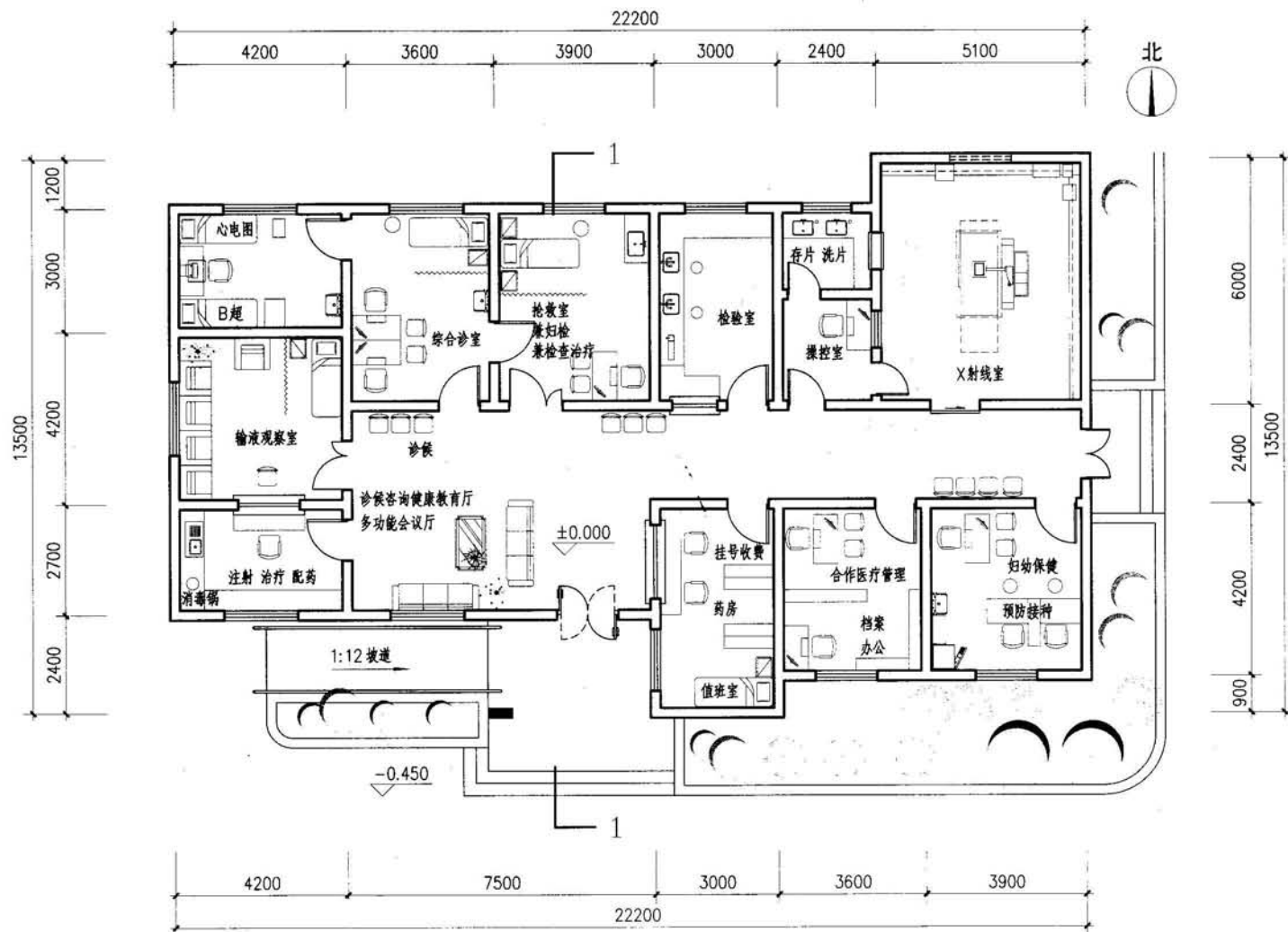
图集号

10J929

审核 黄燕芳 黄燕芳 校对 常明 常明 设计 姚明悦 姚明悦

页

47



平面图

建筑设计方案A1 (无床)

图集号

10J929

审核 张九学

张九学

校对 阎玉峰

闫玉峰

设计 姚明悦

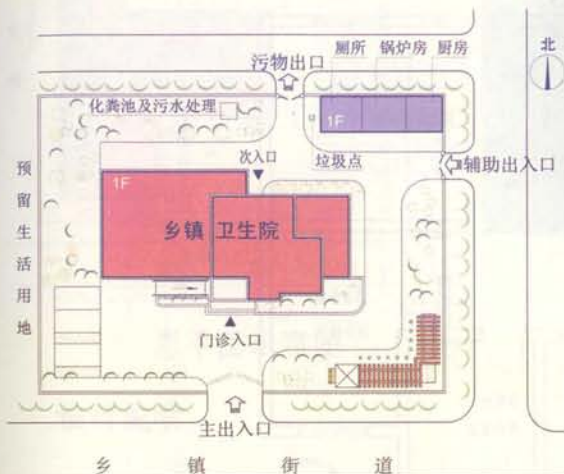
姚明悦

页

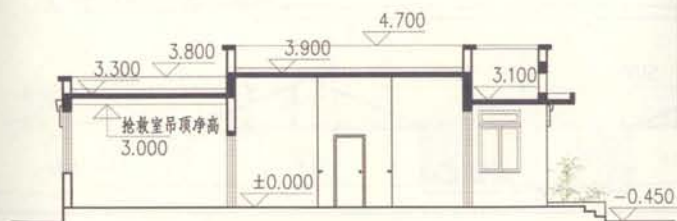
48

设计说明:

1. 本工程为无床卫生院。设计平面采用紧凑的布局,有明确的分区和方便的内外联系通道。
2. 结构形式为砖混结构。
3. 建筑面积为300m²。



总平面示意图



1-1剖面图



建筑设计方案A2 (无床)

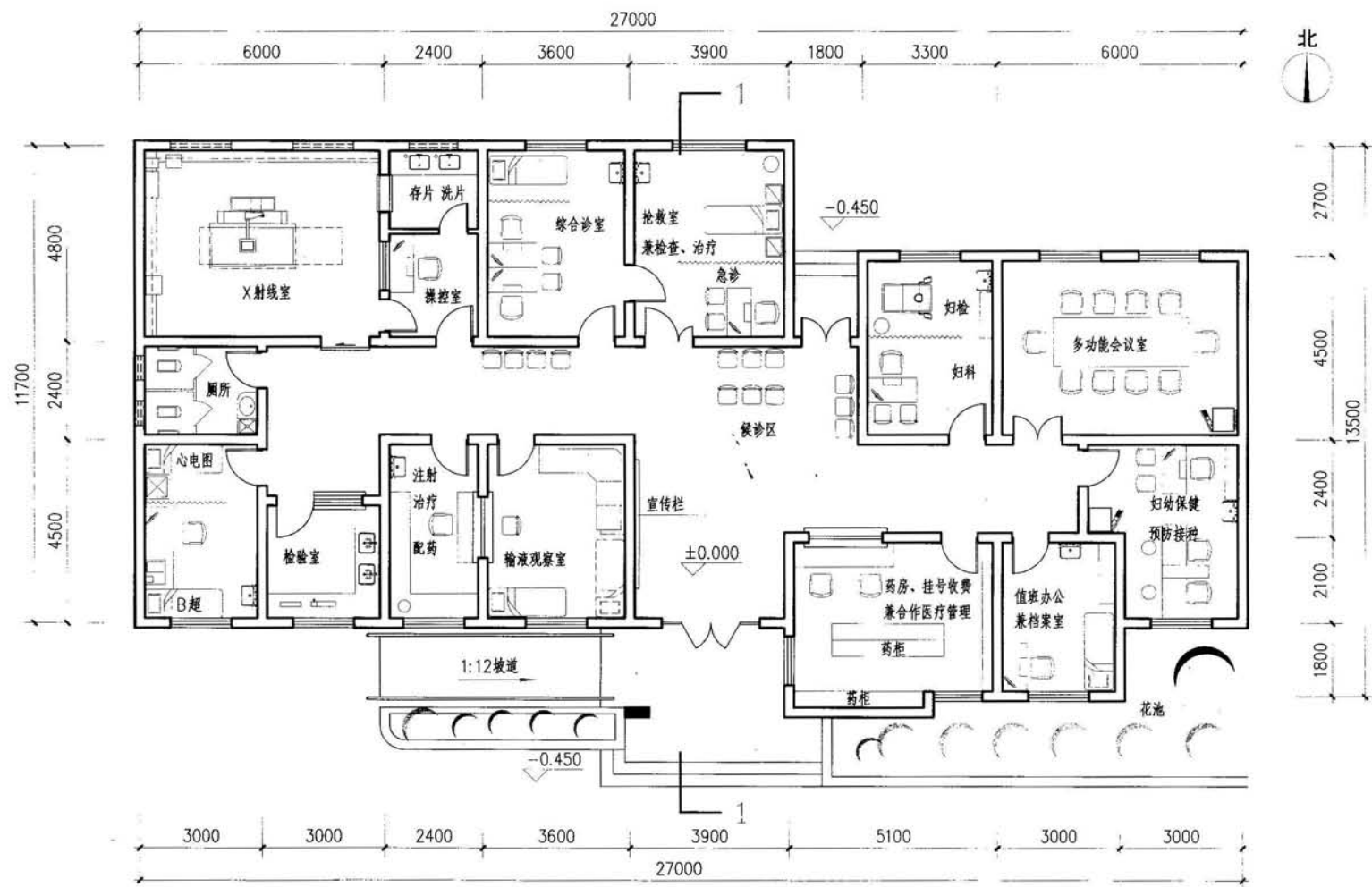
图集号

10J929

审核 黄燕芳 黄燕芬 校对 王晔 王晔 设计 姚明悦 姚明悦

页

49



平面图

建筑设计方案A2 (无床)

图集号

10J929

审核 张九学

设计 姚明悦

校对 阎玉峰

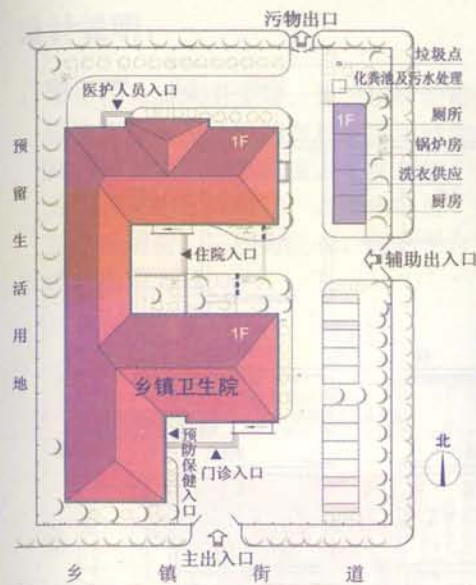
设计 姚明悦

设计 姚明悦

设计 姚明悦

页

50



总平面示意图

设计说明:

1. 本工程为20床卫生院。设计平面采用紧凑的布局, 妇科、预防保健自成一区, 有方便的内外联系通道。
2. 结构形式为砖混结构。
3. 建筑面积为1040m²。



1-1剖面图



建筑设计方案A3 (20床)

图集号

10J929

审核 张九学

张九学

校对

黄燕芳

黄燕芳

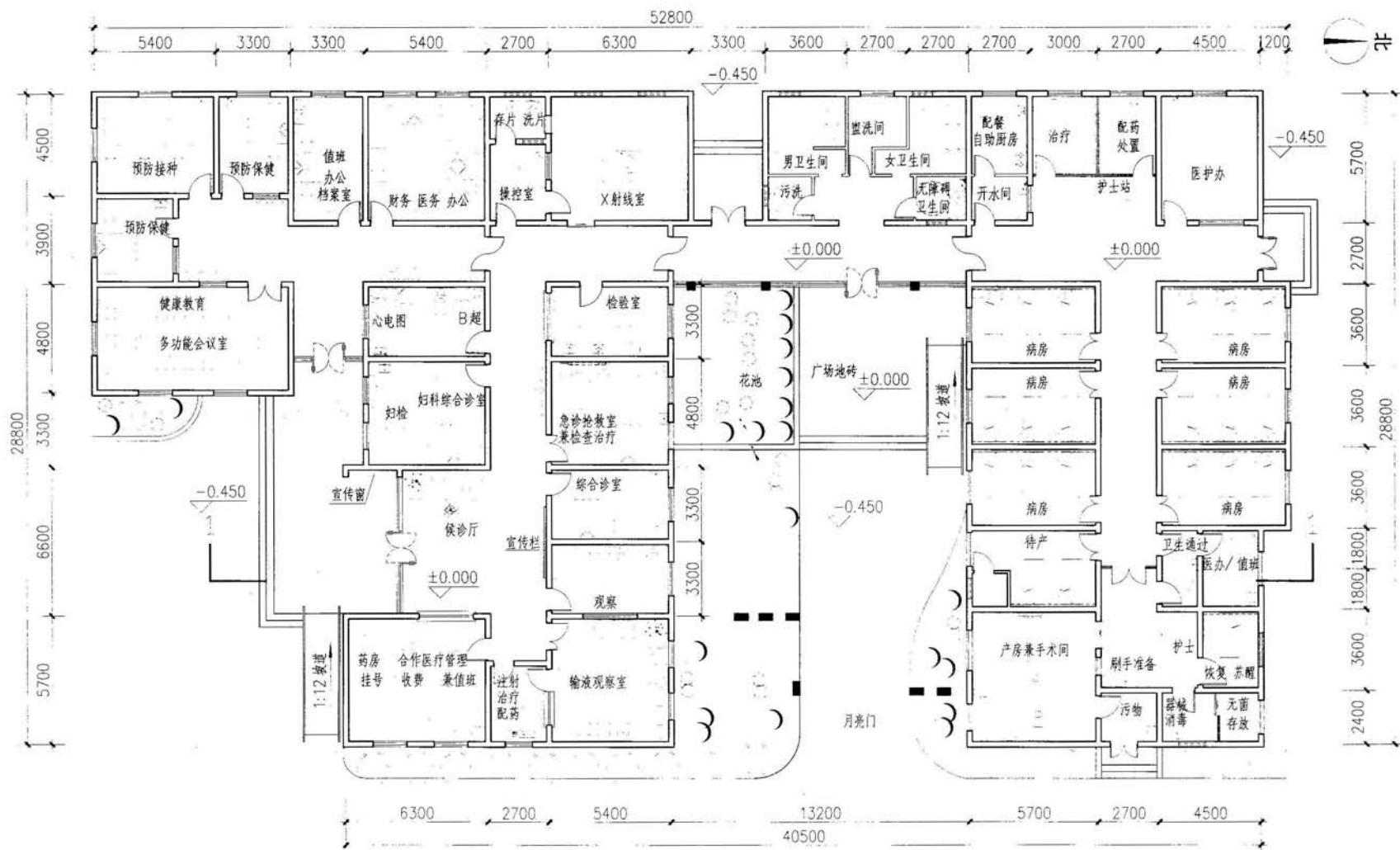
设计

梁达伟

梁达伟

页

51



平面图

建筑设计方案A3 (20床)

图集号

10J929

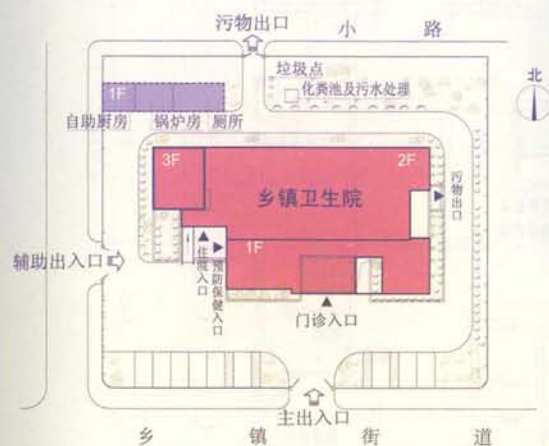
审核 张九学 张心宇 校对 梁达伟 梁达伟 设计 黄燕芳 黄燕芳

页

52

设计说明:

1. 本工程为20床卫生院。为三层砖混楼房，设计平面采用紧凑的布局，有明确的分区和方便的内外联系通道。平面功能：首层为门诊采用厅式布置，二层为病房、手术及防保用房，三层为洗衣、晾晒平台。
2. 建筑面积为1100m²。



总平面示意图



1-1剖面图



建筑设计方案A4 (20床)

图集号

10J929

审核 马步真

马步真

校对 黄燕芳

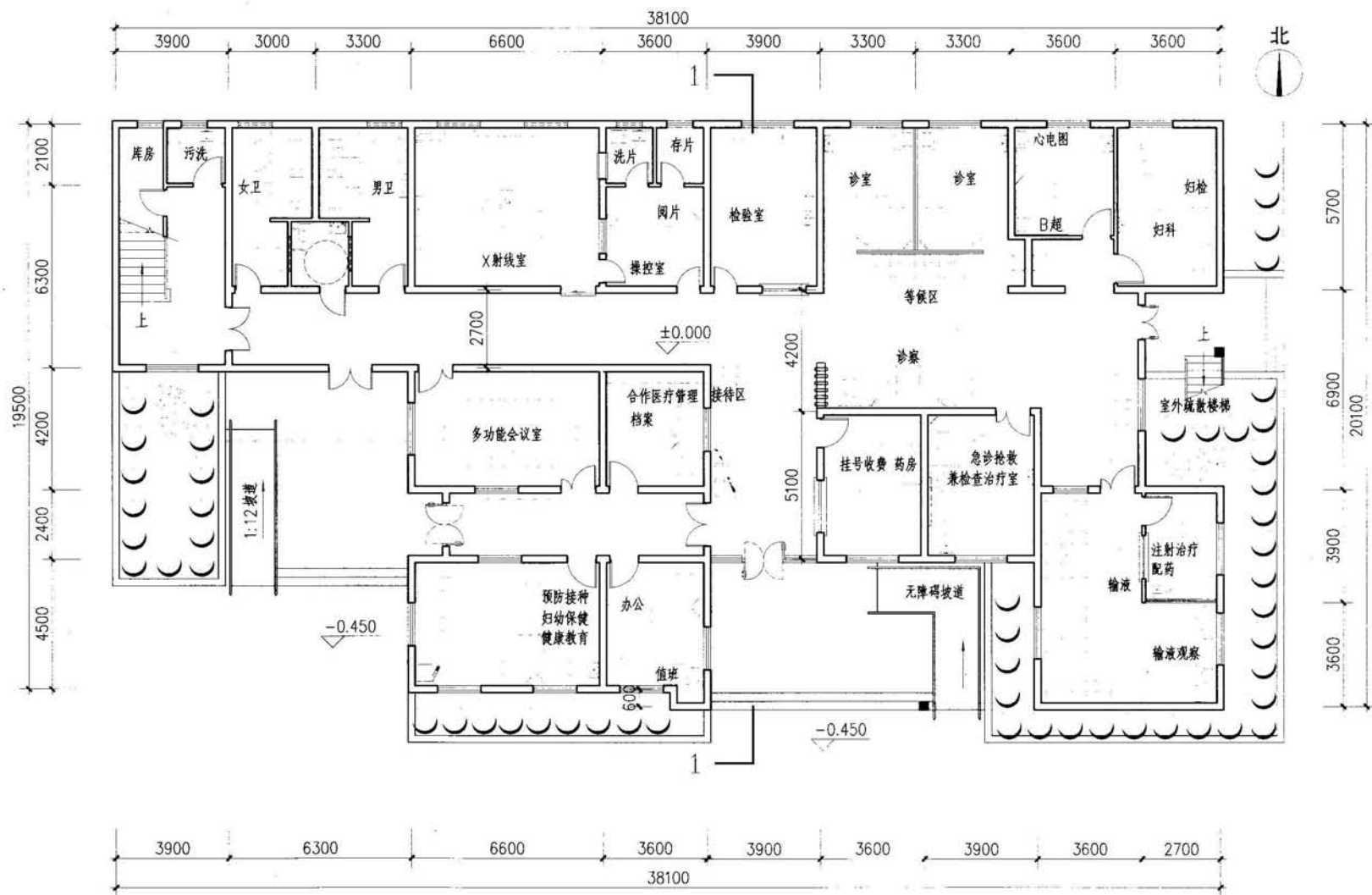
黄燕芳

设计 梁达伟

梁达伟

页

53



一层平面图

建筑设计方案A4 (20床)

图集号

10J929

审核 陈长平

设计 张九学

校对 黄燕芳

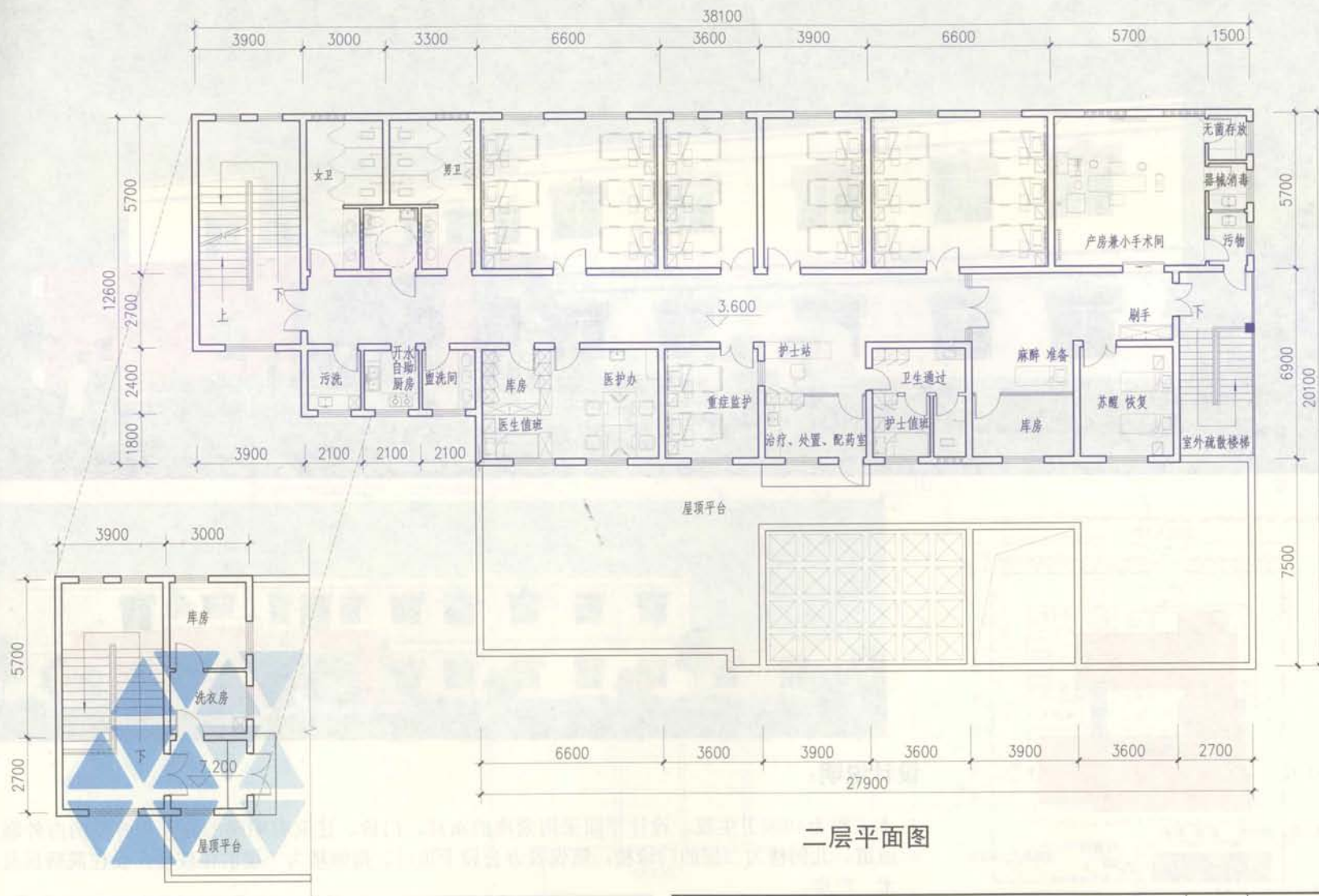
黄燕芳

设计 张九学

张九学

页

54



二层平面图

三层平面图

建筑设计方案A4 (20床)

图集号

10J929

审核 马步真

马步真

校对 张九学

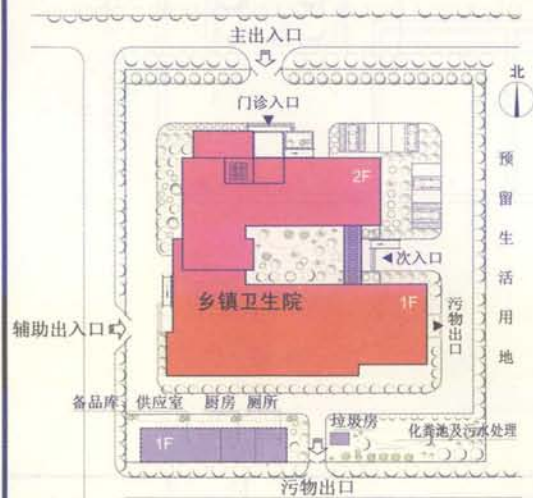
张九学

设计 黄燕芳

黄燕芳

页

55



总平面示意图



设计说明:

1. 本工程为40床卫生院。设计平面采用紧凑的布局，门诊、住院有明确的分区和方便的内外联系通道。北侧楼为二层的门诊楼，防保及办公设于顶层。南侧楼为一层的住院楼，设住院病房及手术、产房。
2. 结构形式为砖混结构。
3. 建筑面积为2040m²。

建筑设计方案A5 (40床)

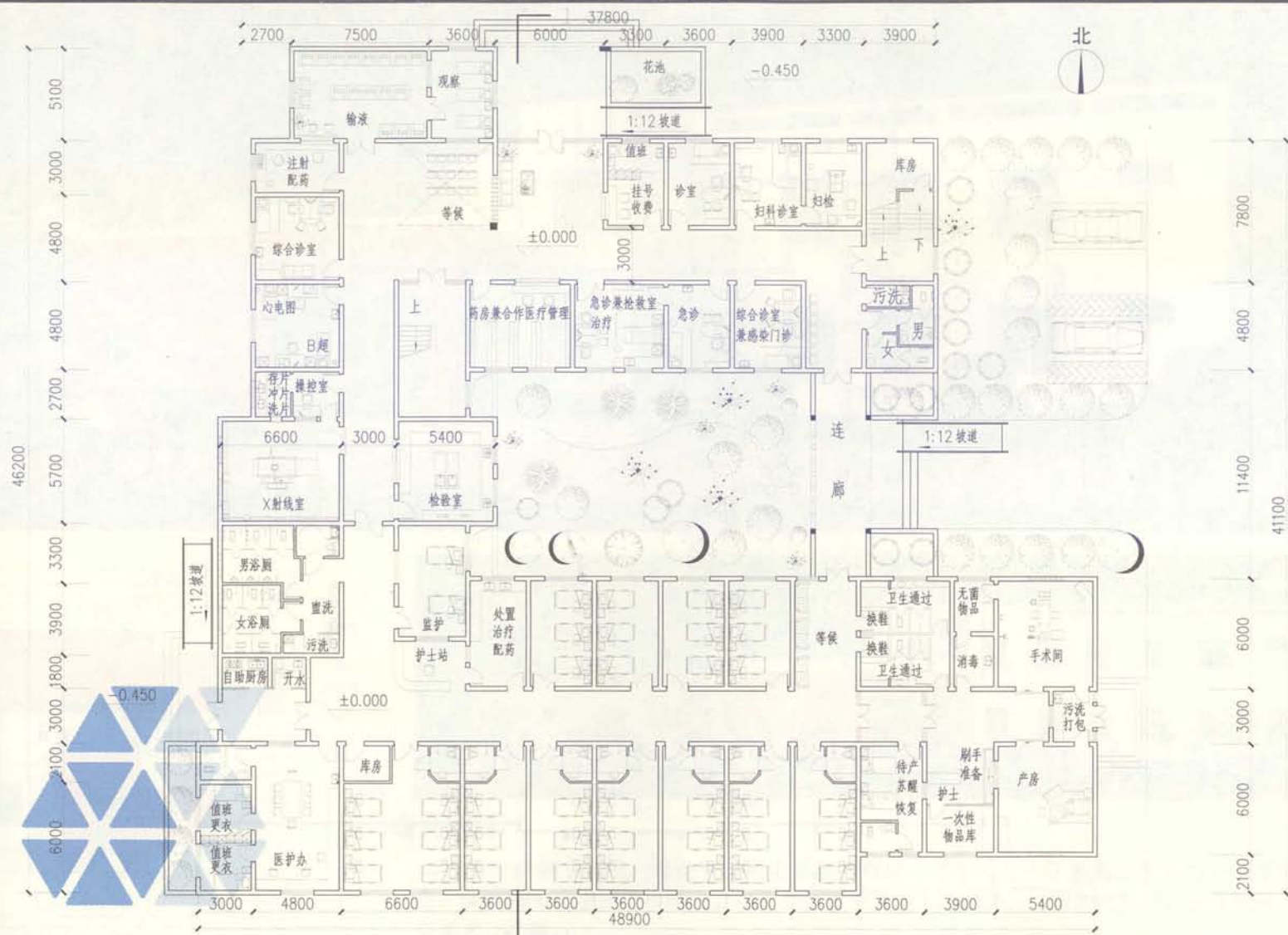
图集号

10J929

审核 马步真 马步真 校对 黄燕芳 黄燕芳 设计 梁达伟 梁达伟

页

56



一层平面图

建筑设计方案A5 (40床)

图集号

10J929

审核 陈长平

校对 黄燕芳

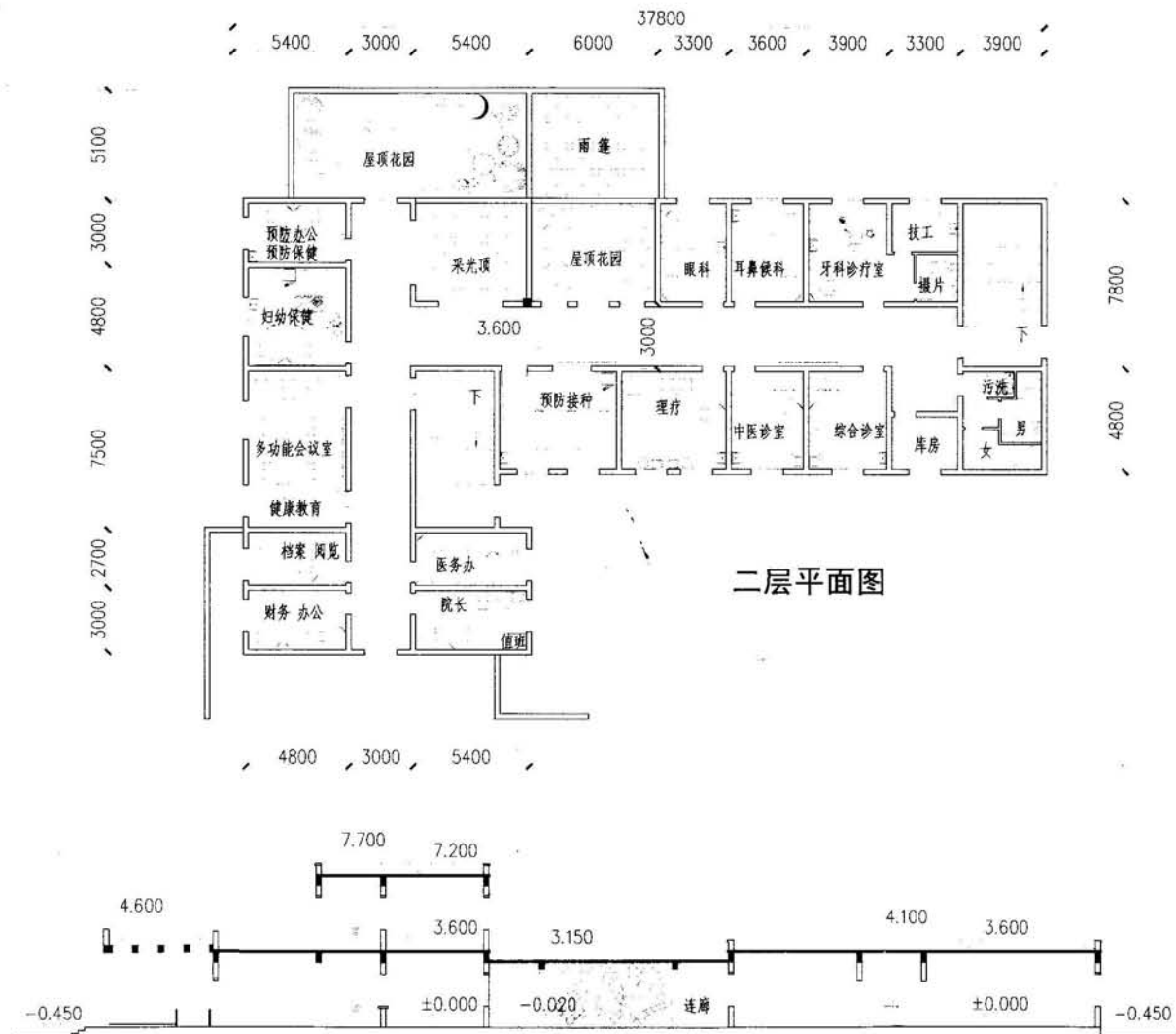
设计 张九学

页

57

页

57



二层平面图

1-1剖面图

建筑设计方案A5 (40床)

图集号

10J929

审核 马步真

马步真

校对 张九学

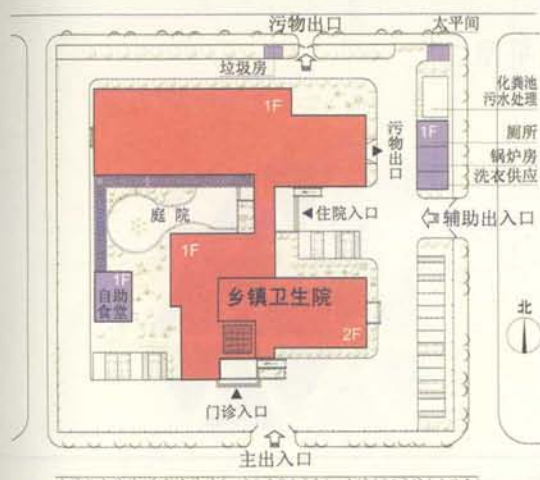
张九学

设计 黄燕芳

黄燕芳

页

58



总平面示意图



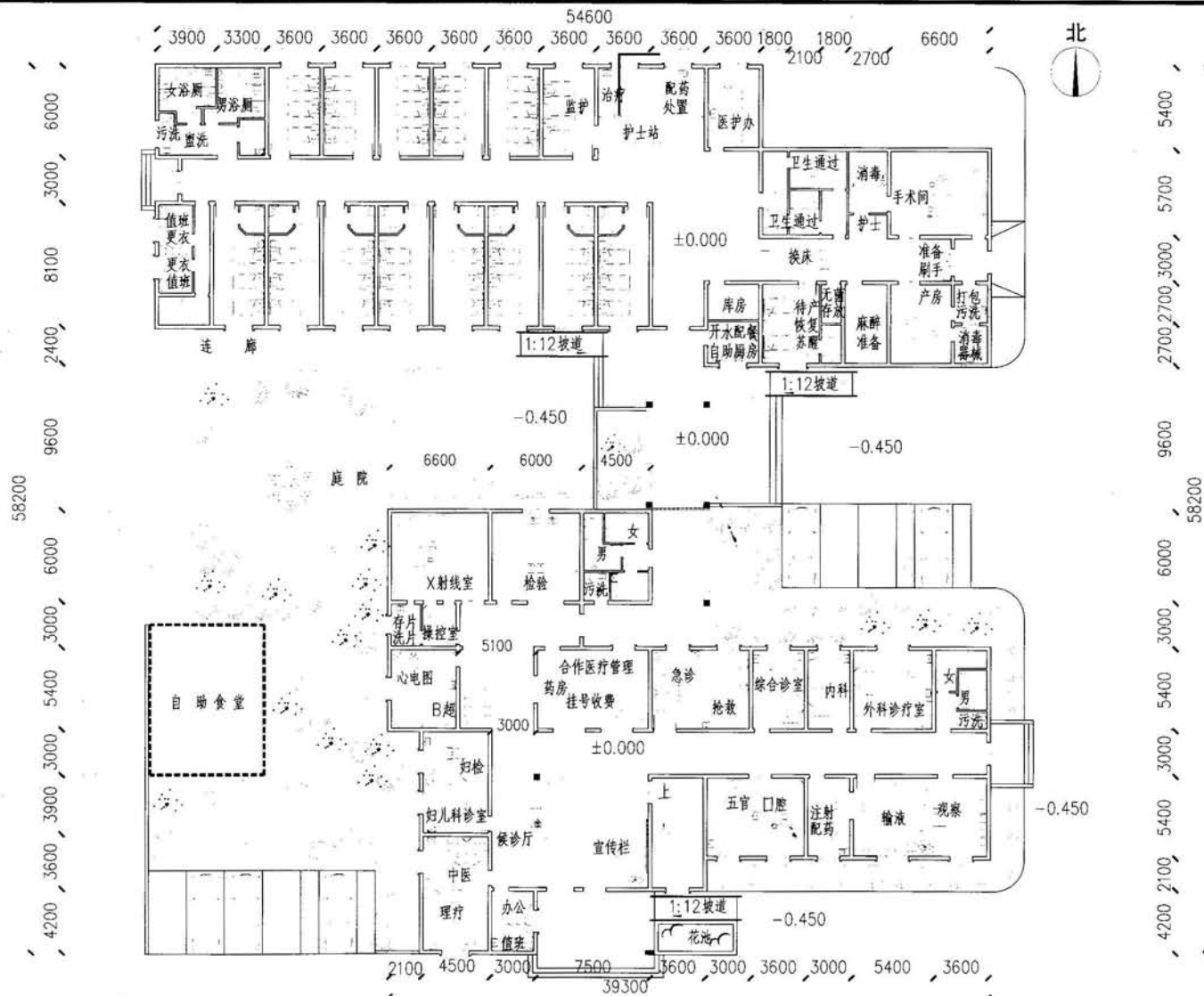
设计说明:

1. 本工程为40床卫生院。设计平面采用紧凑的布局,有明确的分区并有方便的内外联系通道。南侧楼为二层的门诊楼,防保及办公设于顶层。北侧楼为一层的住院楼,设住院病房及手术、产房。
2. 结构形式为砖混结构。
3. 建筑面积为2150m²。

建筑设计方案A6 (40床)

图集号 10J929

审核 马步真 马步真 校对 黄燕芳 黄燕芳 设计 梁达伟 梁达伟 页 59



一层平面图

建筑设计方案A6 (40床)

图集号

10J929

审核 陈长平

1980.4

校对 黄燕芳

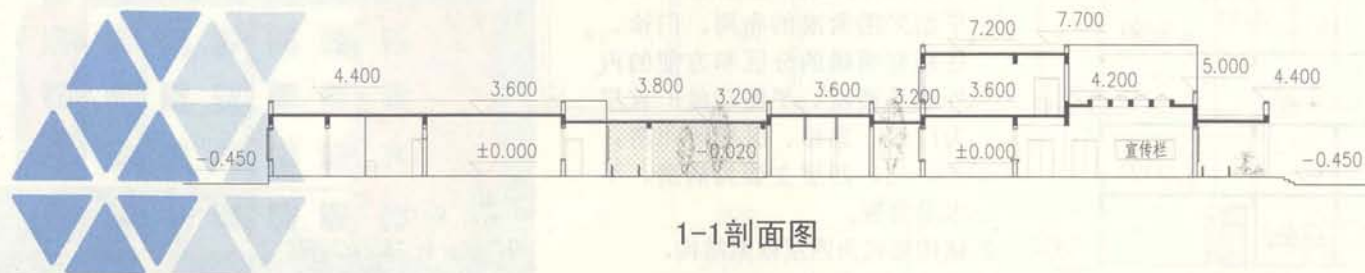
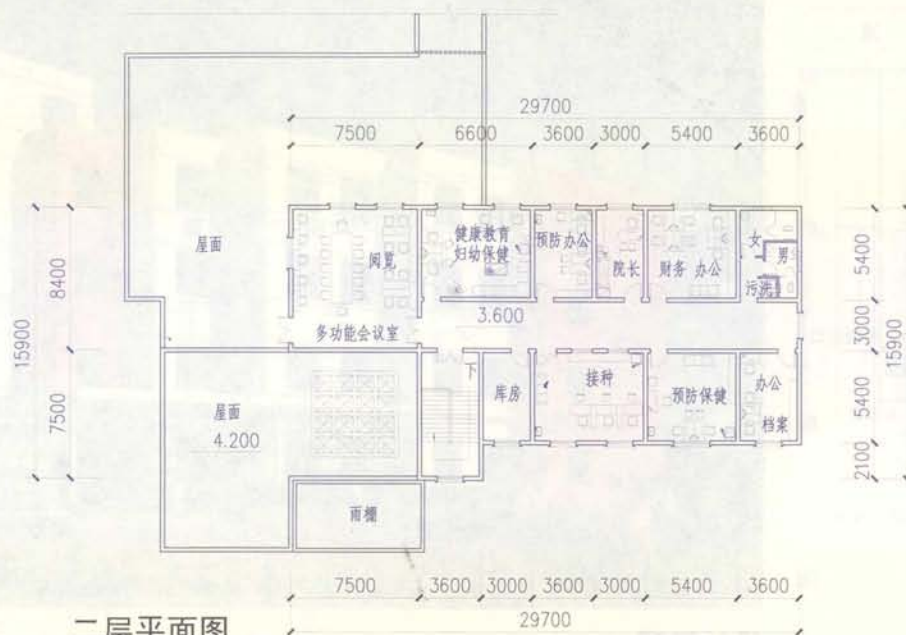
黄燕芳

设计 张九学

张九学

页

60



建筑设计方案A6 (40床)

图集号

10J929

审核 马步真

马步真

校对 张九学

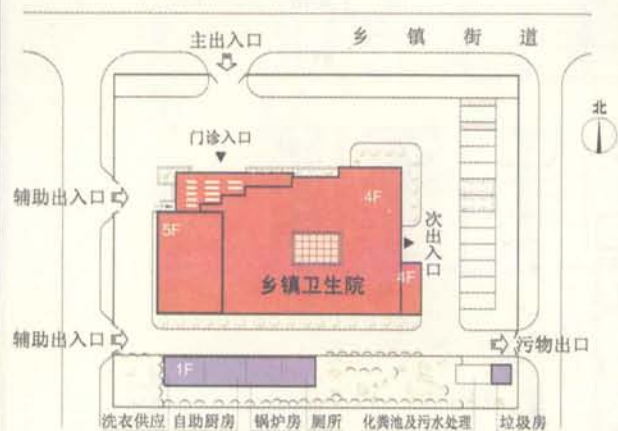
张九学

设计 黄燕芳

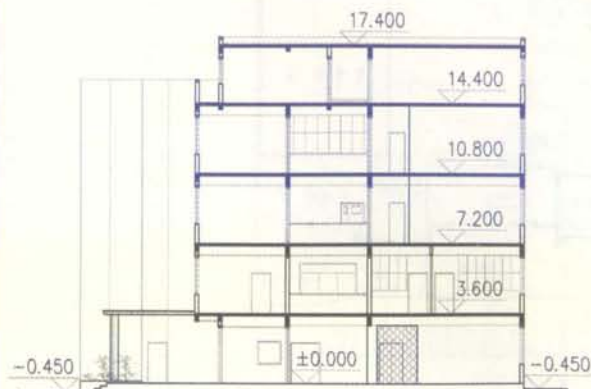
黄燕芳

页

61



总平面示意图



1-1剖面图

设计说明:

1. 本工程为60床卫生院。设计平面采用紧凑的布局，门诊、住院有明确的分区和方便的内外联系通道。平面功能：首层为门诊、急诊、医技等用房，二、三、四层主要为病房、手术用房等。
2. 结构形式为四层框架结构。
3. 建筑面积为3010m²。



建筑设计方案A7 (60床)

图集号

10J929

审核 马步真

马步真

校对 黄燕芳

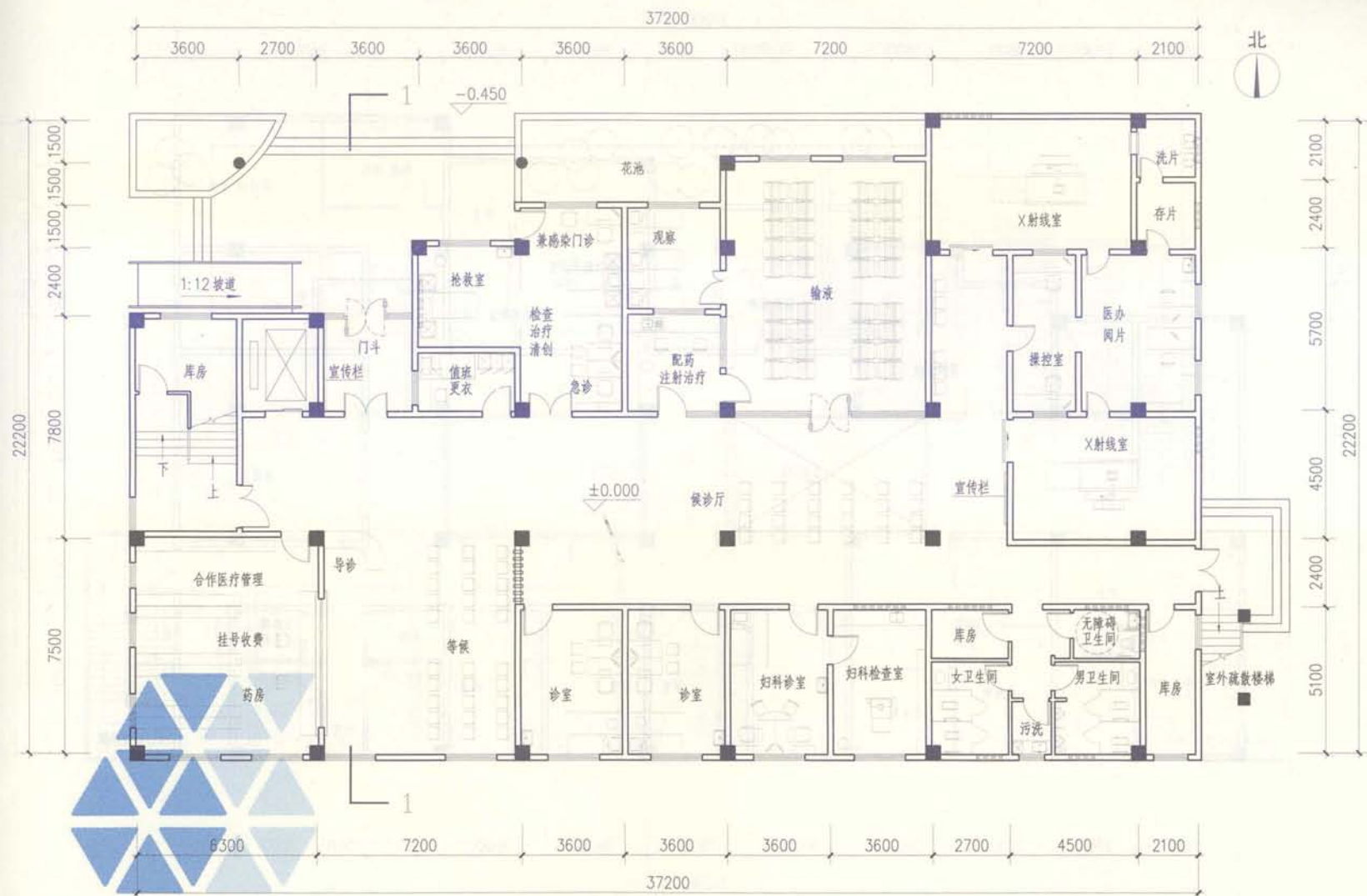
黄燕芳

设计 梁达伟

梁达伟

页

62



一层平面图

建筑设计方案A7 (60床)

图集号

10J929

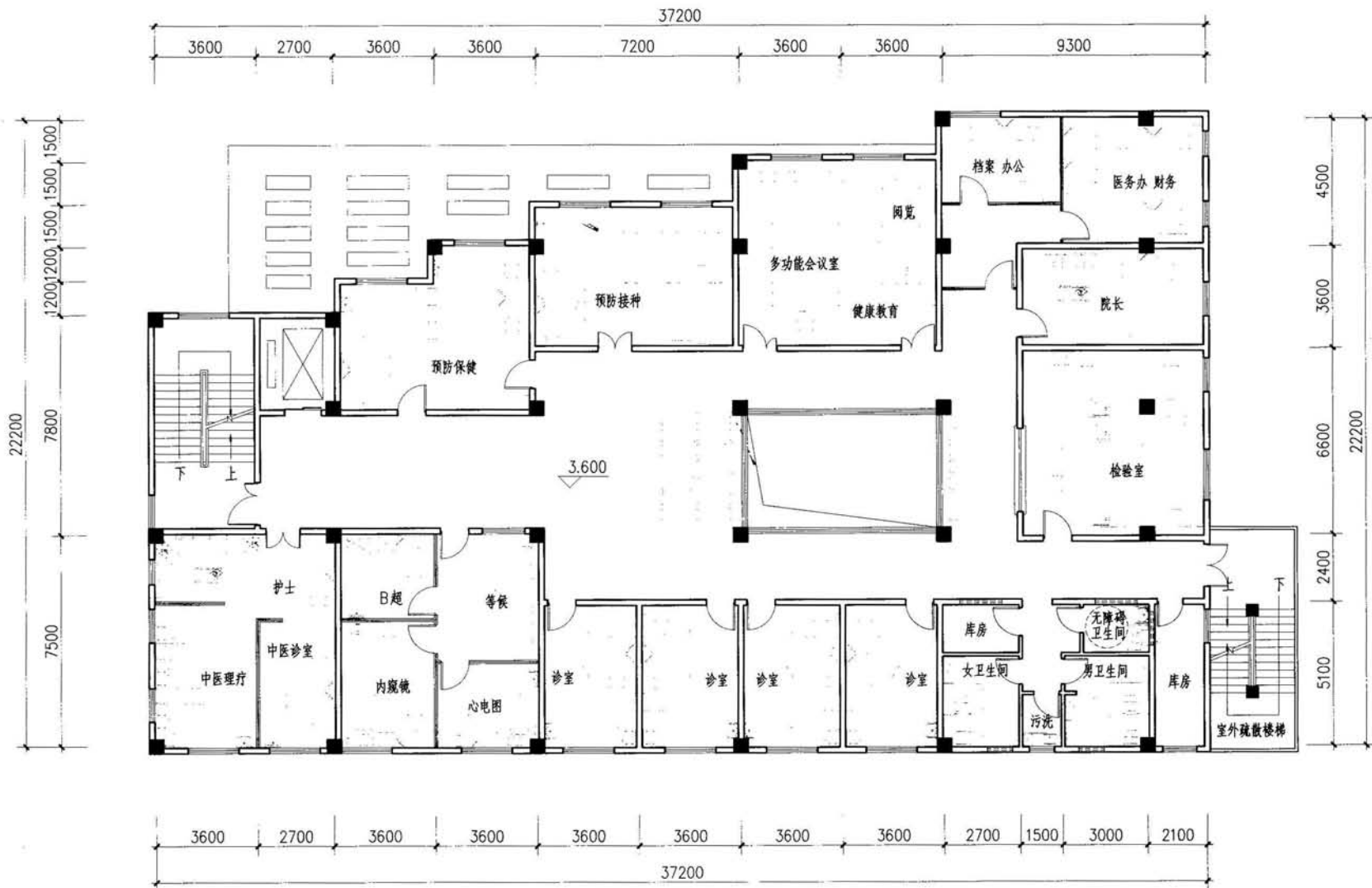
审核 陈长平

校对 黄燕芳

设计 张九学

页

63



二层平面图

建筑设计方案A7 (60床)

图集号

10J929

审核 马步真

马步真

校对 张九学

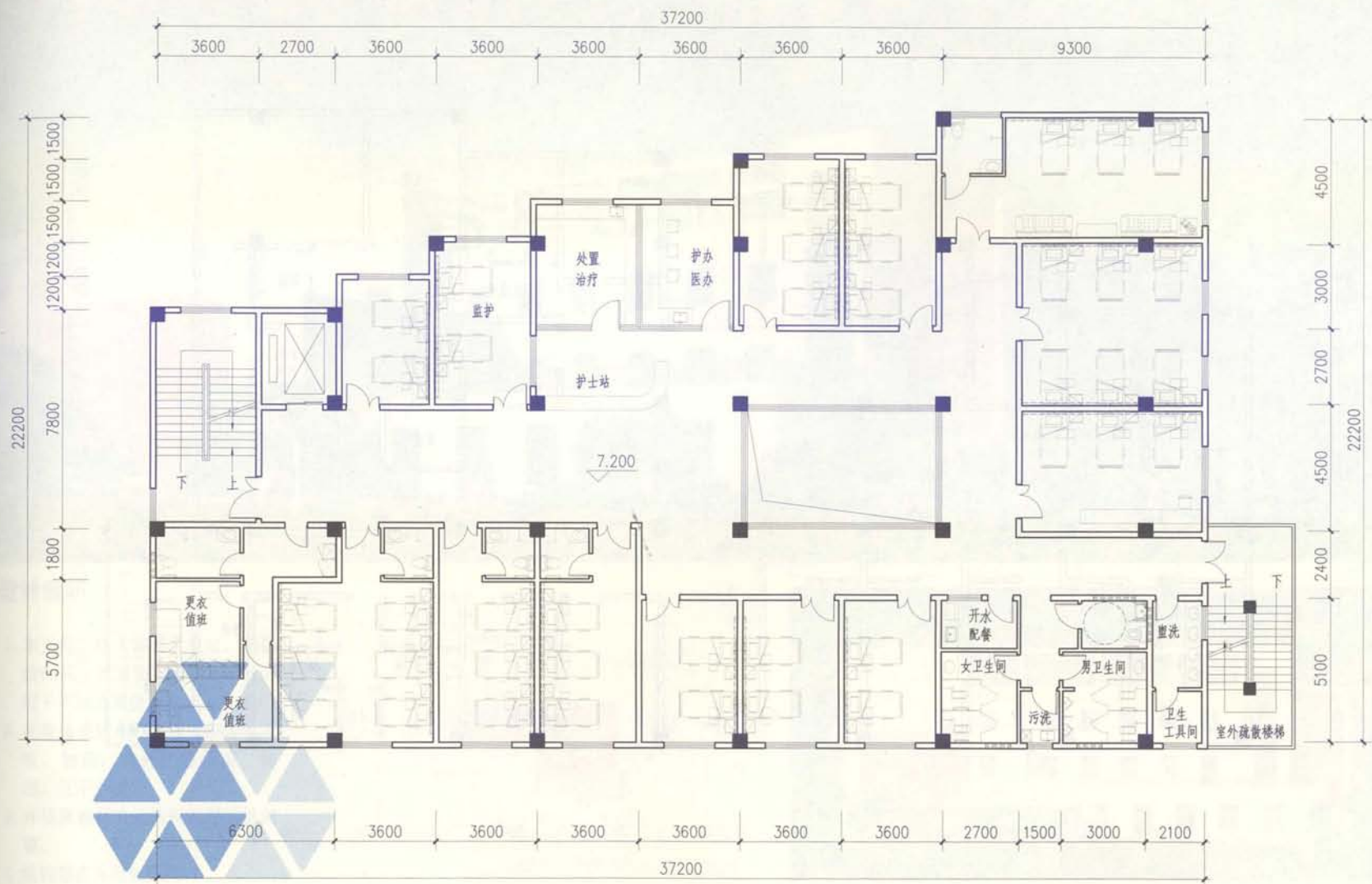
张九学

设计 黄燕芳

黄燕芳

页

64



三层平面图

建筑设计方案A7 (60床)

图集号

10J929

审核 陈长平

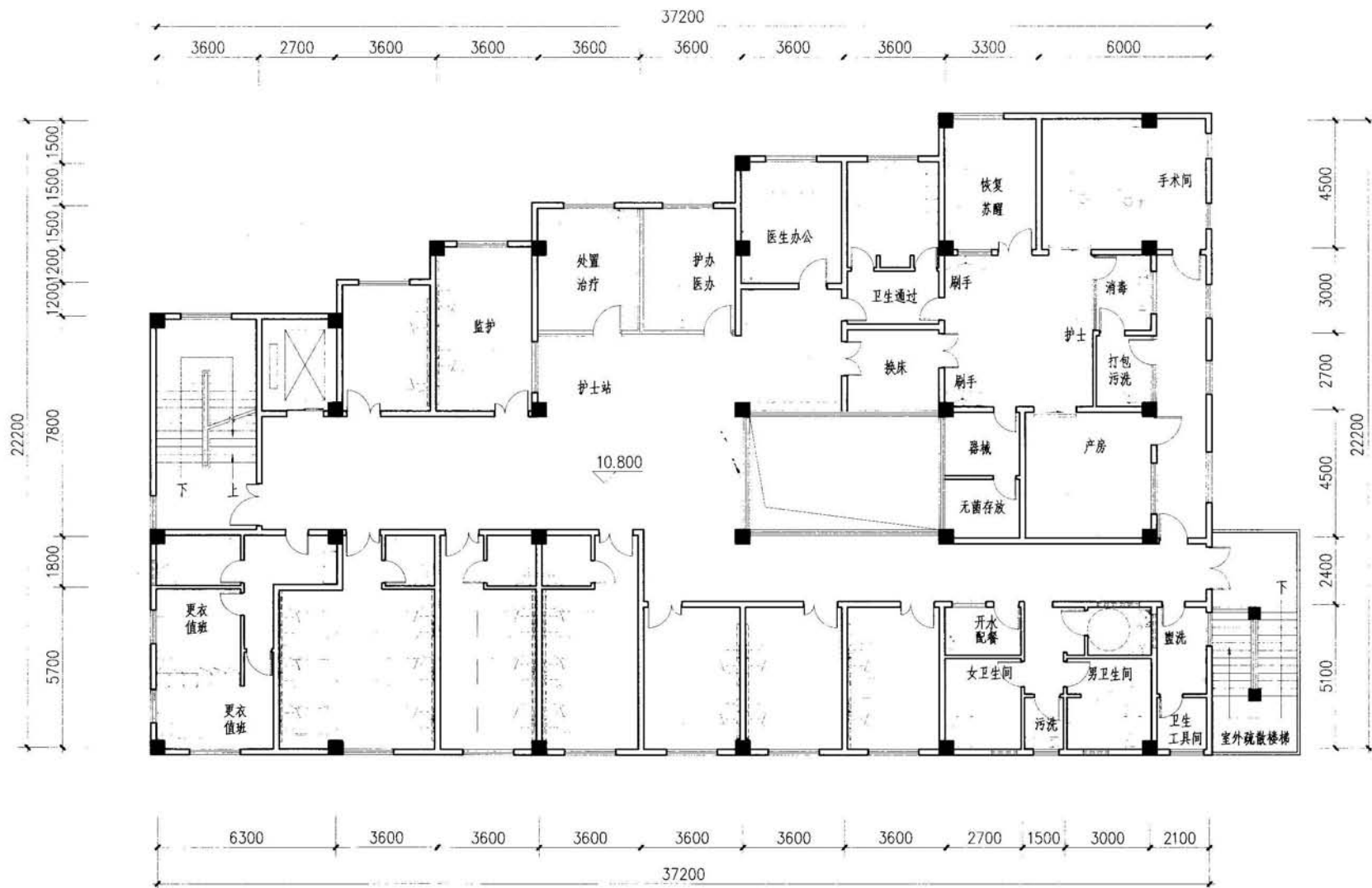
校对 黄燕芳

设计 梁达伟

梁达伟

页

65



四层平面图

建筑设计方案A7 (60床)

图集号

10J929

审核 马步真

马步真

校对 张九学

张九学

设计 黄燕芳

黄燕芳

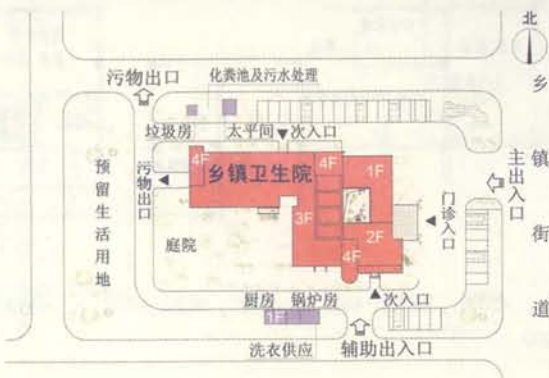
页

66



设计说明:

1. 本工程为较大规模卫生院, 床位数60床, 建筑面积为3280m², 适用于不同地理位置的新建项目。
2. 在整体设计上, 合理组织各种人流、物流, 内外交通简捷、畅通, 互不干扰。
3. 外墙厚度根据当地的保温要求做调整。
4. 结构形式为框架结构。
5. 室外污水处理等配套用房本图仅为示意, 实际设计中应根据当地情况具体完善。



总平面示意图

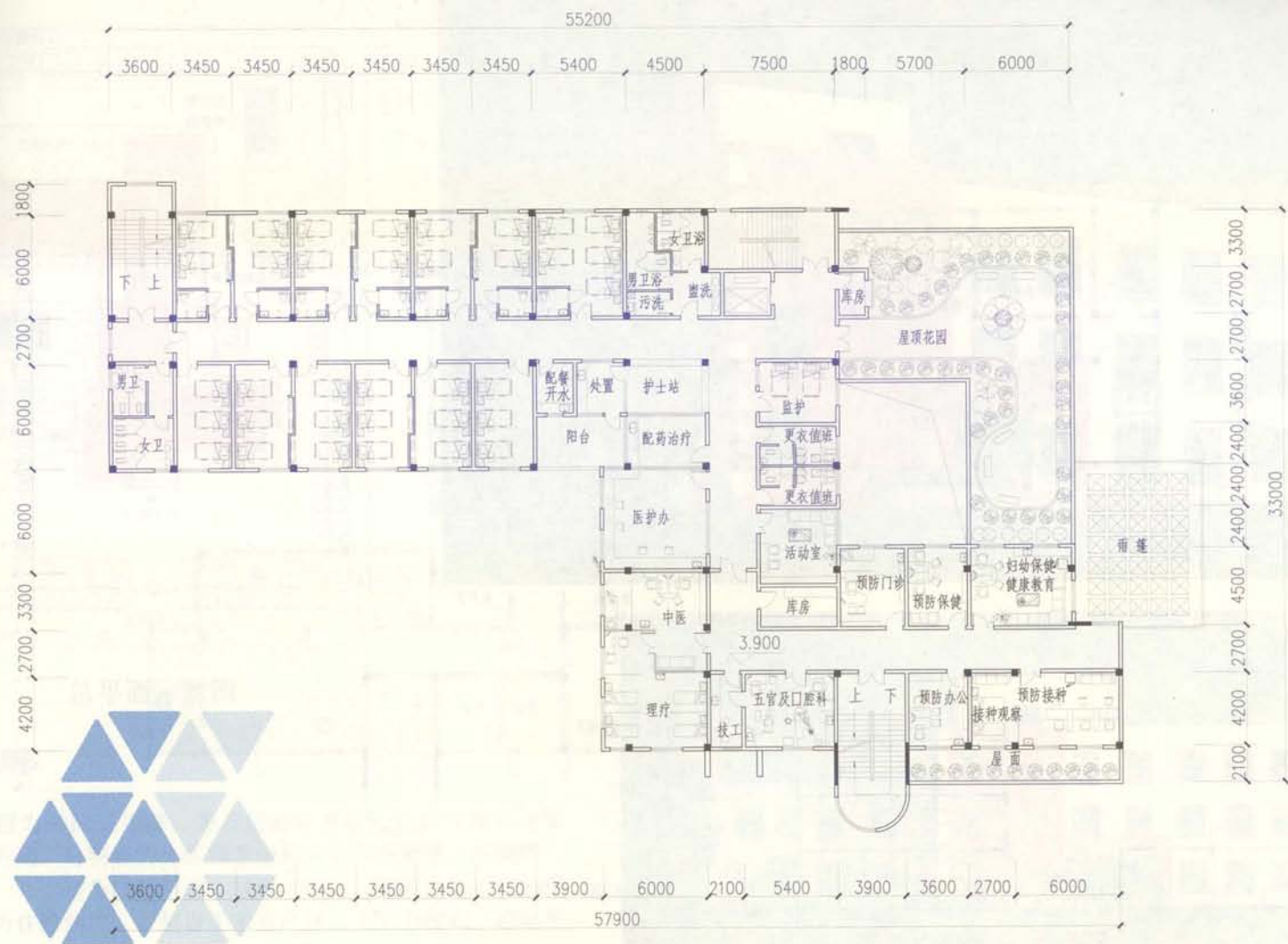


建筑设计方案A8 (60床)

图集号 10J929

审核 马步真 吕斌 校对 黄燕芳 黄燕芳 设计 梁达伟 梁达伟

页 67



二层平面图

建筑设计方案A8 (60床)

图集号

10J929

审核 马步真

马步真

校对 张九学

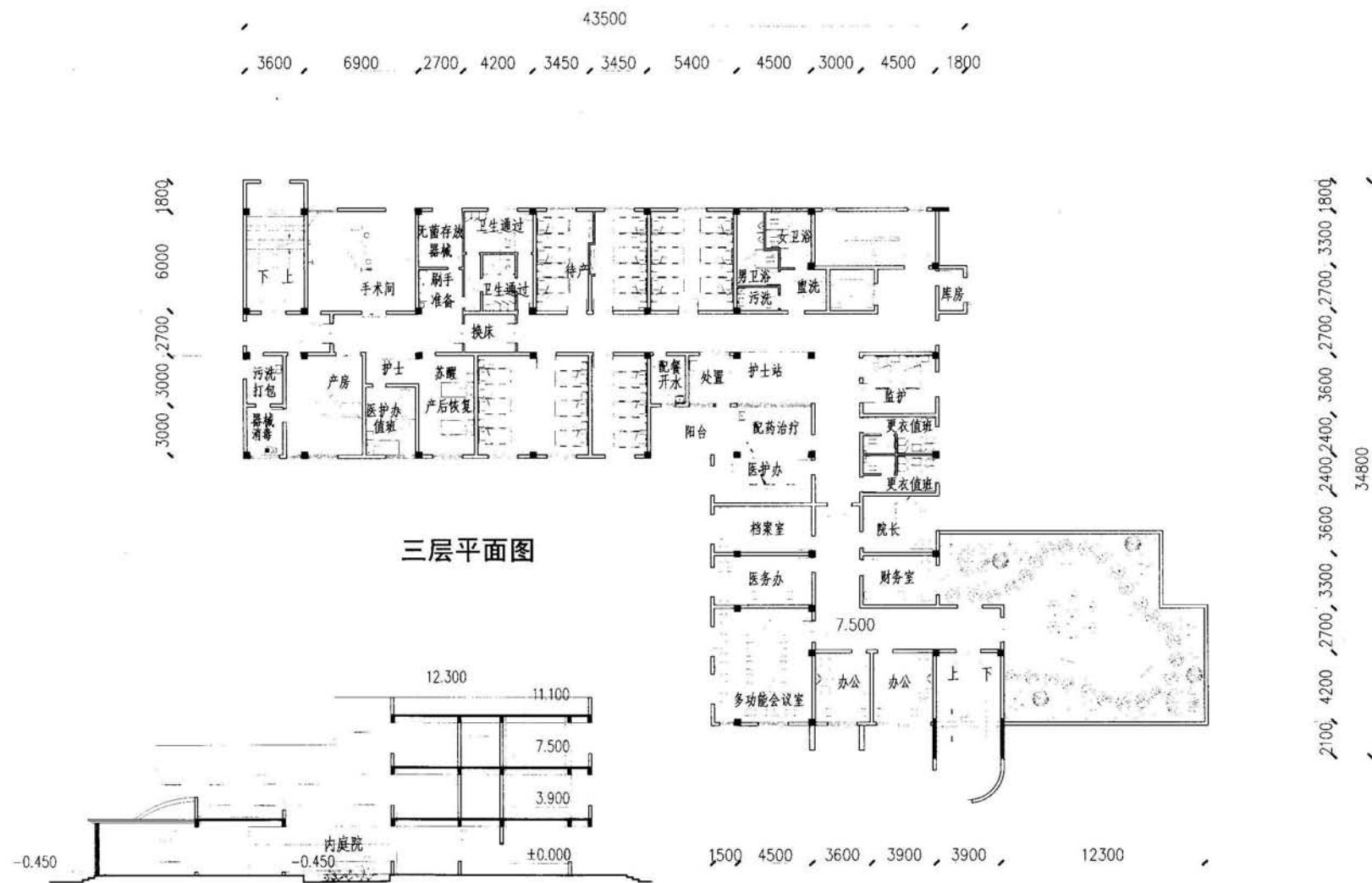
张九学

设计 黄燕芳

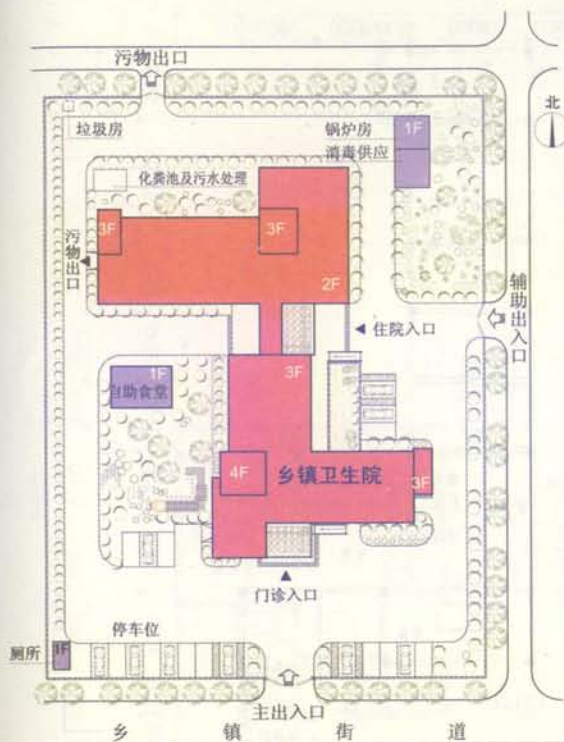
黄燕芳

页

69



建筑设计方案A8 (60床)					图集号	10J929
审核	陈长平	校对	黄燕芳 黄燕琴	设计	张九学	页
						70



总平面示意图

设计说明:

1. 本工程为80床卫生院, 为三层砖混楼房, 设计平面采用紧凑的布局, 有明确的分区和方便的内外联系通道。南侧楼三层, 一、二层为门诊用房, 三层为防保、医院办公; 北侧楼两层为住院病房, 二层设手术及产房, 三层为洗衣、晾晒平台。
2. 结构形式可选择框架或砖混结构。
3. 建筑面积为4100m²。



建筑设计方案A9 (80床)

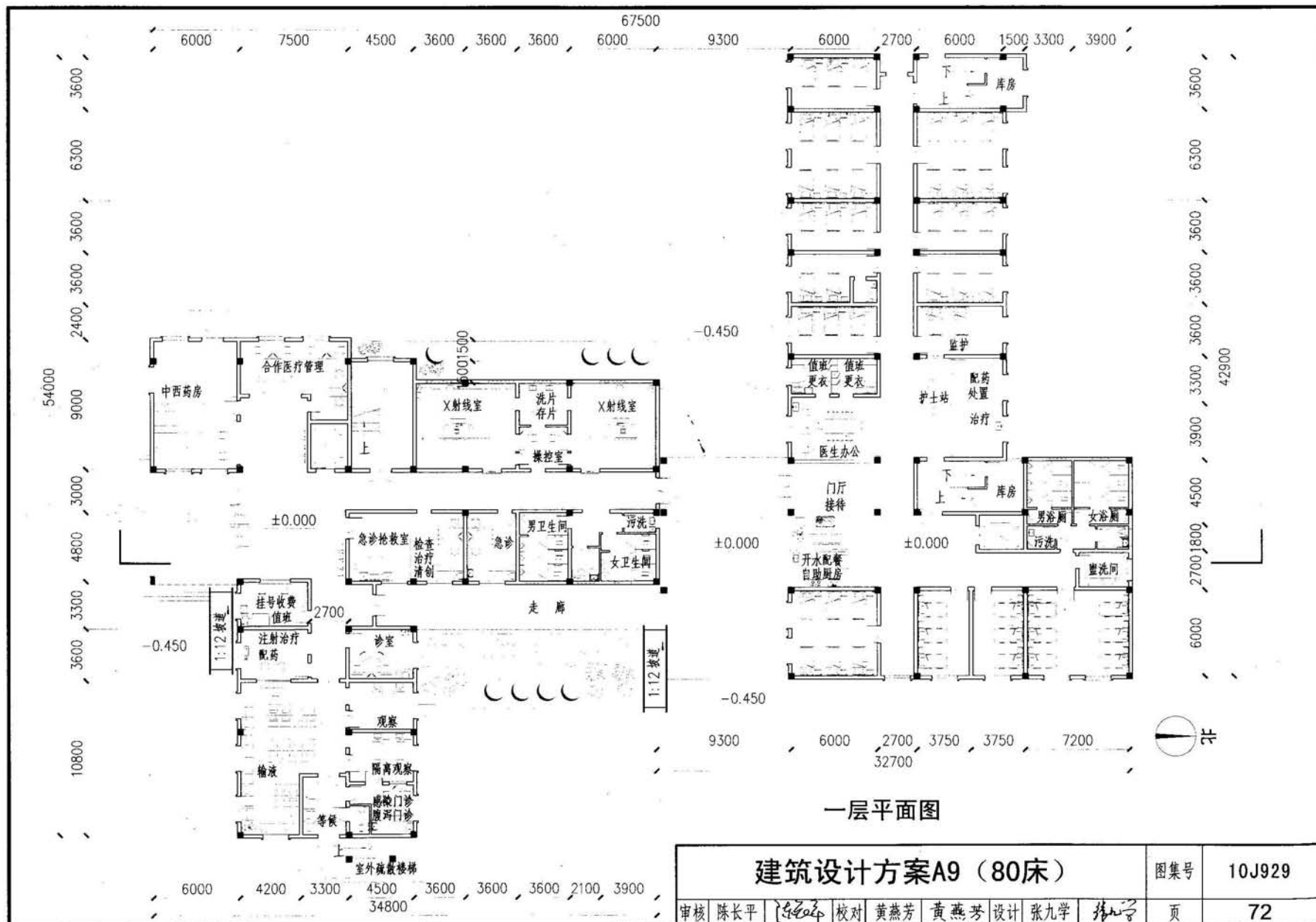
图集号

10J929

审核 马步真 马步真 校对 黄燕芳 黄燕芳 设计 梁达伟 梁达伟

页

71



建筑设计方案A9 (80床)

图集号

10J929

审核 陈长平

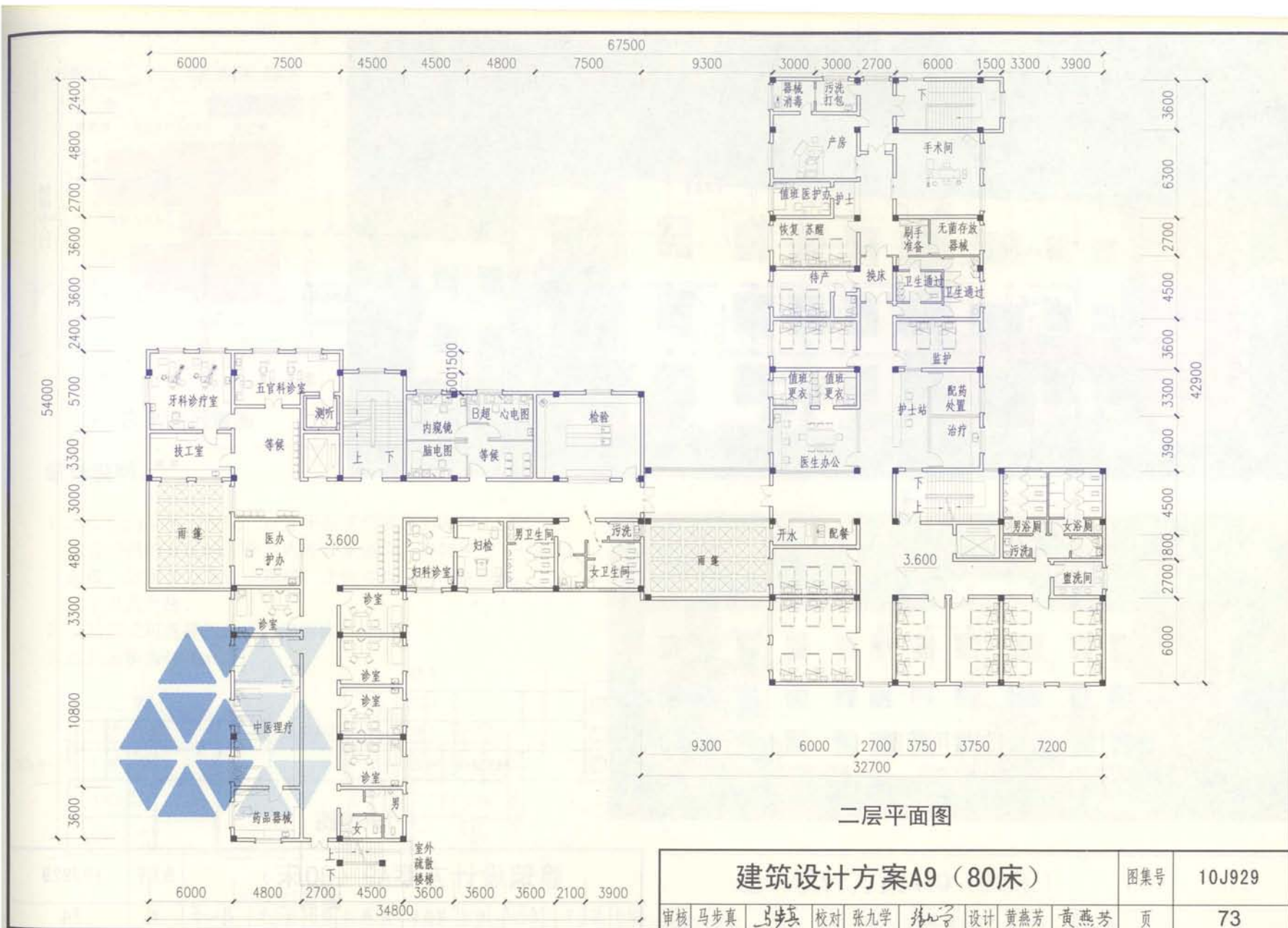
校对 黄燕芳

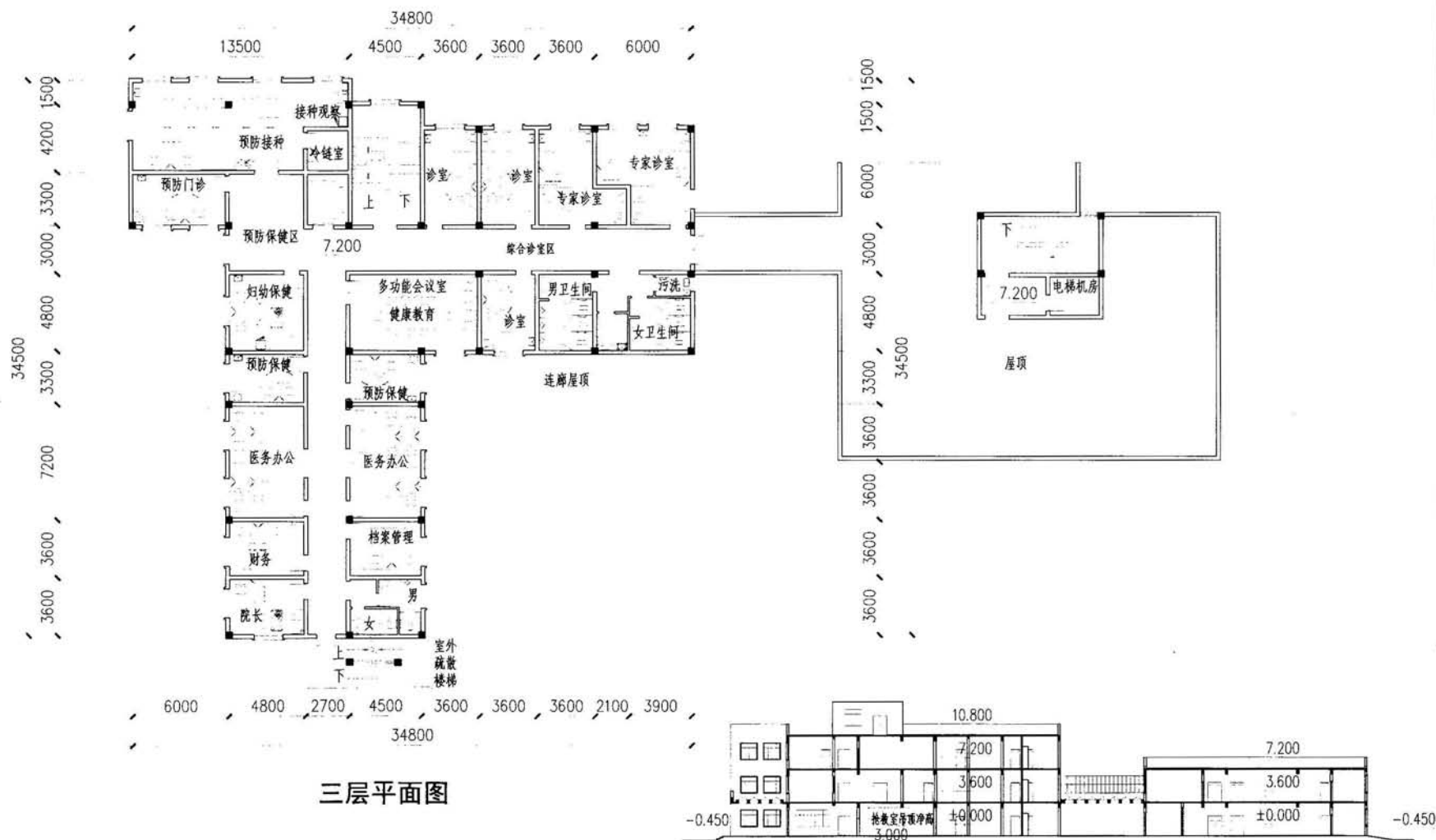
设计 张九学

张九学

页

72





三层平面图

1-1剖面图

建筑设计方案A9 (80床)

图集号

10J929

审核

陈长平

校对

黄燕芳

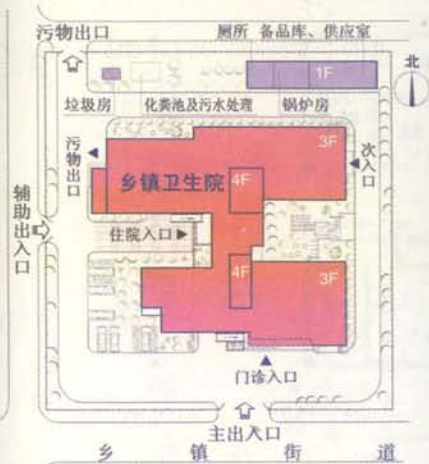
黄燕芳

设计

张九学

页

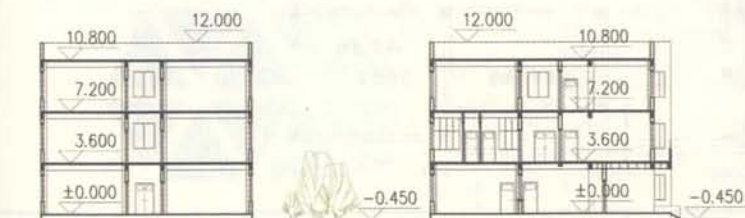
74



总平面示意图

设计说明:

1. 本工程为80床卫生院。设计平面采用紧凑的布局，门诊、住院有明确的分区和方便的内外联系通道。南侧楼为三层的门诊楼，防保及办公设于顶层。北侧楼为三层的住院楼，二层设手术及产房。
2. 结构形式可选择框架或砖混结构。
3. 建筑面积为4370m²。



1-1剖面图



建筑设计方案A10 (80床)

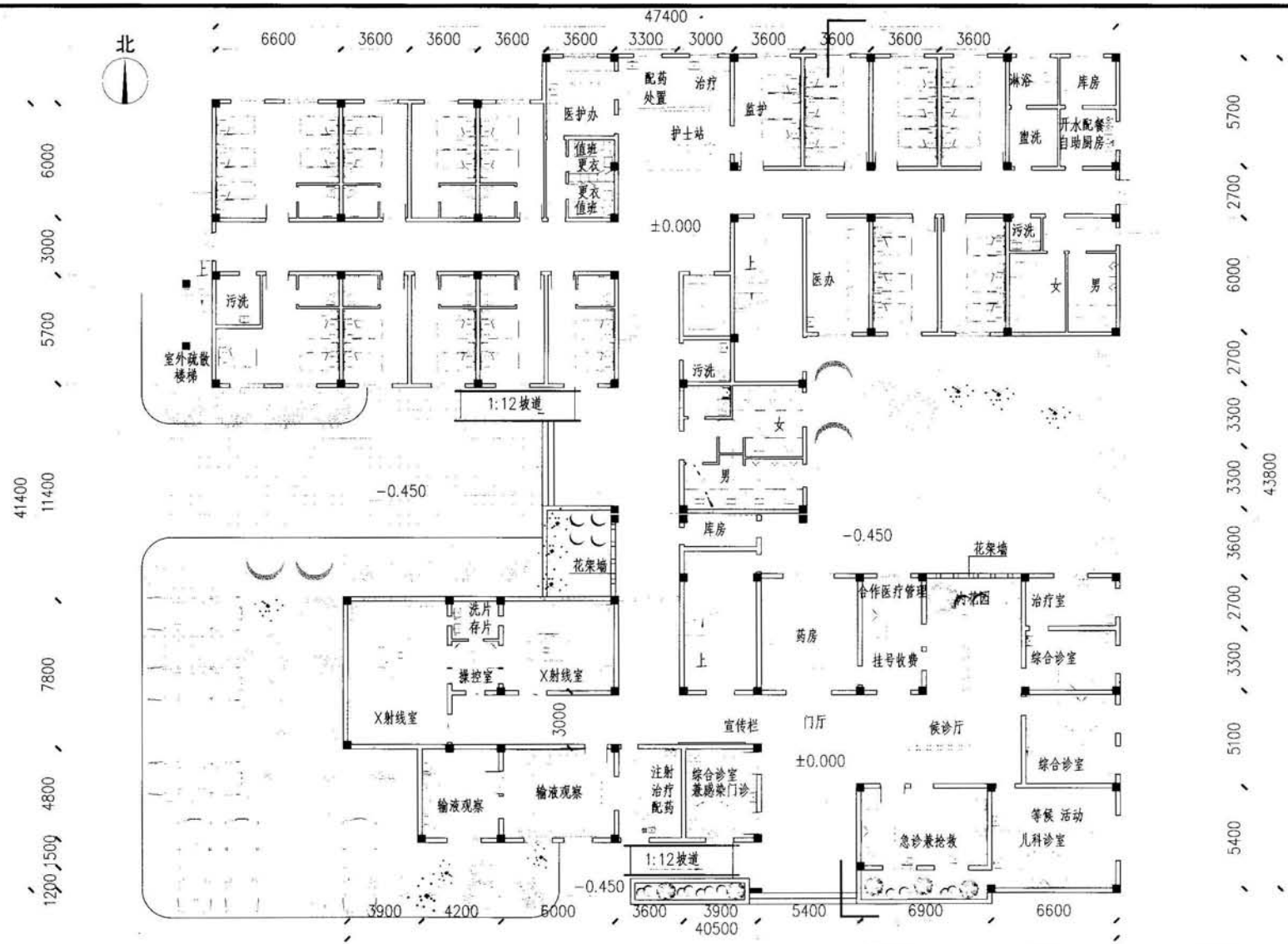
图集号

10J929

审核 马步真 马步真 校对 黄燕芳 黄燕芳 设计 梁达伟 梁达伟

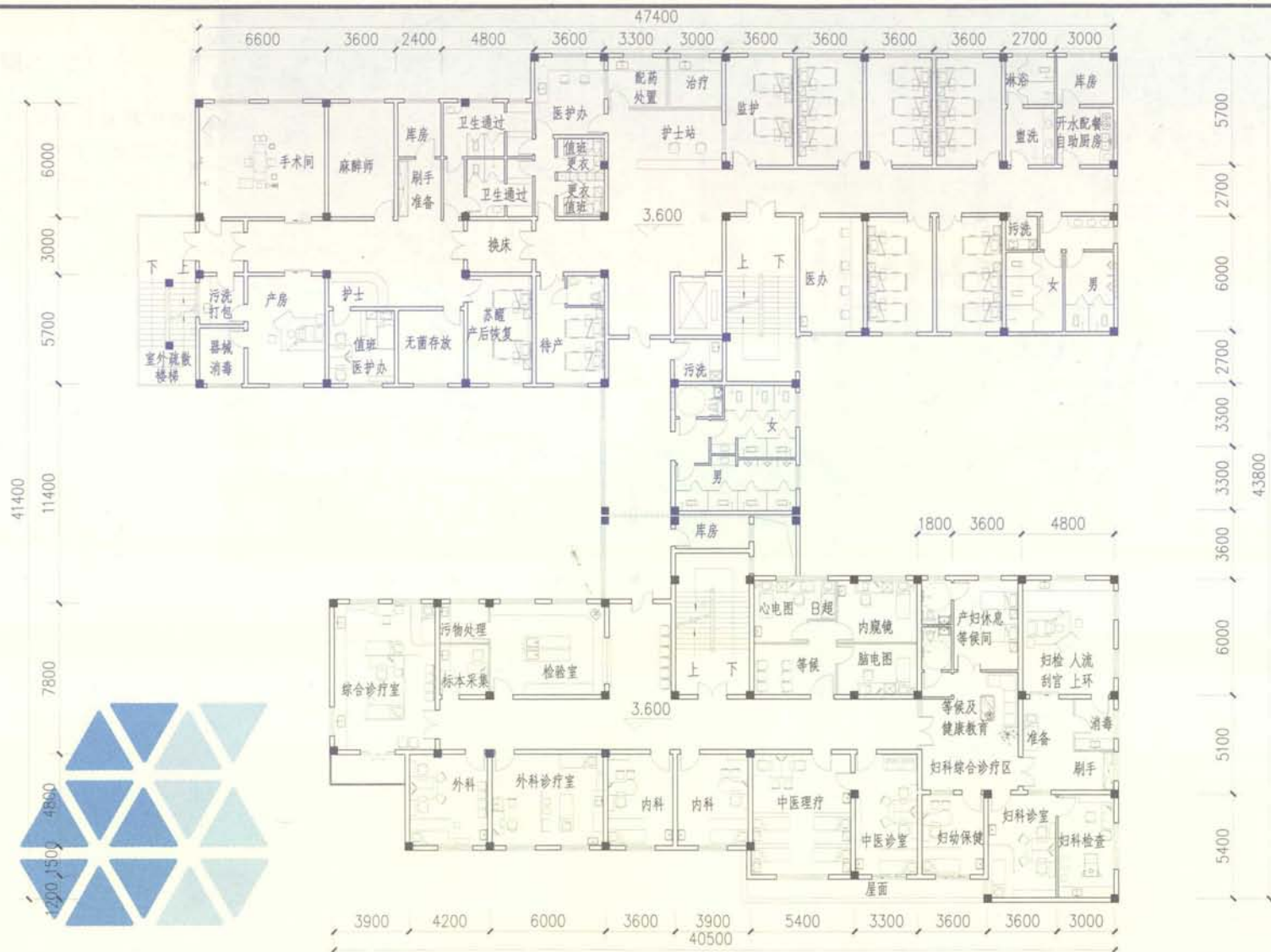
页

75



一层平面图

建筑设计方案A10 (80床)				图集号	10J929
审核	陈长平	校对	黄燕芳 黄燕芳	设计	张九学
页	76				



二层平面图

建筑设计方案A10 (80床)

图集号

10J929

审核 马步真

马步真

校对 张九学

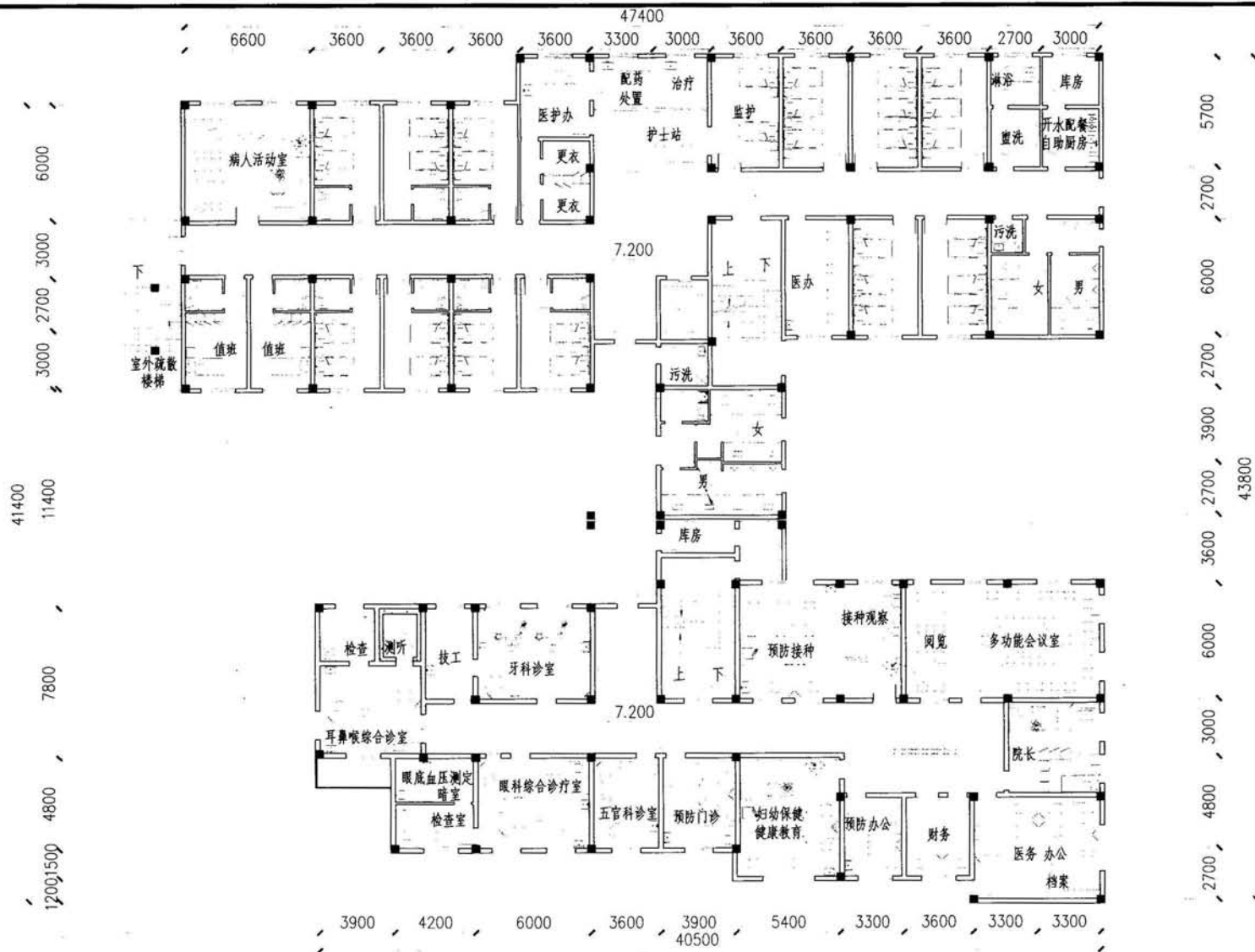
张九学

设计 黄燕芳

黄燕芳

页

77



三层平面图

建筑设计方案A10 (80床)

图集号

10J929

审核 陈长平

校对 黄燕芳

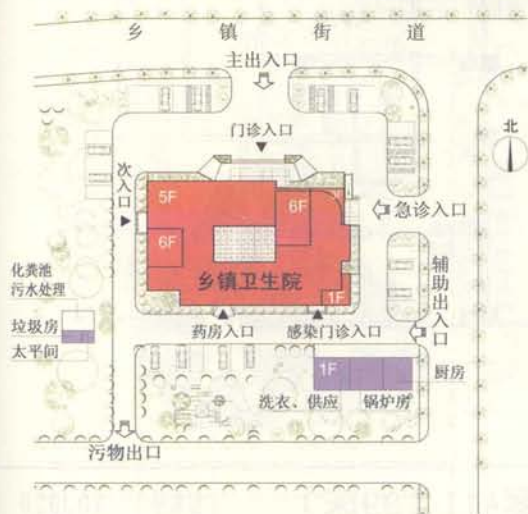
设计 张九学

页

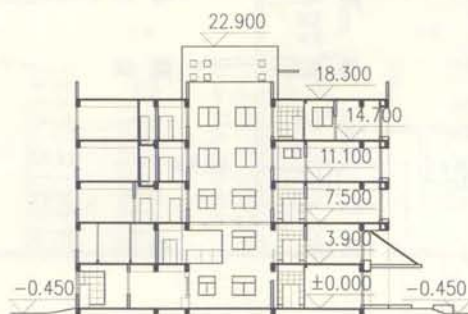
78

设计说明:

1. 本工程为较大规模卫生院, 床位数99床, 建筑面积为5200m², 适用于不同地理位置的新建项目。
2. 在整体设计上, 合理组织各种人流、物流, 内外交通简捷、畅通, 互不干扰。
3. 外墙厚根据当地的保温要求做调整。
4. 结构形式为五层框架结构。
5. 室外污水处理等配套用房本图仅为示意, 实际设计中应根据当地情况具体完善。



总平面示意图



1-1剖面图



建筑设计方案A11 (99床)

图集号

10J929

审核 马步真

马步真

校对 黄燕芳

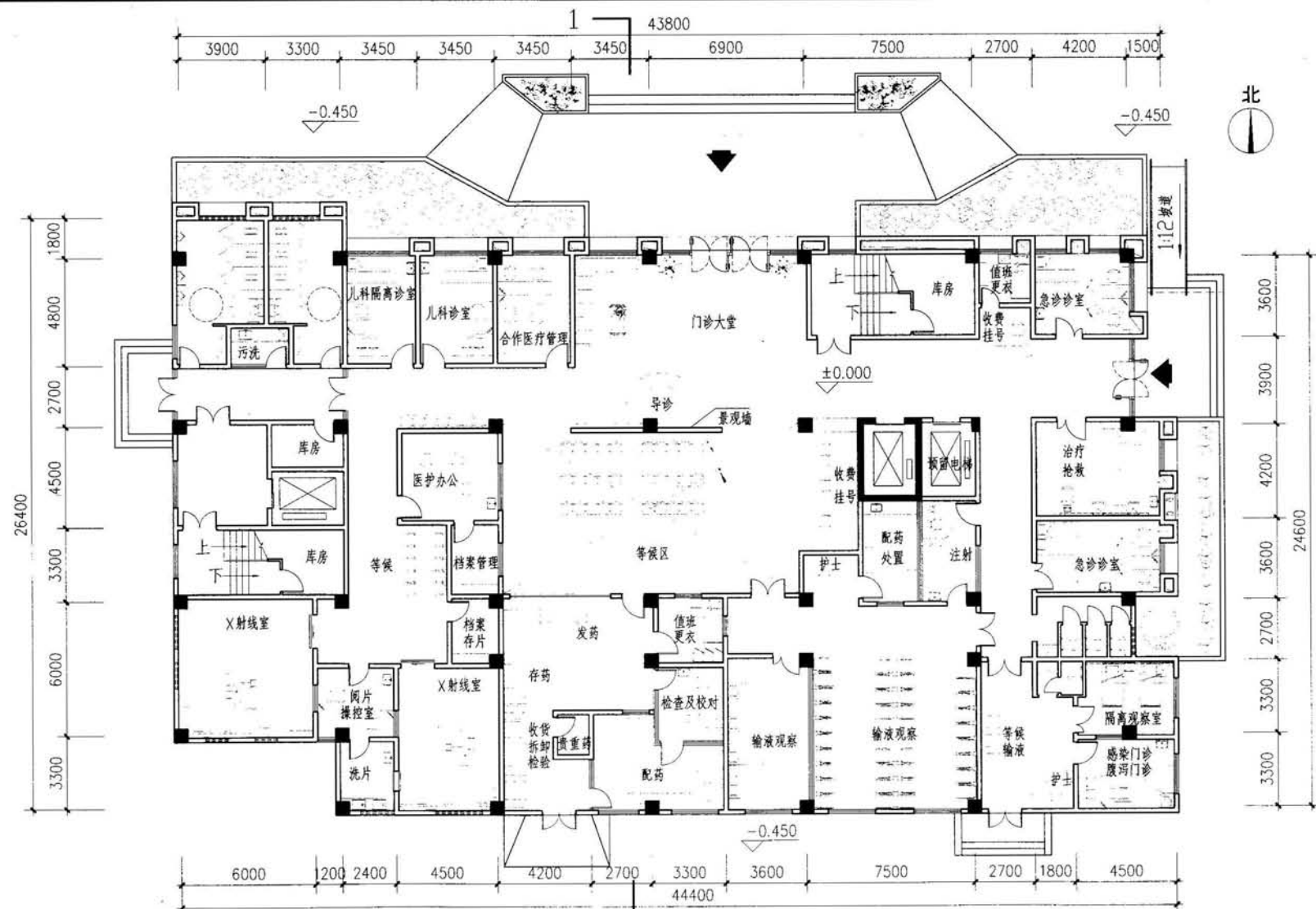
黄燕芳

设计 梁达伟

梁达伟

页

79



一层平面图

建筑设计方案A11 (99床)

图集号

10J929

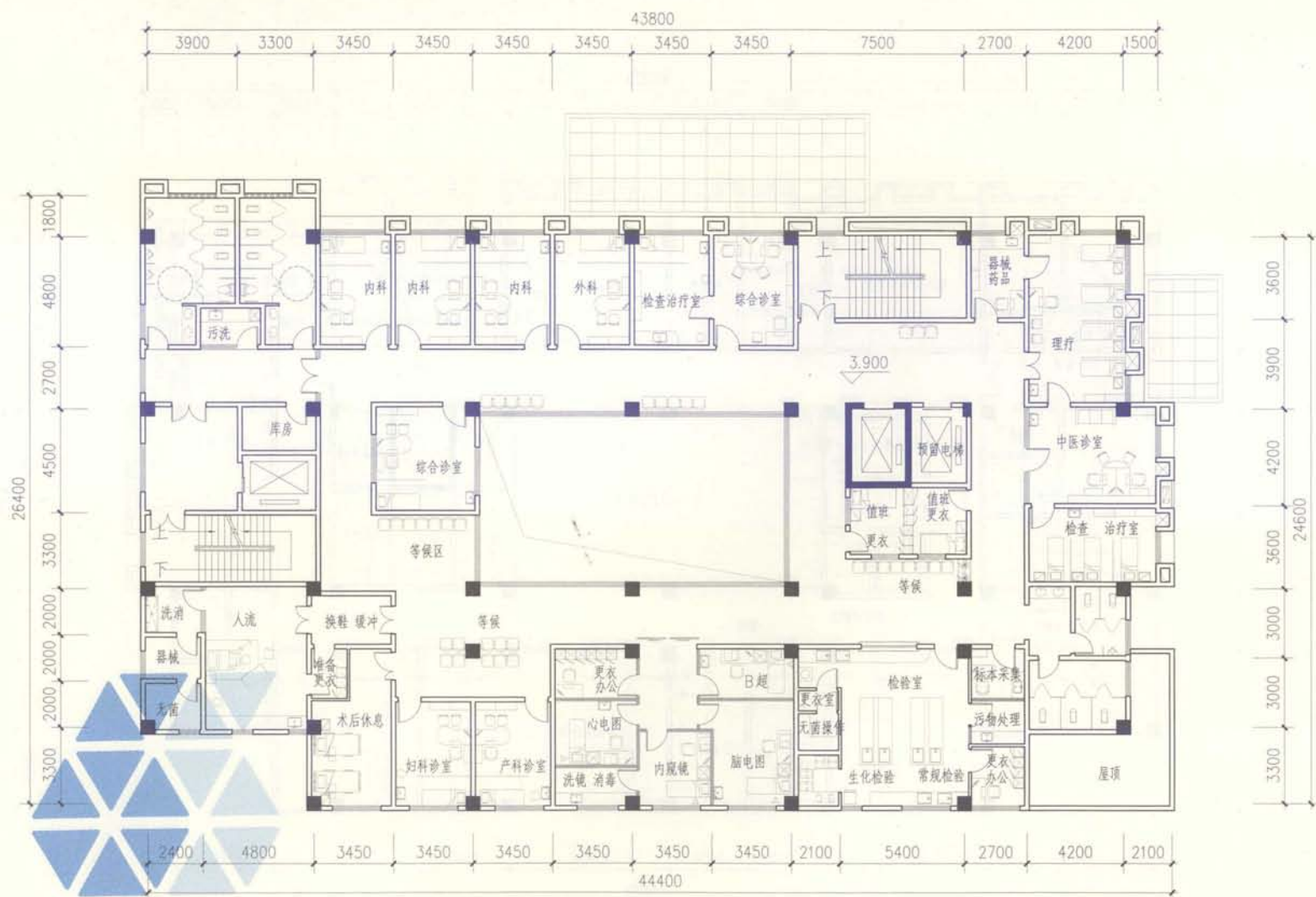
审核 陈长平

校对 黄燕芳 黄燕芳

设计 张九学

页

80



二层平面图

建筑设计方案A11 (99床)

图集号

10J929

审核 马步真

马步真

校对 张九学

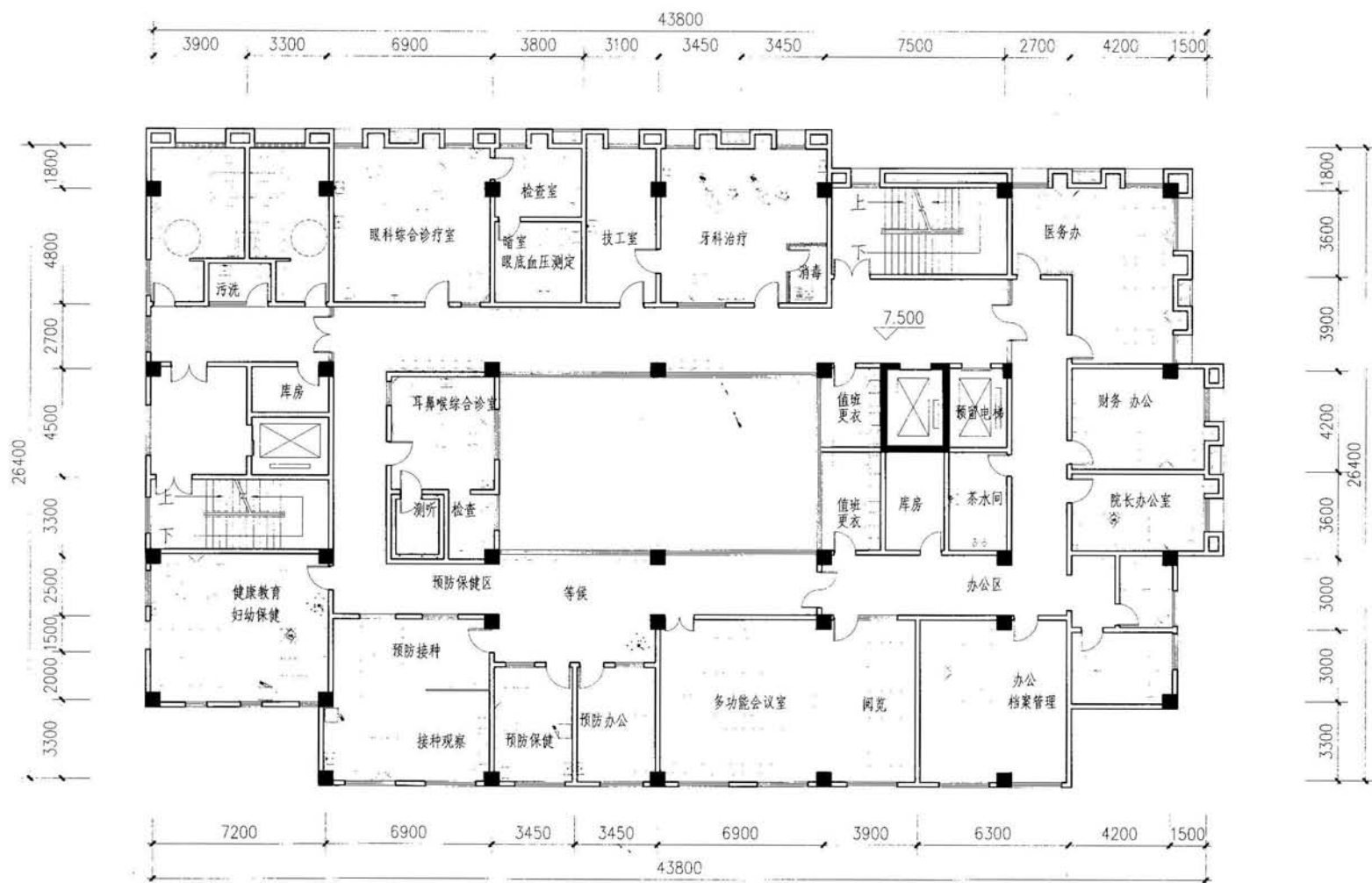
张九学

设计 黄燕芳

黄燕芳

页

81



三层平面图

建筑设计方案A11 (99床)

图集号

10J929

审核 陈长平

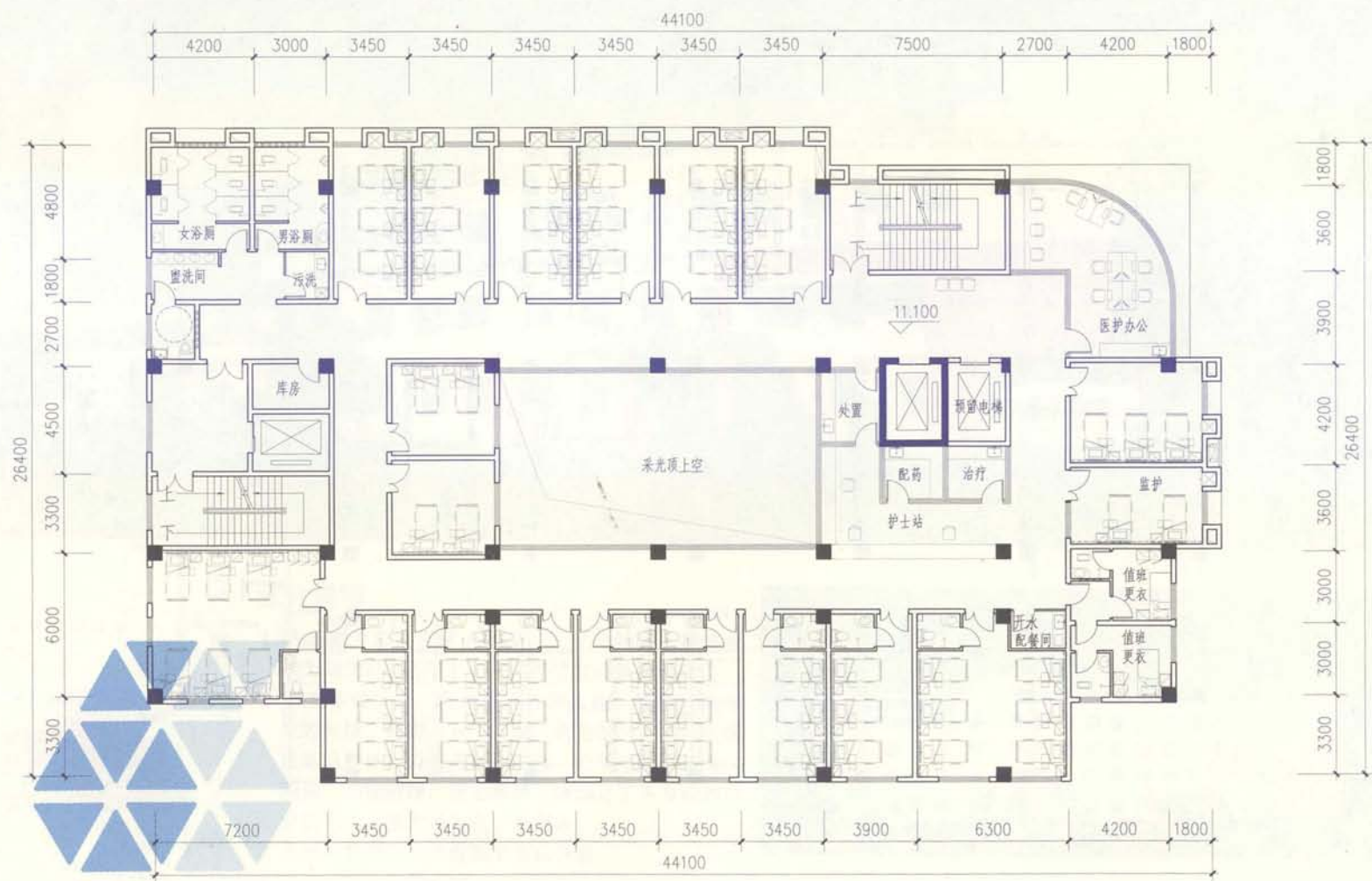
校对 黄燕芳

设计 张九学

张九学

页

82



四层平面图

建筑设计方案A11 (99床)

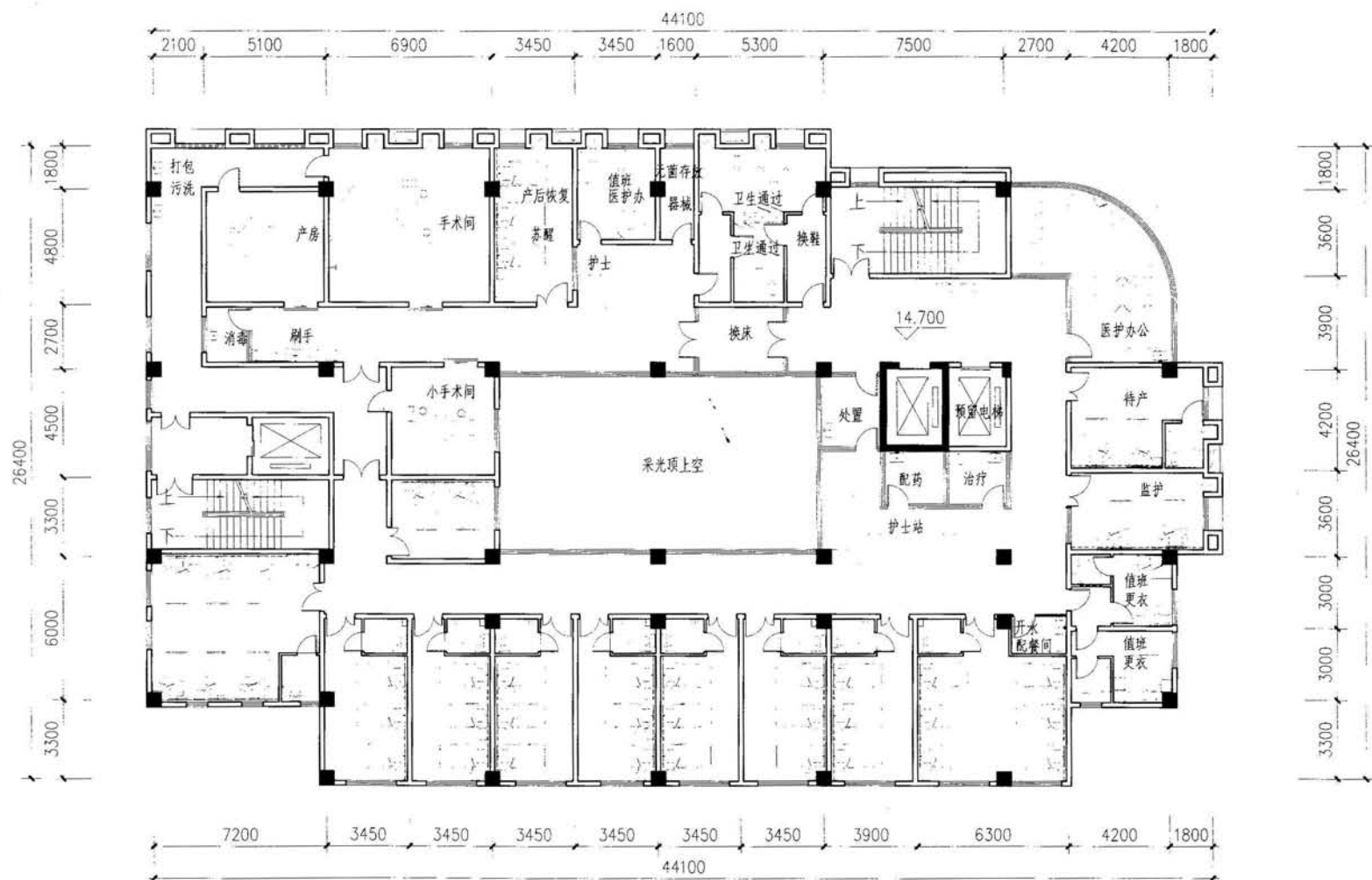
图集号

10J929

审核 马步真 马步真 校对 黄燕芳 黄燕芳 设计 梁达伟 梁达伟

页

83



五层平面图

建筑设计方案A11 (99床)

图集号

10J929

审核 陈长平

校对 张九学

设计 黄燕芳

黄燕芳

页

84



总平面示意图

设计说明:

1. 本工程为较大规模卫生院, 床位数99床, 建筑面积为5430m²。适用于不同地理位置的新建项目。
2. 在整体设计上, 合理组织各种人流、物流, 内外交通简捷、畅通, 互不干扰, 新建筑与周围环境形成有机整体, 以提高环境质量; 建筑平面设计分区明确, 功能清晰, 交通顺畅, 既满足了各专业的设计要求, 又极大地提高了利用率。
3. 外墙厚根据当地的保温要求做调整。
4. 结构形式为框架结构。
5. 室外污水处理等配套用房本图仅为示意, 实际设计中应根据当地情况具体完善。



建筑设计方案A12 (99床)

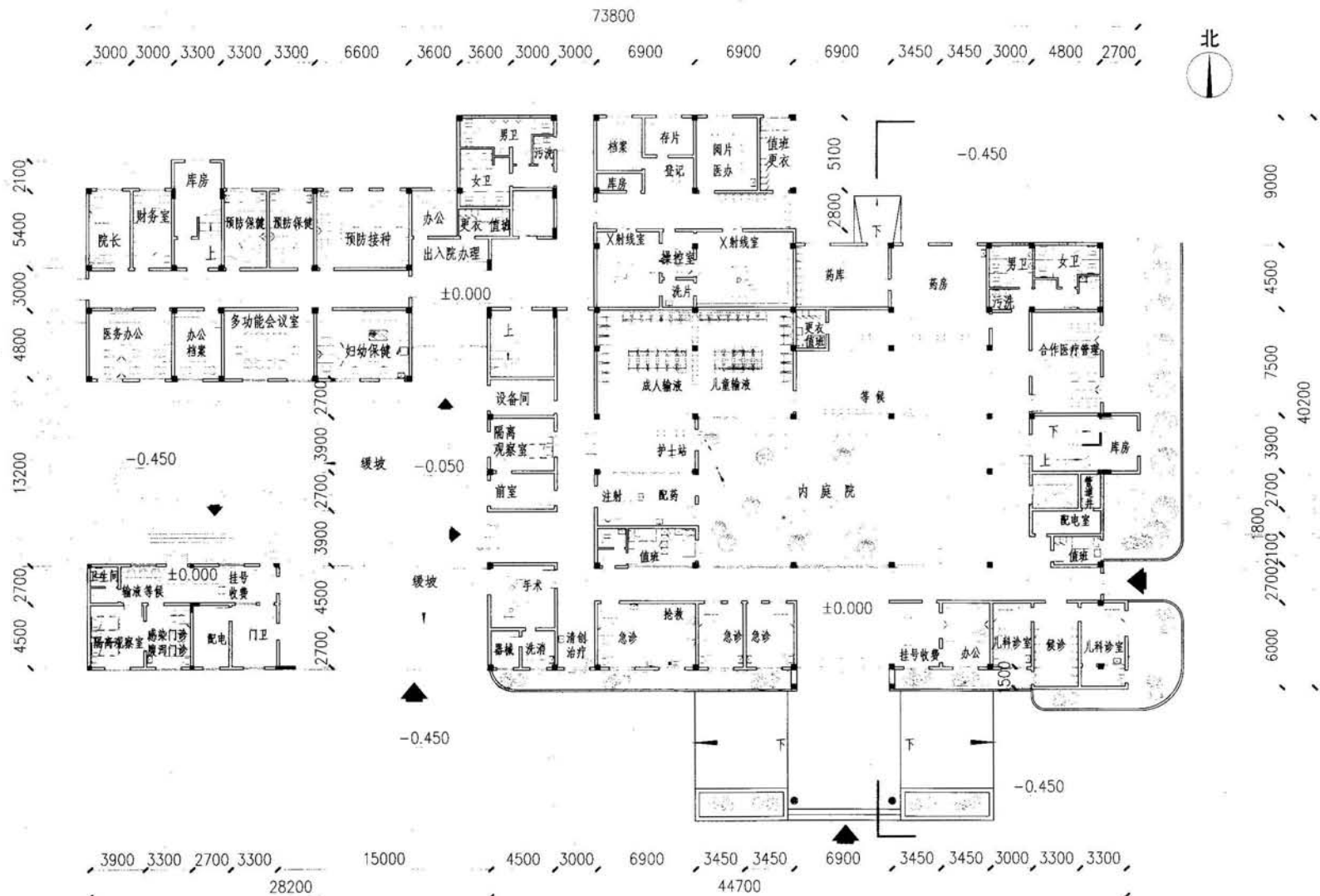
图集号

10J929

审核 马步真 马步真 校对 黄燕芳 黄燕芳 设计 梁达伟 梁达伟

页

85



一层平面图

建筑设计方案A12 (99床)

图集号

10J929

审核 陈长平

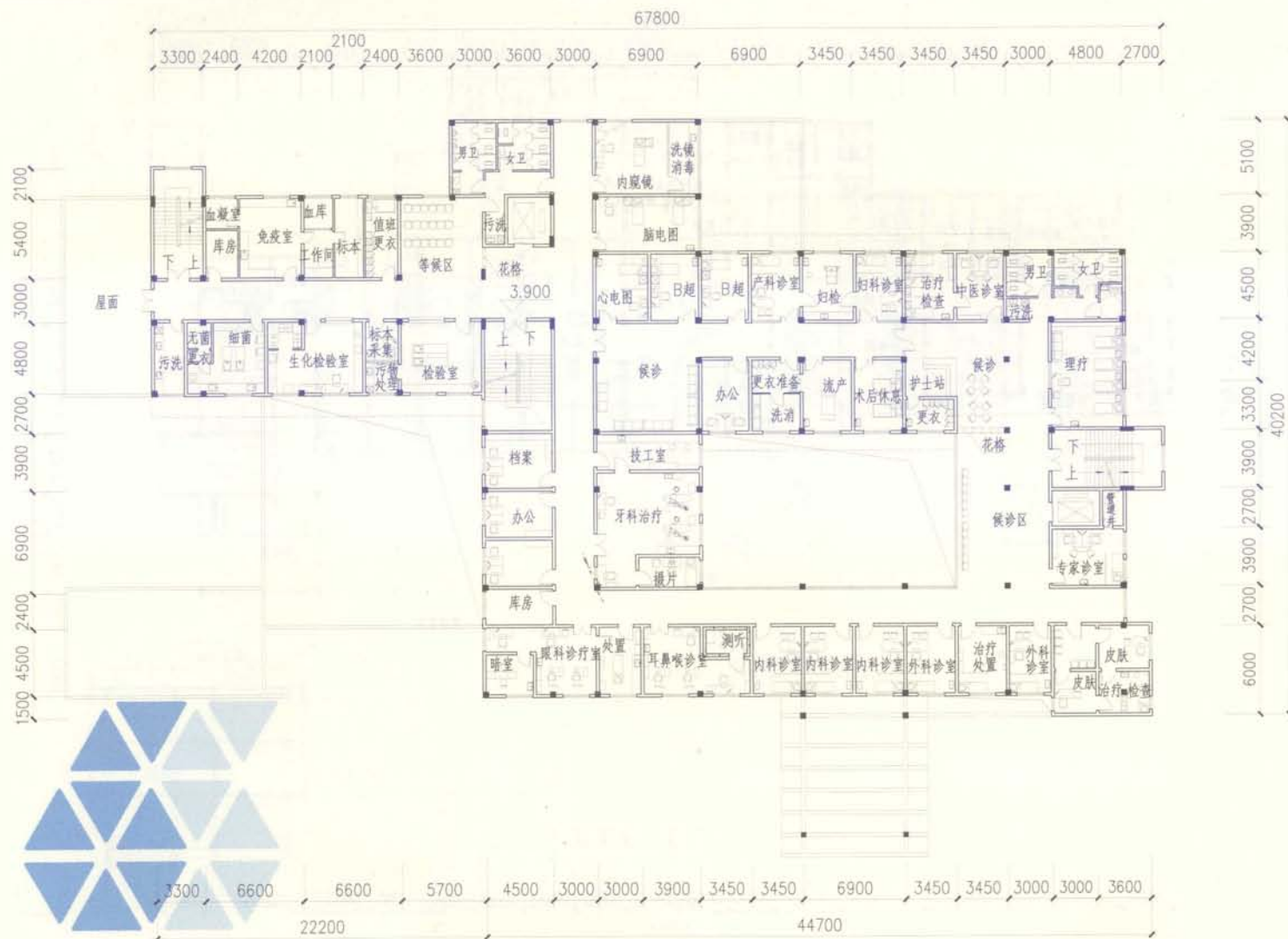
校对 黄燕芳

设计 张九学

张九学

页

86



二层平面图

建筑设计方案A12 (99床)

图集号

10J929

审核 马步真

马步真

校对 张九学

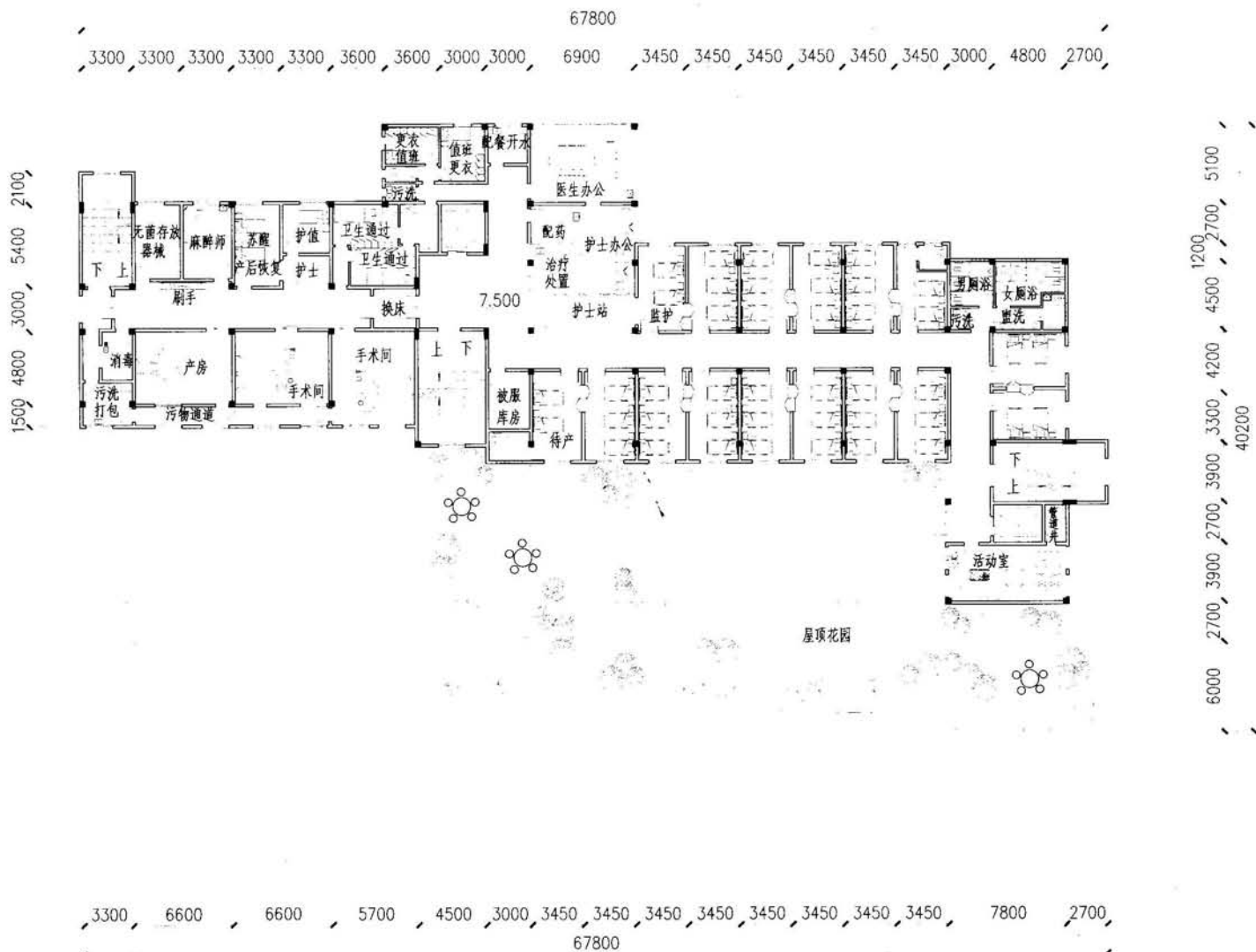
张九学

设计 黄燕芳

黄燕芳

页

87



三层平面图

建筑设计方案A12 (99床)

图集号

10J929

审核 陈长平

校对 黄燕芳

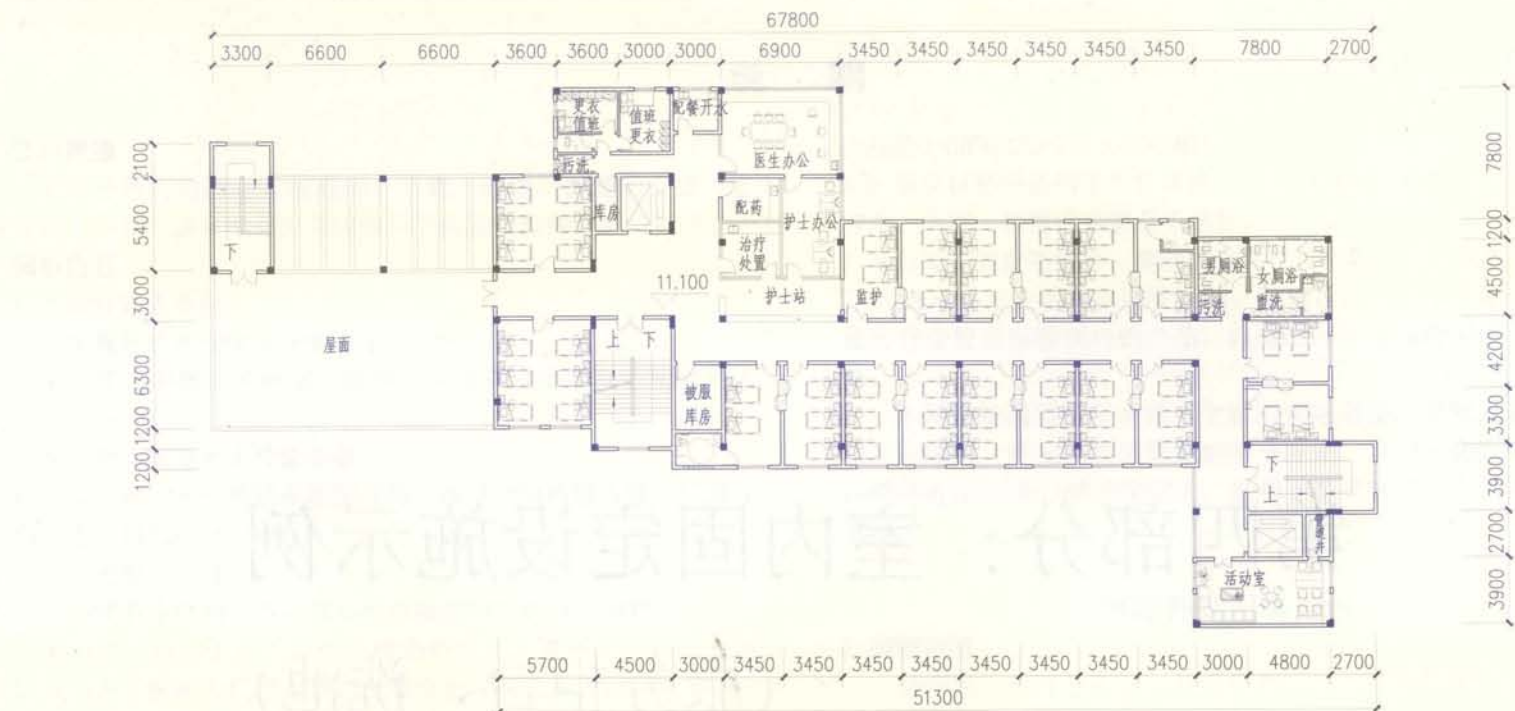
黄燕芳

设计 张九学

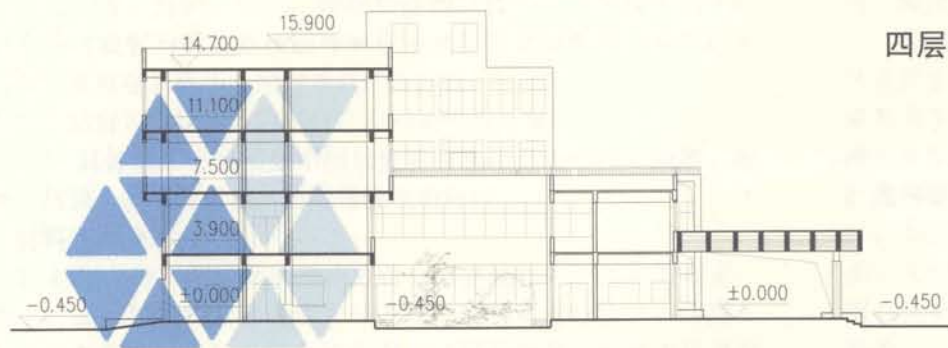
张九学

页

88



四层平面图



1-1剖面图

建筑设计方案A12 (99床)

图集号

10J929

审核 马步真

马步真

校对 黄燕芳

黄燕芳

设计 梁达伟

梁达伟

页

89

第四部分：室内固定设施示例

(服务柜台、洗池)

说 明

1 适用范围

本部分所列的固定设施适用于新建、改建、扩建的乡镇卫生院建筑。主要提供乡镇卫生院建筑相关固定设施的方案与做法。

2 编制内容

2.1 半敞开式服务柜台

2.1.1 半敞开式台窗按使用功能分为两种:

第一种,主要用于挂号、收费、取药以及出入院手续的台或窗。

第二种,主要用于检验台窗。

2.1.2 包括各种不同基层及面层与基层相结合的构造方案,供设计人员参考并自行组合设计。

2.2 开放式服务柜台

2.2.1 乡镇卫生院的开放式服务柜台按使用功能分为两种。

第一种,是位于出入口处的咨询柜台,主要用于对乡镇卫生院环境不甚了解的人们进行咨询及兼作初诊或候诊之用。

第二种,为护士柜台,使用功能相对较多。规模较大的中心卫生院可设置与病房连接的呼叫设备及配有夜间照明和电脑的书写台,并可存放病历,同时兼具接待功能。

2.2.2 站台可采用不同的材料、形式及构造方案。

2.2.3 具体设计中可根据不同功能需要选用具有环保、阻燃、耐磨、抗菌、易清理消毒、防潮等性能的材料。

3 材料选用要求

3.1 材料品种、规格和质量均应符合国家现行各种标准的规定,施工时必须按工程设计要求及有关规范的规定进行防火、防腐、防蛀等处理。材料的燃烧性能应符合《民用建筑工程室内环境污染控制规范》GB50325-2001(2006年版)和《建筑内部装修设计防

火规范》GB50222-95(2001年版)。

3.2 面层材料应适用于医疗环境,必须易清洗、耐磨、防油污、不渗水、燃烧无毒性或难燃及不燃性。

3.3 衬板、固定连接件、建筑胶等应符合国家有关的标准及规定。

3.4 选用固定连接件如膨胀螺栓、铰链、液压杆件等配件时,宜选用符合较高标准规格的产品,以适应医疗建筑使用频率高的特性。

本图集的编制结合乡镇卫生院的实际需要,参照或修改利用综合医院的一些室内固定设施的部分方案,以利于在医用设施的共性等方面的统一和习惯做法,也利于节省时间,舍去不必要的重复。

半敞开式服务柜台

1 编制内容

包括常用的挂号柜台、收费柜台、出入院手续柜台、取药柜台、检验传递台等。

乡镇卫生院由于建筑的规模差异性较大,因此室内服务柜台涉及面也较多、适用范围较大、各地区形式变化多,本图集只提供参考形式供设计人员参考自行组合,也可根据现场实际情况选择部分形式和内部构造。

2 选用要求

2.1 本部分涉及的服务柜台在满足构造做法的前提下,其形式及立面、大样都可以互相通用。如果选用人员需要改变其饰面材料,需补充有关的节点做法。选用时建议根据现场实际尺寸,做适当修改。

说 明							图集号	10J929
审核	张九学	张九学	校对	黄燕芳	黄燕芳	设计	梁达伟	梁达伟
							页	91

- 2.2 凡金属材料必须除锈并刷防锈漆两道。木材露明部分油漆做法：图中未注明者均刷防腐底漆一道，调和漆两道，颜色由设计人员确定。不露明木龙骨及木质人造板基材，应刷防火涂料两遍，或做其他防火处理。与墙、地接触的刷防腐涂料。
- 2.3 凡用于建筑配件及表面饰材的固定件应根据基层情况宜采用钢制膨胀螺栓、射钉等安装方法，并选用高质量的粘贴胶或采用粘、钉并举的做法。
- 2.4 柜台的材料可由设计人员根据构造情况自行设计，可选用石材、人造石、实木或细木工板上贴装饰板等；踢脚可为面砖踢脚、石材踢脚、人造石踢脚、不锈钢踢脚等。
- 2.5 玻璃的选用应符合《建筑玻璃应用技术规程》(JGJ113-2009)的相关技术要求。其中安全玻璃最大许用面积见表1。

表1 安全玻璃最大许用面积

玻璃种类	公称厚度(mm)			最大许用面积(m ²)
钢化玻璃		4		2.0
		5		3.0
		6		4.0
		8		6.0
		10		8.0
		12		9.0
夹层玻璃	6.38	6.76	7.52	3.0
	8.38	8.76	9.52	5.0
	10.38	10.76	11.52	7.0
	12.38	12.76	13.52	8.0

开放式服务柜台

1 编制内容

包括卫生院常见的咨询、导医、护士站等地的服务柜台，并提供柜台样式及构造方案，供设计人员参考。

2 选用要求

- 2.1 设计时应根据现场实际情况对其形式、规格尺寸、材料及色彩进行选择或另行设计。
- 2.2 各种服务柜台在满足构造做法的前提下，其形式、规格尺寸、材料及剖面可以互相通用。选用时设计人员需补充有关的节点做法。
- 2.3 服务柜台可采用多种构造做法（角钢骨架、细木工板板式骨架、木龙骨骨架，也可用砖墙骨架或钢筋混凝土骨架等几种做法），设计人员可根据方案确定构造并补充有关的节点做法。
- 2.4 凡金属材料必须除锈并刷防锈漆两道，调和漆两道。木龙骨及木质人造板基材，应刷防火涂料两遍，或做其他防火、防腐处理。
- 2.5 凡用于建筑配件及表面饰材的固定件，应根据基层情况尽量采用钢制膨胀螺栓、射钉等安装方法，并建议选用环保型的粘贴胶或采用粘胶和木螺钉并举的做法。
- 2.6 台面材料可选用人造石、石材、防火板、细木工板上贴装饰板或实木等。

说 明

图集号

10J929

审核 张九学

校对 黄燕芳

设计 梁达伟

梁达伟

页

92

洗池（盆）

1. 适用范围

乡镇卫生院内医护人员使用的洗池有多种，如清洗池、洗手池、洗试管池、带滴水架的化验台、拖布池等，设计单位和卫生院可根据实际需要选用。

2. 设计选用要求

2.1 诊查室、诊断室、产房、手术间、检验科、医生办公室、护士室、治疗室等使用的洗池，均应采用非手动开关，并应防止污水外溅。

2.2 规模较大的中心卫生院宜设隔离婴儿室和隔离洗婴设施，并有热水供应和有温控装置。

2.3 检验室应设洗涤设施，有细菌检验时应设专用洗涤设施。每一间检验室至少应装有一个非手动开关的洗池。

2.4 为防止渗水，洗池台面靠墙一侧应设防溅板，其高度不宜小于300mm，宽度不宜小于700mm。防溅板可与台面一体设计，也可另外单独设计。部分洗池台面的前与地柜前的悬出距离不大于30mm。台面板需要拼接时，不宜靠近洗槽。

3. 材料选用要求

3.1 洗池包括不锈钢、陶瓷、玻璃、抑菌人造石等材料。

3.2 陶瓷洗池应采用有自洁釉表面的陶瓷。陶瓷采用纳米材料的涂层形成表面憎水层，使洗池表面具有自洁功能，不挂水、不挂污、不结垢，卫生性能大大提高。

3.3 瓷砖贴面洗池有：倒便池、拖布池、洗试管池等。乡镇卫生院也可采用医用卫生瓷砖粘贴的洗池或成品洗池。

3.4 不锈钢洗池可作清洗池、石膏池等。

3.5 采用抑菌人造石洗池（洗婴池），应与台面可整体无缝结合，避免残留污物。

3.6 洗池台面材料可选用人造石、钢化玻璃、瓷砖、硬质塑料板等，台面材料应耐久、易清洁、耐酸碱、耐化学药品污染等。

3.7 有条件的乡镇卫生院可采用抑菌人造石，对防止交叉感染有一定作用。抑菌人造石比传统消毒方法更方便、更环保，可减少对环境的污染，对人体皮肤影响小，安全性高。

4. 施工安装要求

固定支架、配件等的固定件宜采用钢制膨胀螺栓、塑料胀管等（如多孔砖墙体严禁使用膨胀螺栓），托架固定螺栓可采用不小于6mm的镀锌开脚螺栓或镀锌金属膨胀螺栓。

池盆与排水管连接后应牢固密实，且便于拆卸，连接处不得敞口。

池盆与墙面接触部应用防水密封胶嵌缝。

说 明

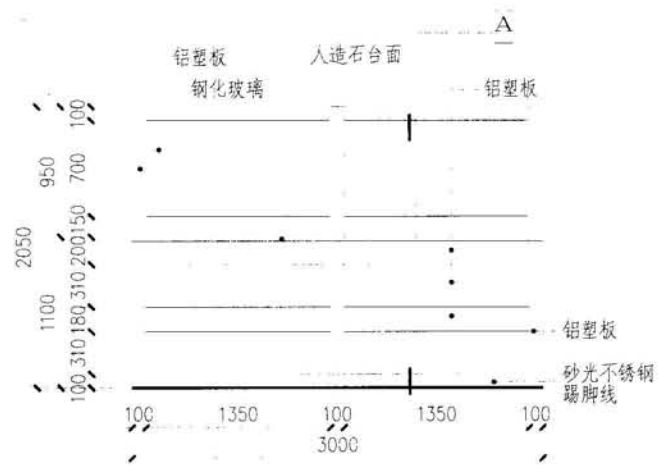
图集号

10J929

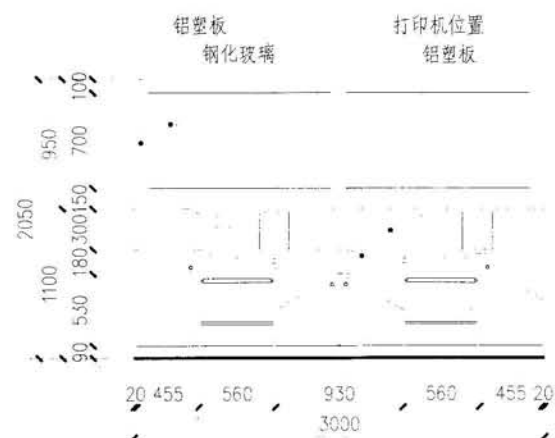
审核 张九学 张九学 校对 黄燕芳 黄燕芳 设计 梁达伟 梁达伟

页

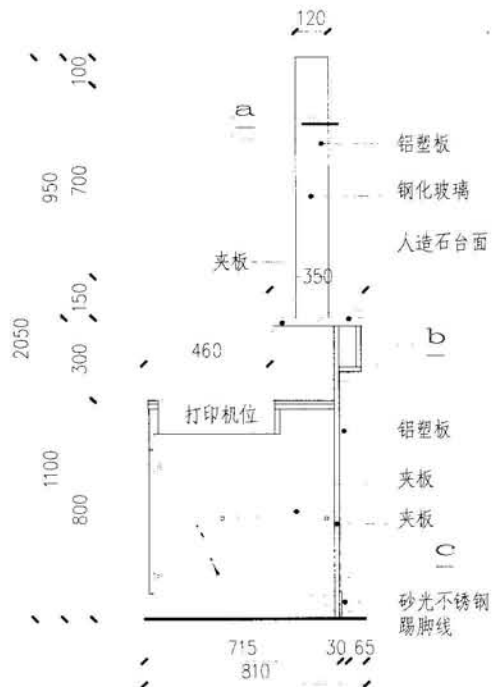
93



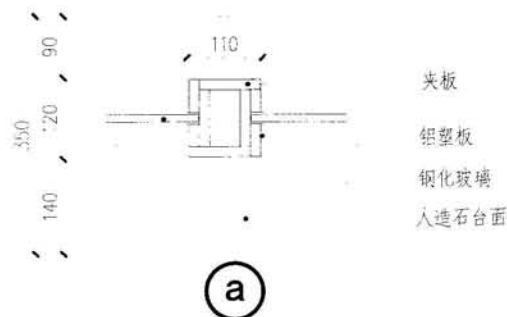
外立面图



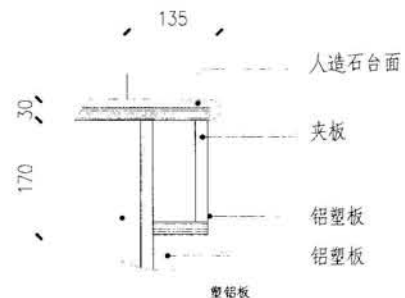
内立面图



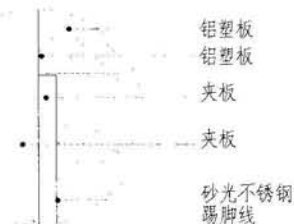
A



a



b



c

半敞开式服务柜台 (挂号收费、取药、出入院手续)

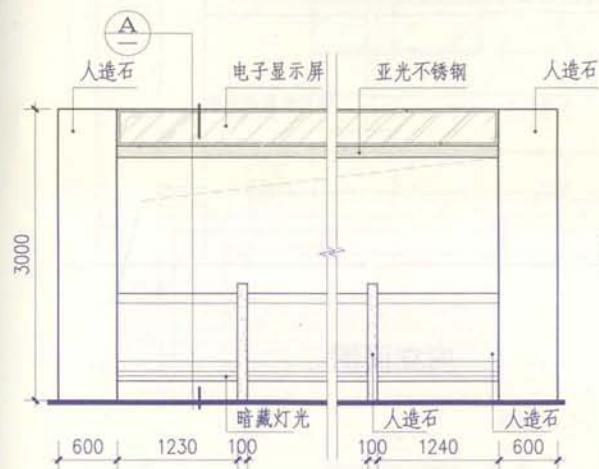
图集号

10J929

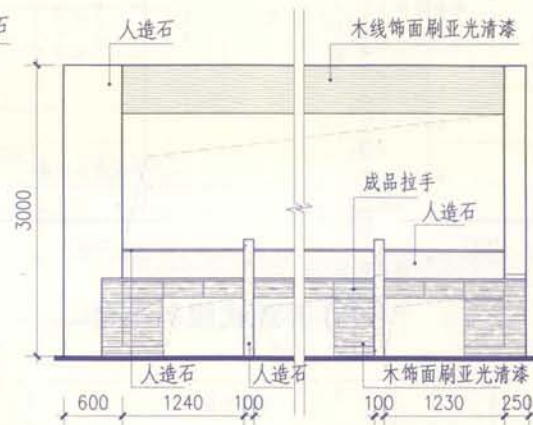
审核 张九学 张九学 校对 黄燕芳 黄燕芳 设计 陈俏樾 陈俏樾

页

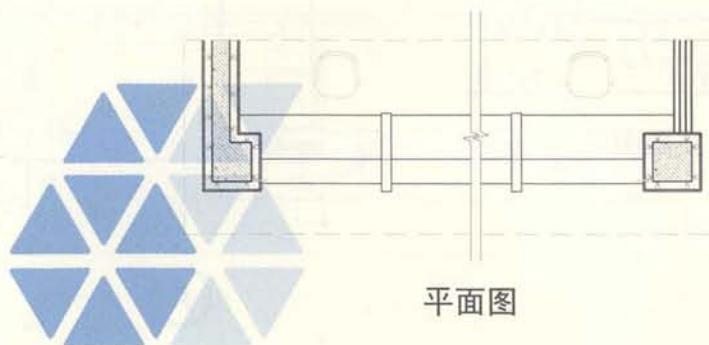
94



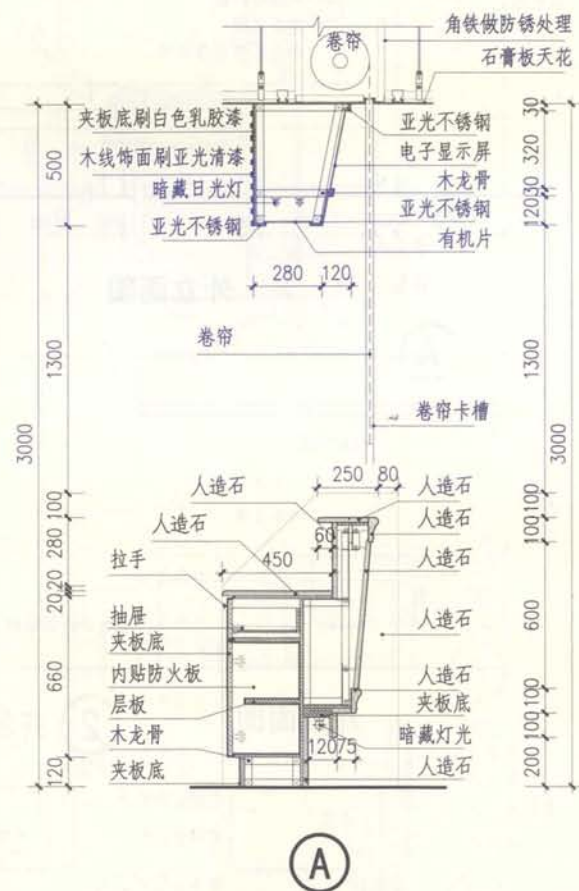
外立面图



内立面图



平面图



半敞开式服务柜台 (挂号收费、取药、出入院手续)

图集号

10J929

审核 张九学

张九学

校对 梁达伟

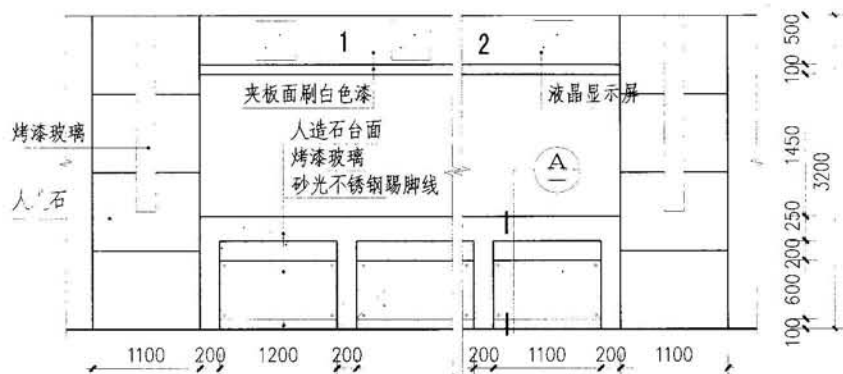
梁达伟

设计 陈俏捷

陈俏捷

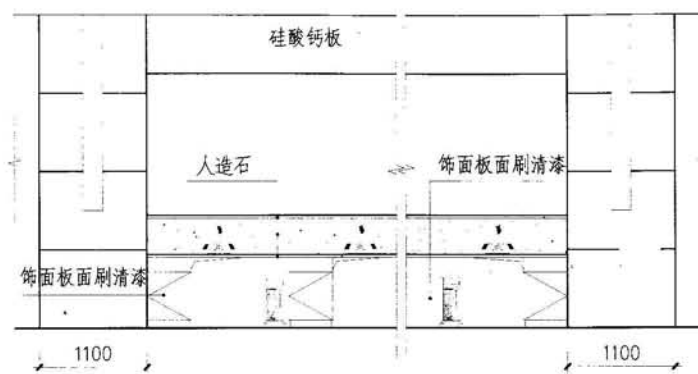
页

95



外立面图

① 开放式服务柜台

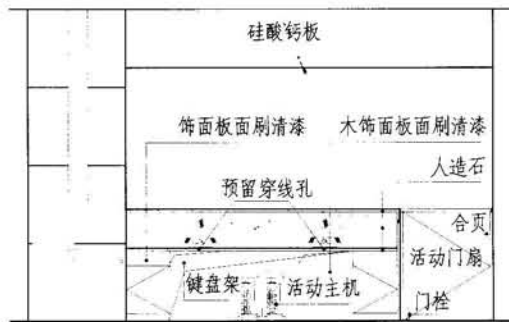


内立面图

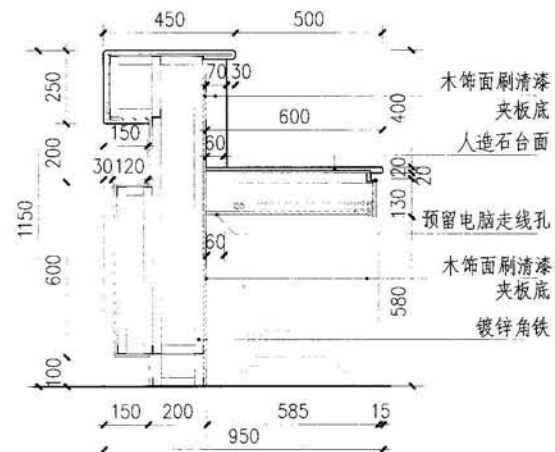


外立面图

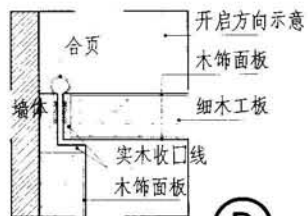
② 开放式服务柜台



内立面图



①



②



③

开放式服务柜台（护士站）

图集号

10J929

审核 张九学

张九学

校对 梁达伟

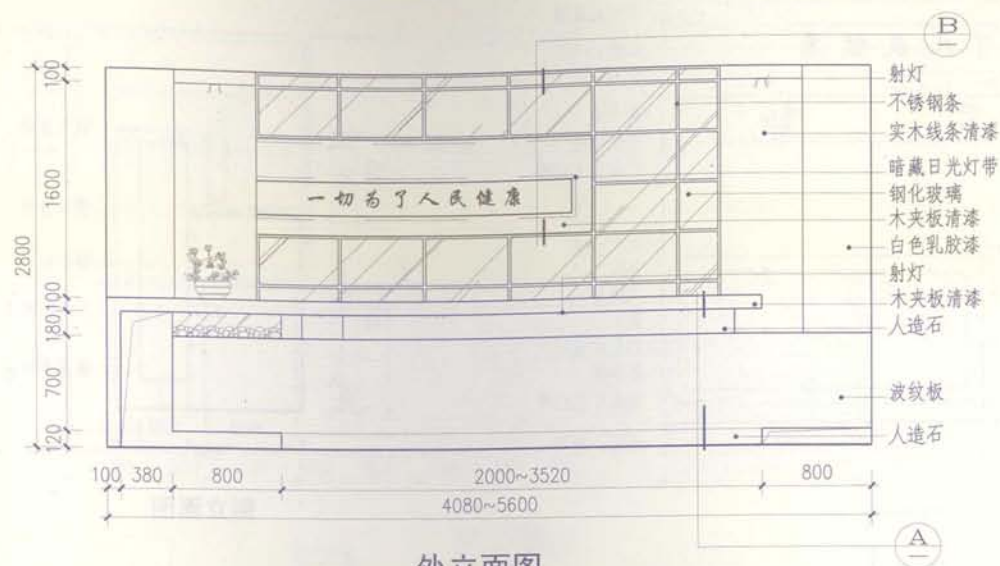
梁达伟

设计 陈俏隼

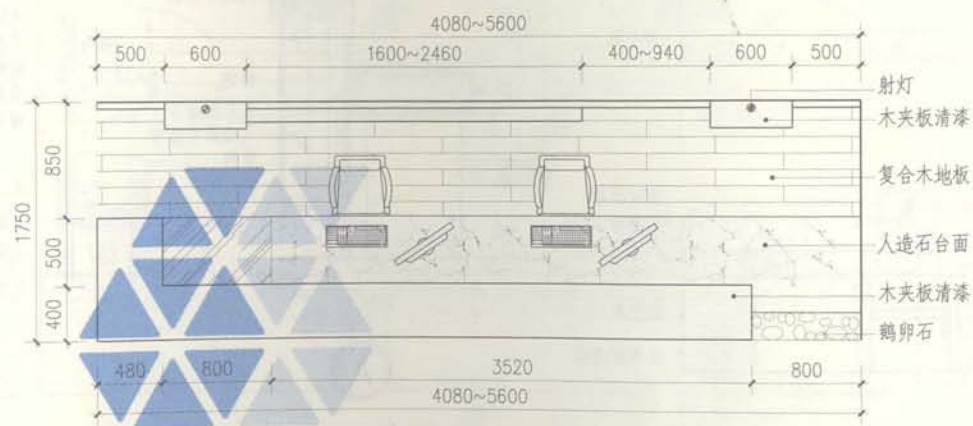
陈俏隼

页

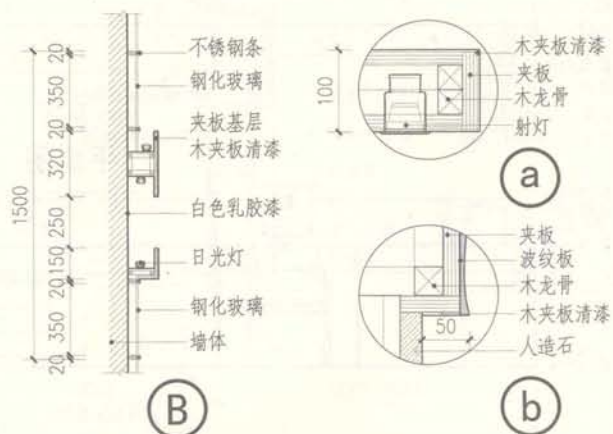
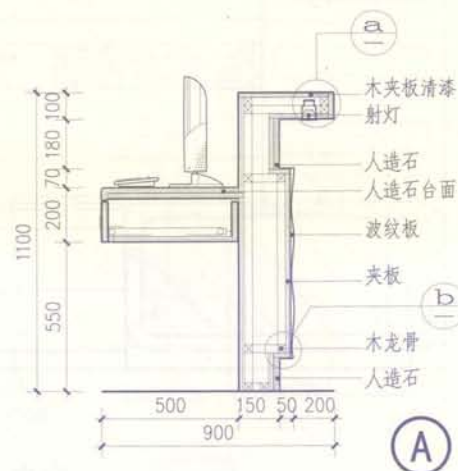
96



外立面图



平面图



开放式服务柜台（护士站）

图集号

10J929

审核

张九学

校对

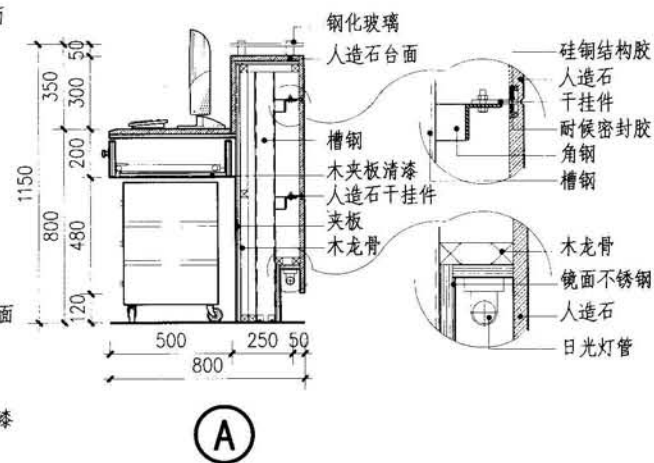
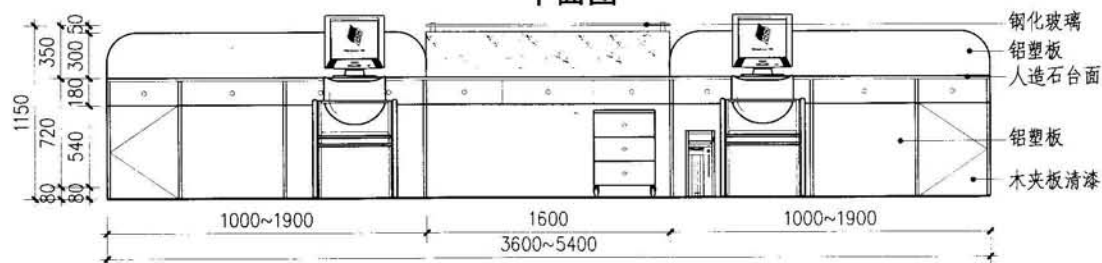
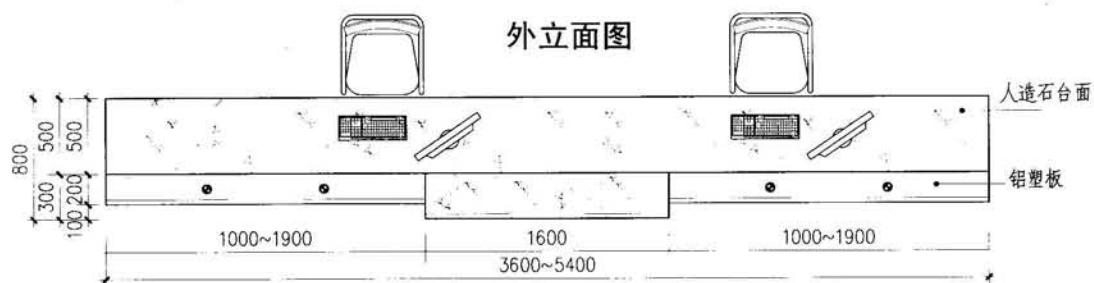
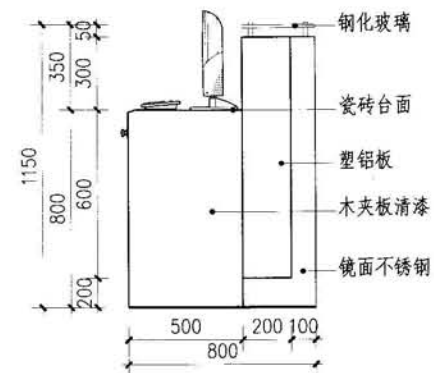
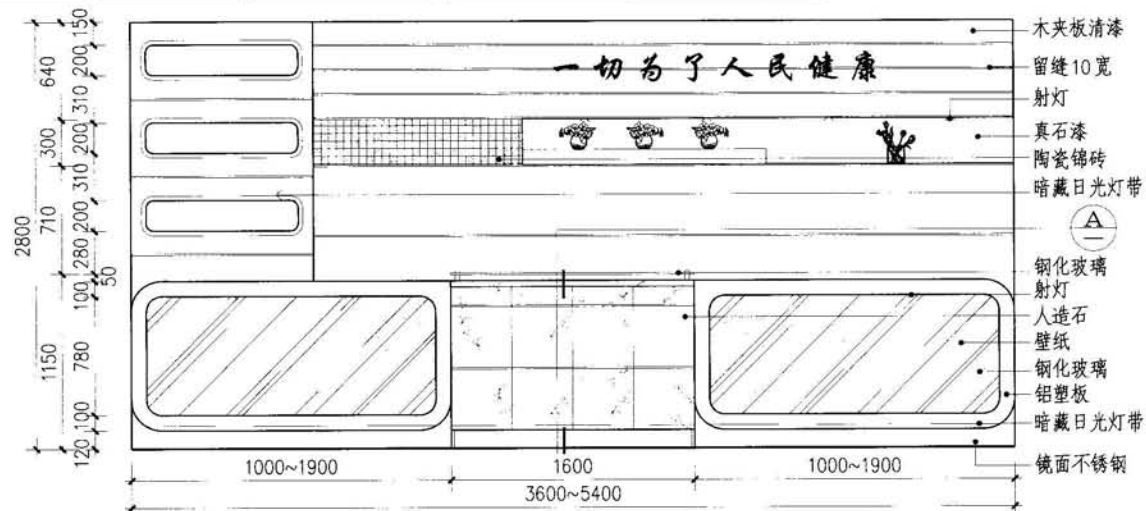
黄燕芳

设计

陈俏梅

页

97






内立面图

开放式服务柜台（护士站）

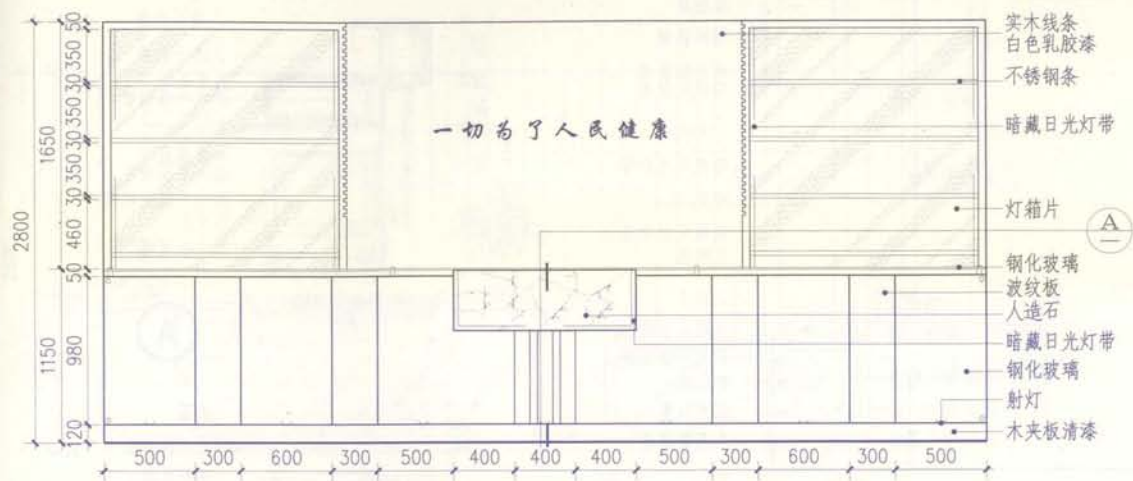
图 集 号

10J929

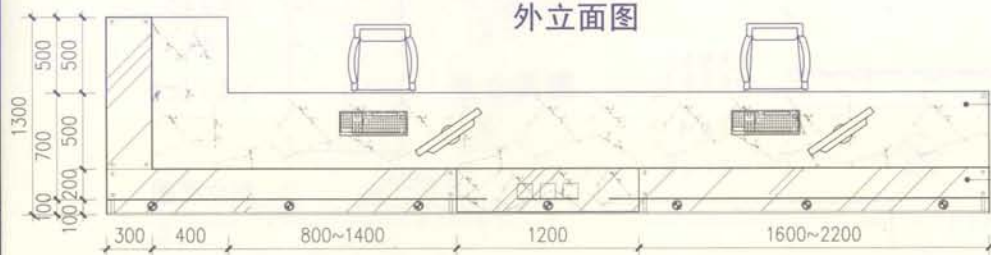
审核	张九学		校对	梁达伟		设计	陈俏樾	
----	-----	---	----	-----	---	----	-----	---

页

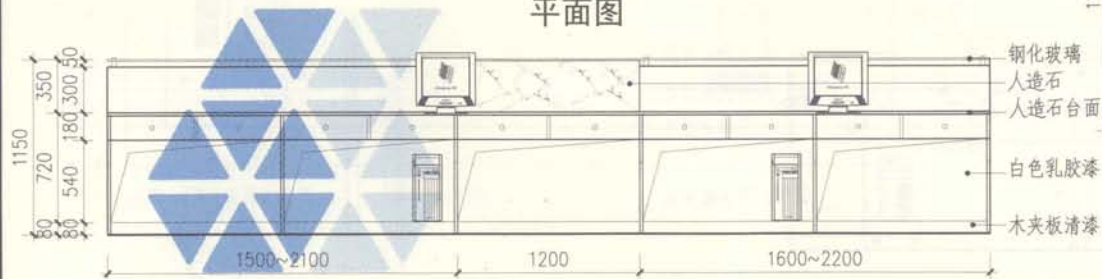
98



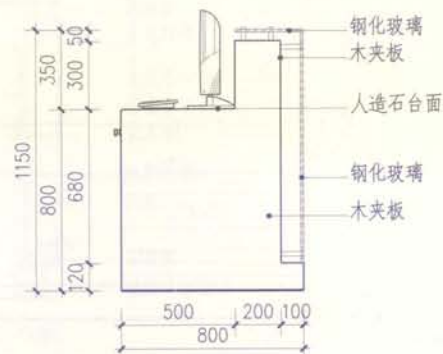
外立面图



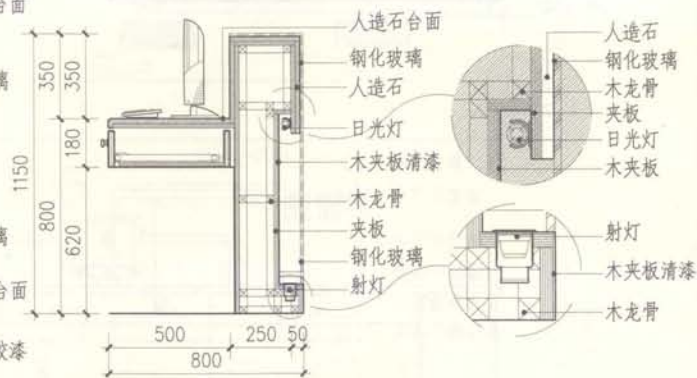
平面图



内立面图



剖面图



A

开放式服务柜台（护士站）

图集号

10J929

审核

张九学

校对

黄燕芳

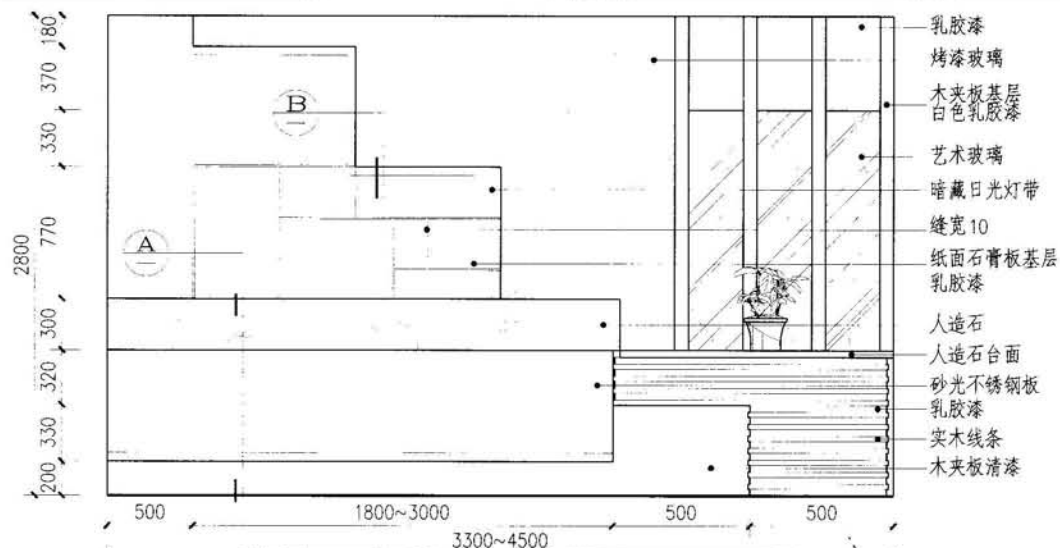
黄燕芳

设计

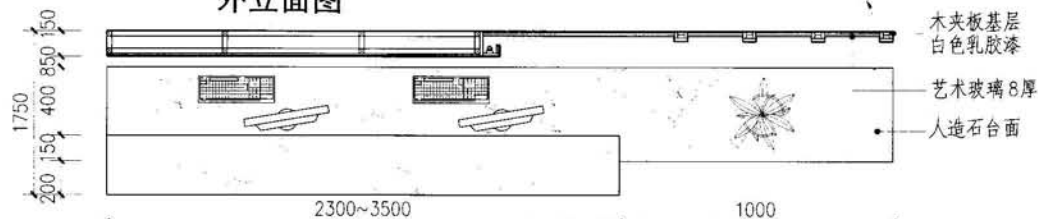
陈俏樾

页

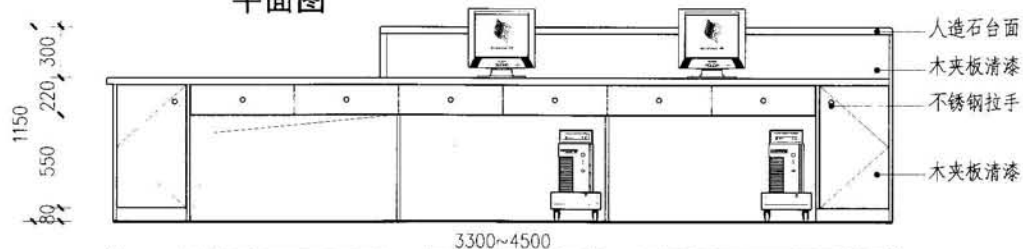
99



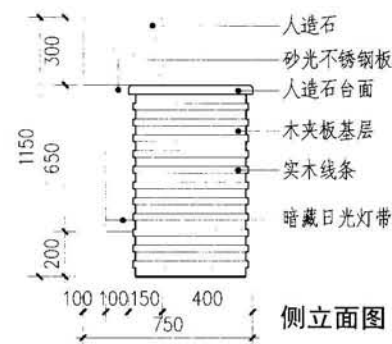
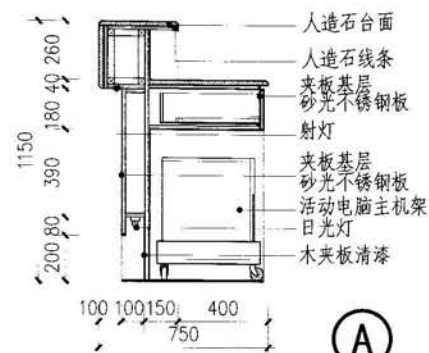
外立面图



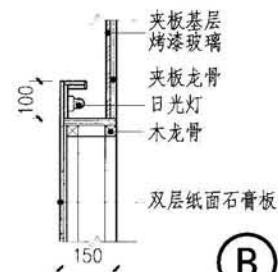
平面图



内立面图



侧立面图



低位无障碍服务柜台 (护士站)

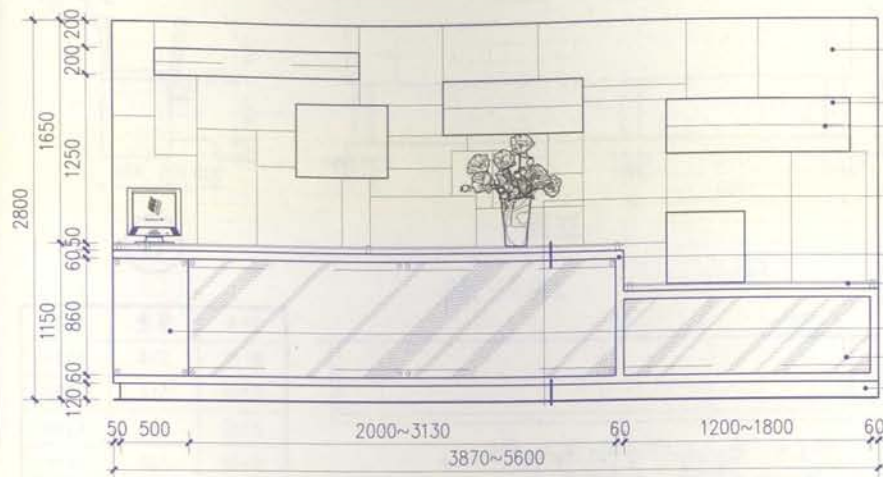
图集号

10J929

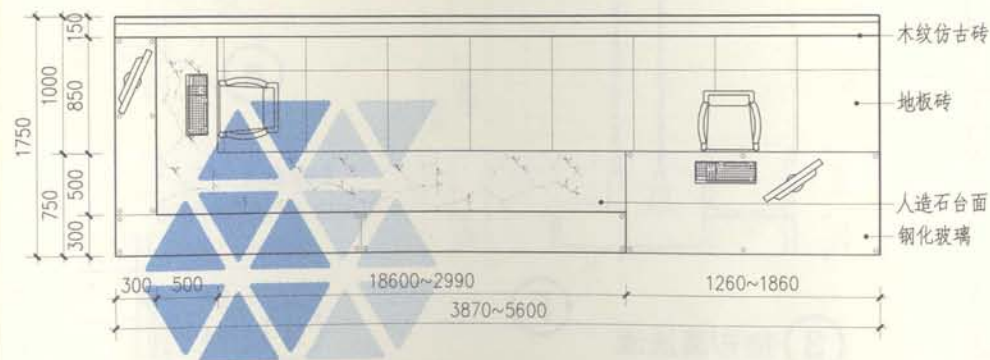
审核 张九学 张九学 校对 黄燕芳 黄燕芳 设计 陈俏捷 陈俏捷

页

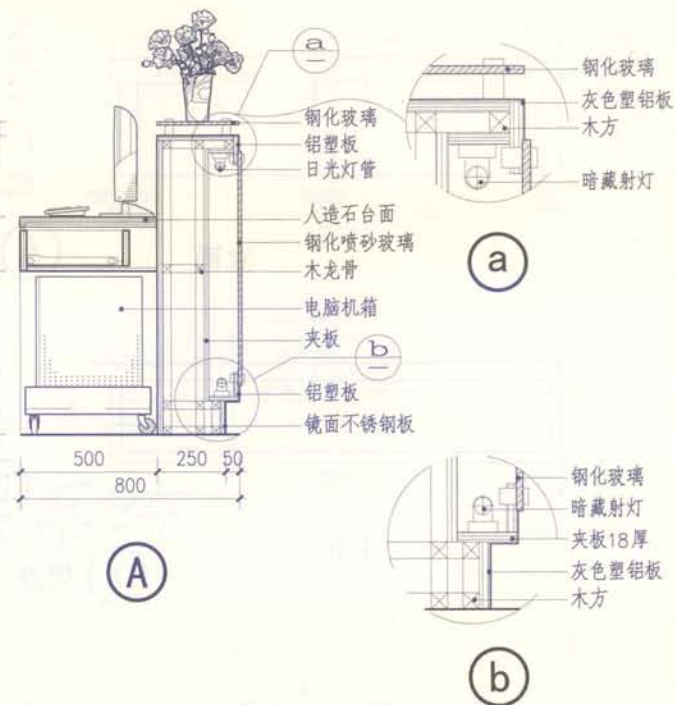
100



外立面图



平面图



侧立面图

低位无障碍服务柜台（护士站）

图集号

10J929

审核

张九学

校对

梁达伟

设计

陈俏樾

页

101

立面

A

立面

©

平面

ⓑ

平面

② 手术间刷手池

型号	厚度	长度
B1型	550	1500
B2型	550	2900
B3型	550	4300
B4型	550	5700

平面

Ⓓ

下部平面

钢管穿过位置与 水专业配合施工

Ⓔ

③ 拖布清洗池

(a)

预埋防腐木砖

120x120x50@600

30x40x1200

(b)

洗池 (盆)							图集号	10J929
审核	张九学	张九学	校对	黄燕芳	黄燕芳	设计	陈俏颺	陈俏颺
							页	102

第五部分：标识系统

说 明

1 建筑标识

1.1 建筑标识按使用功能和乡镇卫生院使用有多种类型，实际应用中应根据乡镇卫生院的规模取舍，以简单明确实用为主。

1.2 标识设计要注意和室内设计的协调性，同时满足引导性、警示性及标志性的要求。

2 乡镇卫生院标识系统的类型和常用布置位置

2.1 标识的功能：解释复杂的空间关系，以便人员使用。

2.2 标识按使用功能和国内卫生院使用习惯划分为四类：

第一类为“一级导向类别”，用于建筑外部，主要说明建筑属性以及引导人流、物流的走向。

第二类为“二级导向类别”，用于建筑内部，主要标明建筑的垂直、平面分布区域。

第三类为“三级导向类别”，用于各楼层，主要标明平面的医疗单元及独立区域。

第四类为“四级导向类别”，用于各类房间及公共区域，主要标明其属性及功能。

2.3 一般卫生院标识导向分级适用范围见表1

3 布置位置说明及示例

按导向分级原理分出层次(按由外到内、由大到小、由前到后顺序)；按人体工程学的原理设计字体大小、色彩；按人流走势在交汇处布置摆放位置。

3.1 字体大小

按设置现场的实际情况计算出标识放置后有效的观察距离(见图1)，根据病员的类型(如老年人、弱视人群)考虑差别后设计出文字的尺度。

表1 标识导向分级表(摘自《医疗建筑-固定设施》07J902-2)

分级	一级	二级	三级	四级
布置位置	户外、楼房牌	楼层、楼道牌	单元牌	门牌、窗口牌
标识内容	1. 楼房院名及标识 2. 道路指引标识 3. 道路分流标识 4. 服务设施标识(停车场等) 5. 楼宇标识 6. 户外总图 7. 户外形象标识	1. 楼层总索引图 2. 各楼层索引及平面引导图 3. 厅、走道标识 4. 公共服务设施标识(洗手间等) 5. 出入口引导 6. 专家介绍栏 7. 咨询栏 8. 医教宣传栏	1. 各医疗单元标识(放射科、检验科等) 2. 各护理单元 3. 各行政后勤单元	1. 各房间门牌 2. 各窗口牌(收费、取药、出入院手续等) 3. 公共服务设施牌(洗手间等)

估算公式：文字高度(mm)：可辨距离(m) / 20

$$H=L/20$$

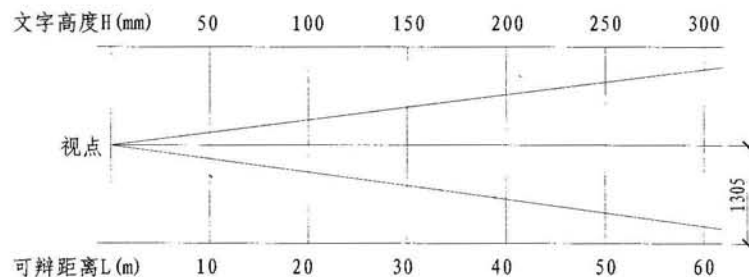


图1 文字高度与可辨距离关系图(本图摘自《医疗建筑-固定设施》07J902-2)

说 明

图集号

10J929

审核

张九学

张心宇

校对

黄燕芳

黄燕芳

设计

梁达伟

梁达伟

页

104

3.2 布置定位点的要求

3.2.1 平面。首先考虑卫生院的平面布局,按院门—院区—道路—楼群、门急诊大厅—挂号收费—药房—诊区—检查—病区、手术间、医技室—中心供应室—后勤等流程确定定位标识;其次按地面台式、墙面安装、吊顶悬挂等方式考虑标识的安装方式;最后考虑不同道路的使用功能、人流量、人员组成、交汇点、病员视角的高低等因素布置定位点。

3.2.2 立面。根据室内设计建筑材料的选用情况,首先考虑标识选材与建筑用料是否产生视觉干扰;其次要考虑垂直视角、水平视角与照明的关系(标识的大小、文字的色彩要保证易读性;标识面材的选择要避免产生眩光等);最后考虑标识安放与门、吊顶的间距和相关比例。详见图2室内空间布置一般通用标识的示例。

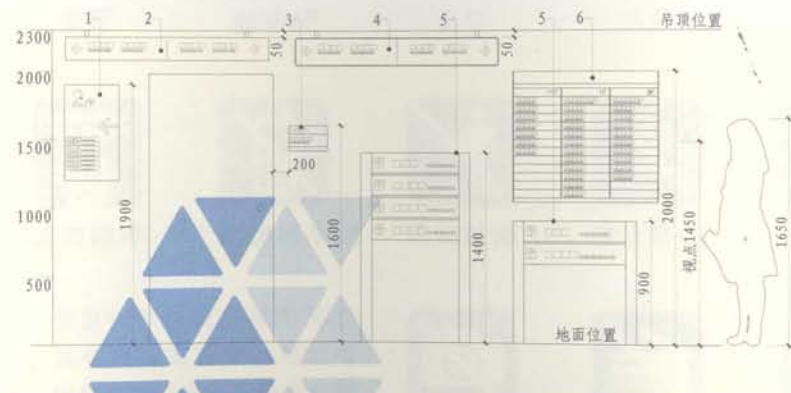


图2 室内空间布置一般通用标识的示例(本图摘自《医疗建筑-固定设施》07J902-2)

1-分楼层索引;2-分流吊牌;3-科室牌/病房牌;4-分流吊挂灯箱;

5-座地分流牌;6-楼层总索引

3.2.3 选用材料与安装维护。按照不同使用功能,标识采用不同的造型和安装方式。首先考虑选材的合理性,避免尖锐的棱角和阻碍通行;其次考虑标识的安装结构是否合理、易安装拆换,悬挂标识应选择轻质的材料;最后要考虑病员的情况,做到方便弱视人群的查阅。

4 常用材料

标识的材料和内装修材料一样具备多样性,需要考虑卫生院建筑对文化氛围营造的需求,设计选用相关材料。

4.1 金属(不锈钢、铝质组合模块、电解板以及铜板等);

4.2 木材(因造型和结构效果需要的饰面板和原木方料等);

4.3 石材(底座和标识本身耐用性的理想材料之一);

4.4 玻璃(营造通透效果的特殊材料);

4.5 特殊用途的张力布和电脑写真喷绘(受一定时效性限制的临时标识);

4.6 自粘型卷材(不干胶或家具贴膜等);

4.7 固定件。室内安装常用标准点式玻璃连接件、装饰钉、不锈钢/铝材管座等;室外安装根据设计要求计算确定安装支架的位置、型式、数量及材料尺寸等。安装方式有如下几种:金属桁架支承的户外大型字体、预埋件安装外墙(石材、金属、玻璃)墙壁的字体或标识(有间隙安装或无间隙安装)、嵌入式墙体安装、墙面侧装、普通落地安装、夯式落地安装、垂挂安装等。

4.8 表面处理。阳极氧化处理、粉末喷涂、双组分热固漆、氟碳漆、拉丝、喷沙。

说 明

图集号

10J929

审核

张九学

张九学

校对

黄燕芳

黄燕芳

设计

梁达伟

梁达伟

页

105

3.9 文字工艺：金属字、吸塑成型字、亚克力雕刻字、水刀切割异型材字、丝网印刷。

5 卫生院常用标识

卫生院常用标识图形考虑到国内标准及国际通用性，以精练而通俗易懂、抽象而不烦琐、辅以中文及英文，使之对具有一般文化水平的人能识别为原则。设计者应根据卫生院规模、科室数量及服务对象等因素而选用。卫生院规模较小者，标识的品种及数量应少；规模大者，其标识应较全而数量多。

6 成品标识的类型

目前常用的标识采用模块化成品，可随意组合，安装方便，有平面型、弧面型等多种样式。非标准的个性化标识设计由设计师确定选材及安装方式。

由轻质铝合金制成的各种标准模块，依据设计分别组合配以固定件安装即可。其表面处理简便、形式多样、内容可方便更新、维护成本低。为便于阅读表面常采用亚光处理，解决反光(眩光)问题。

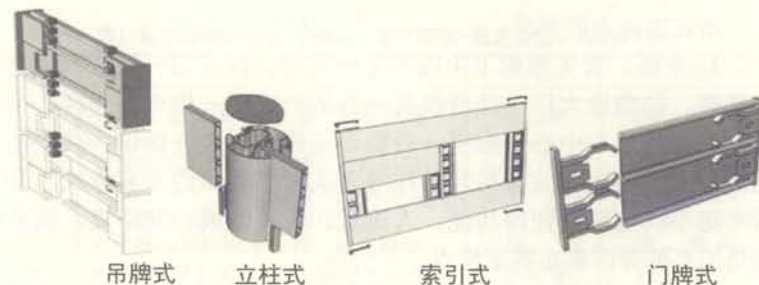


图3 成品标识类型 (本图摘自《医疗建筑-固定设施》07J902-2)

说 明

图集号

10J929

审核 张九学 张九学 校对 黄燕芳 黄燕芳 设计 梁达伟 梁达伟

页

106



咨询服务



服务台



护士站



注射室



病房



候诊区



电话



洗手间



刷手



超声影像科



心电图室



检验室



检验试剂室



会议室



阅览室



档案室



非公莫入



汽车出口



餐厅



咖啡厅



出口



入口



楼梯



无障碍通道



紧急出口



电梯



自行车



请勿喧哗



严禁使用手机



请勿吐痰



禁止吸烟



吸烟区



消防栓



禁止烟火



失物招领



保安室

信息符号系统采用图形表示,以传递更加明确的功能用途。信息符号配合室内外信息标识牌使用,信息符号的色彩允许根据内部装修的环境选择标准色或辅助色协调搭配,但符号的图形设计请严格按其执行。



请勿拍照



请勿触摸



请勿开启



指引符号



指引符号



停车场



禁止停车

信息符号系统

图集号

10J929

审核 张九学

张九学

校对 黄燕芳

黄燕芳

设计 梁达伟

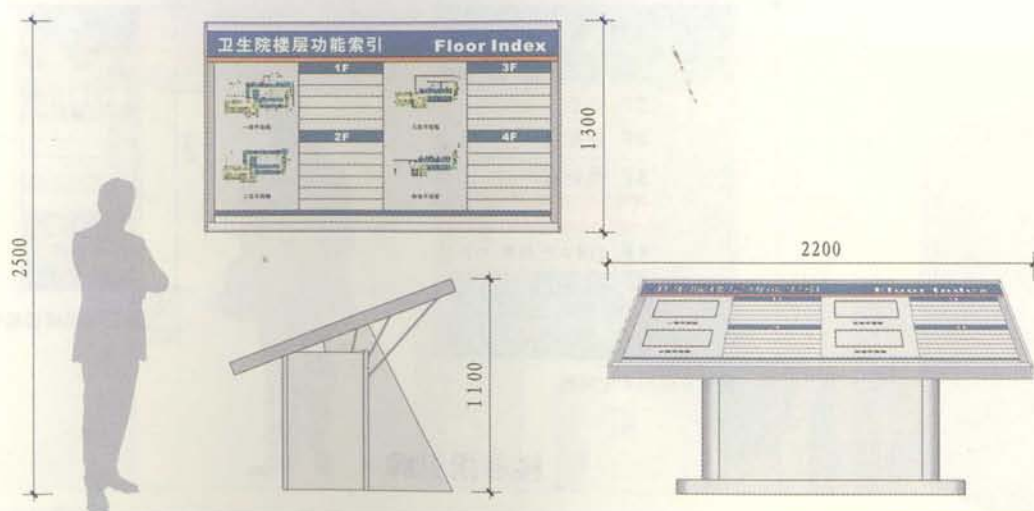
梁达伟

页

107



挂号收费



楼层分布总索引

注：本页信息为虚拟，请根据实际需要更换。

规格：模具单位按需要增减。调整容量高度，宽度均可根据实际需要选择规格。

色彩：边轨为铝制模压，本身银白色；其他按规定标准色、辅助色应用。

工艺：喷漆，烤漆，丝网印刷或即时贴粘贴。
更换方法：建议不改变原有的模具比例，仅改变上面文字内容和其他要素内容

放置方法：(1)采用悬挂式，悬挂于医院大厅的墙壁上；(2)落地复合式，钢铝结构、型材组合使用。

挂号收费、楼层分布总索引

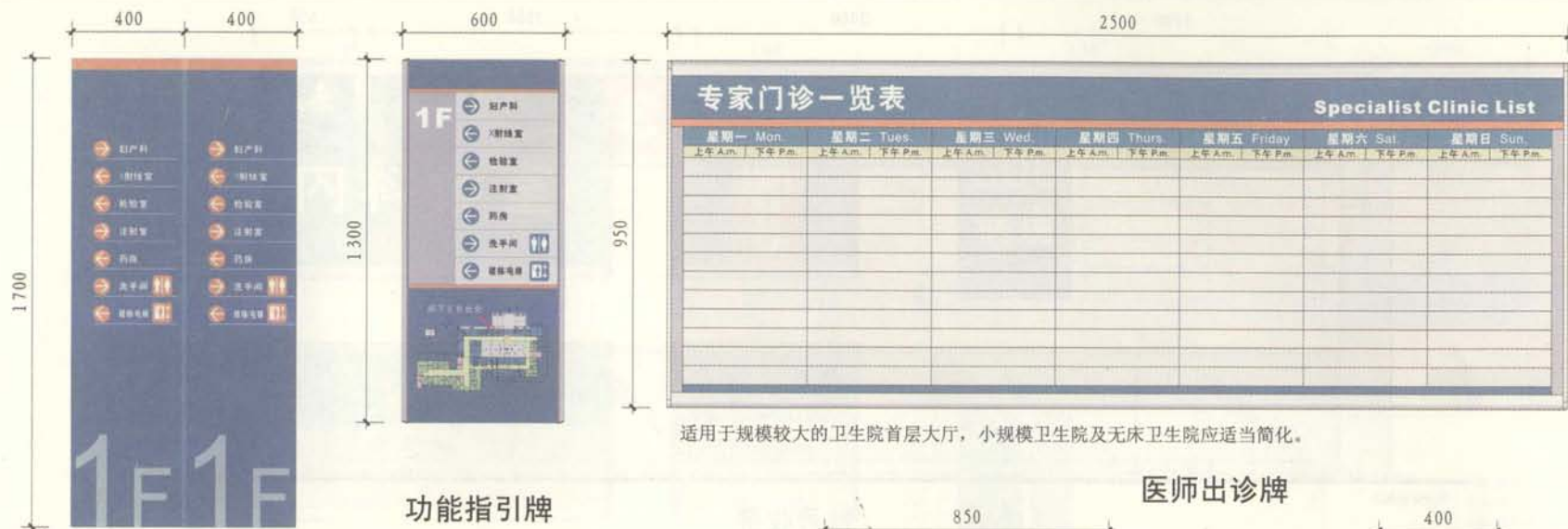
图集号

10J929

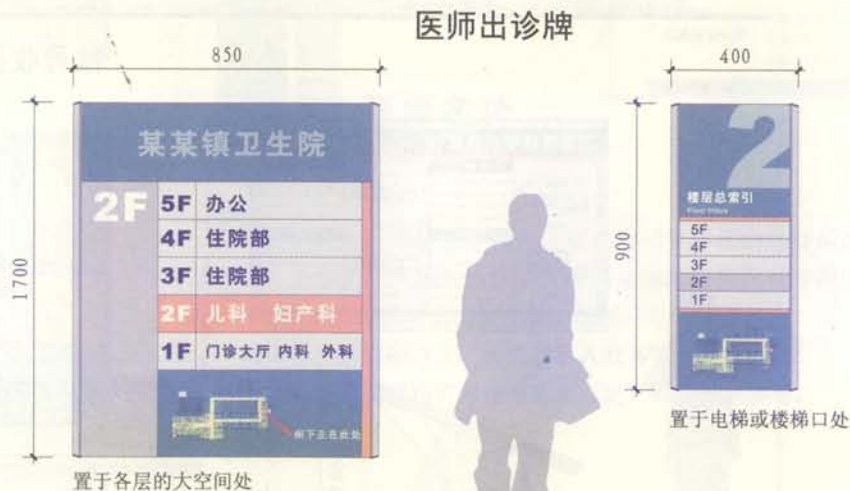
审核 张九学 张九学 校对 黄燕芳 黄燕芳 设计 梁达伟 梁达伟

页

109



适用于规模较大的卫生院首层大厅, 小规模卫生院及无床卫生院应适当简化。



医师出诊牌、功能指引牌、楼层指引牌

图集号

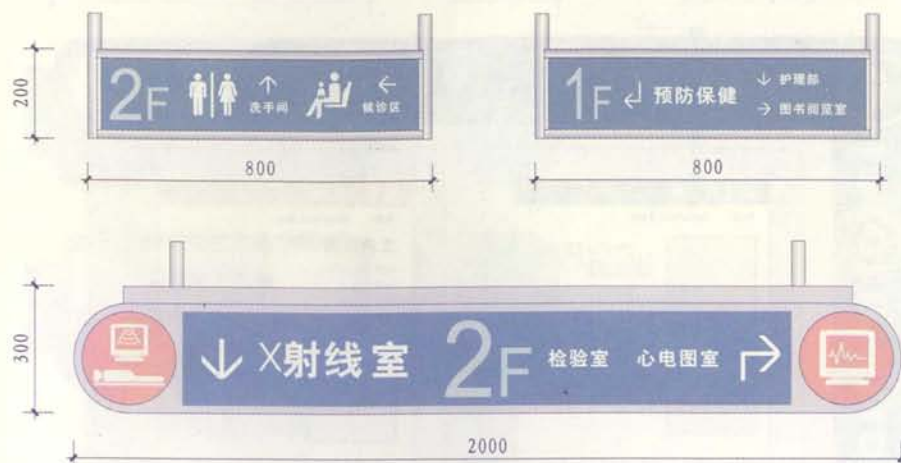
10J929

审核	张九学
----	-----

张九子	校对	黄燕芳
-----	----	-----

黄燕芳 设计 梁达伟 梁达伟

110



挂牌效果图示例



挂式区域指示牌



房间门牌

挂式区域指示牌、房间门牌

图集号

10J929

审核 张九学

校对 黄燕芳

设计 梁达伟

页 111

111

111



信息牌

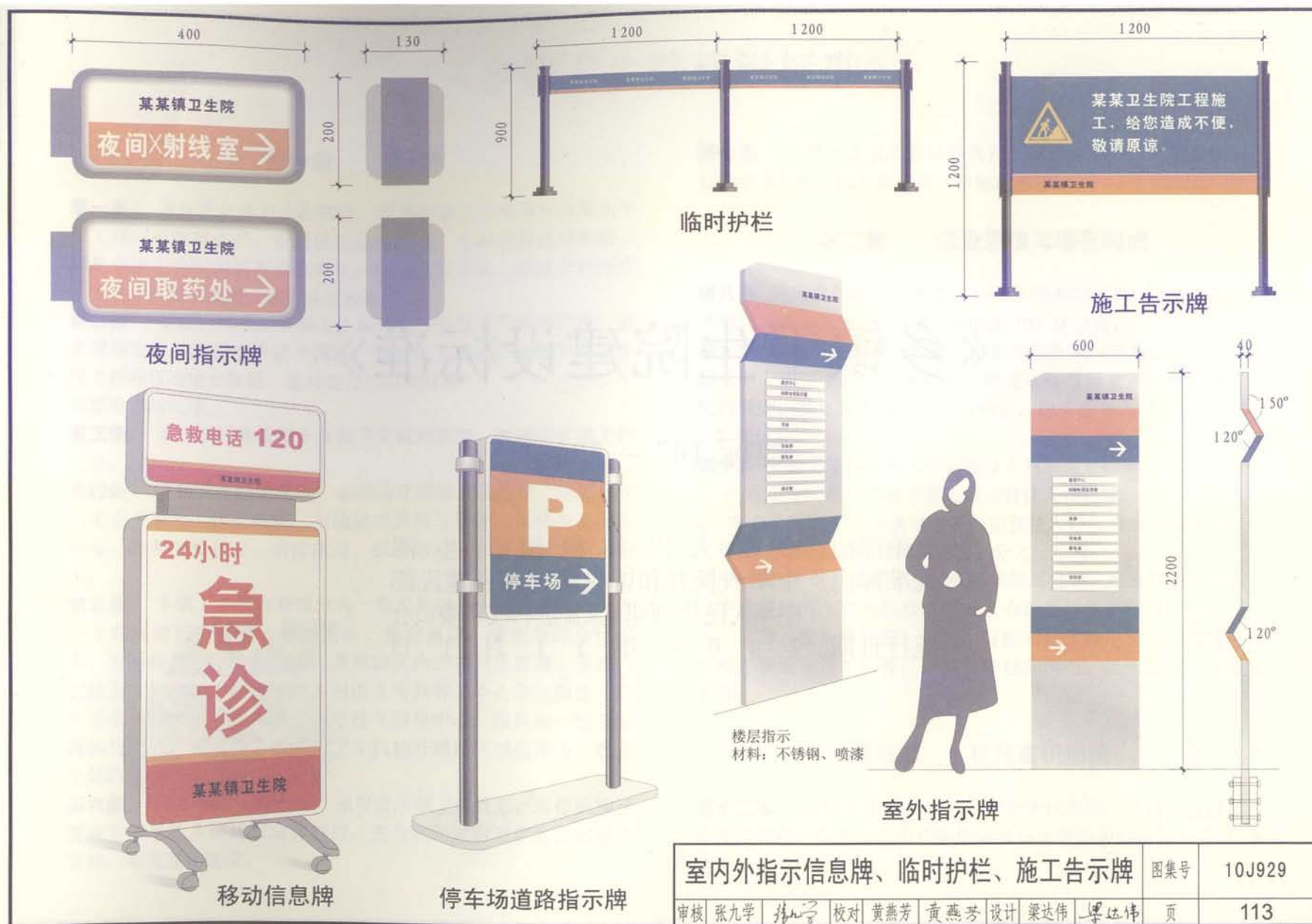
图集号

10J929

审核 张九学 张九学 校对 黄燕芳 黄燕芳 设计 梁达伟 梁达伟

页

112



室内外指示信息牌、临时护栏、施工告示牌				图集号	10J929
审核	张九学	张九学	校对	黄燕芳	黄燕芳
设计	梁达伟	梁达伟	设计	梁达伟	梁达伟
页	113				

附件：

《乡镇卫生院建设标准》

建标 107 - 2008

主编部门：中华人民共和国卫生部

批准部门：中华人民共和国住房和城乡建设部

中华人民共和国国家发展和改革委员会

施行日期：2 0 0 8 年 1 1 月 1 日

《乡镇卫生院建设标准》

第一章 总 则

第一条 为规范乡镇卫生院建设,提高乡镇卫生院项目决策水平和工程建设管理水平,合理确定建设规模,正确掌握建设标准,满足乡镇卫生院的基本功能需要,提高投资效益,促进农村医疗卫生事业的健康发展,制定本建设标准。

第二条 本建设标准是乡镇卫生院建设投资项目的重要制度,是合理确定项目建设水平的全国统一标准,是确定和审批乡镇卫生院工程项目的重要依据,是对建设项目全过程监督检查的尺度。

第三条 本建设标准适用于乡镇卫生院的新建、改建和扩建工程项目。

第四条 乡镇卫生院的建设,必须遵守国家有关法律、法规,和国家有关卫生工作的政策,正确处理需要与可能、现状与发展的关系,做到规模适宜、功能适用、装备适度、经济合理、安全卫生。

第五条 乡镇卫生院按功能分为一般卫生院和中心卫生院。一般卫生院提供预防保健、基本医疗、健康教育、康复等综合性服务;受县级卫生行政部门委托承担辖区内公共卫生管理;负责对村级卫生机构技术指导和乡村医生培训等。中心卫生院是一定区域范围内的预防、保健、医疗技术指导中心,除具有一般卫生院的功能外,还承担协助县级卫生机构开展对区域范围内一般卫生院的技术指导等工作。

第六条 乡镇卫生院的建设,应符合区域卫生规划、医疗机构设置规划和当地乡镇建设总体规划,充分利用现有卫生资源和基础设施,避免重复建设。

第七条 乡镇卫生院的建设除执行本建设标准外,应符合国家现行的有关标准、规范和定额、指标的规定。

第二章 建设规模与项目构成

第八条 按床位规模分为无床、1~20 床和21~99 床卫生院三种类型。乡镇卫生院床位规模宜控制在100 床以内。

第九条 乡镇卫生院床位规模应根据其服务人口数量、当地经济发展水平、服务半径、地理位置、交通条件等因素,按照乡镇卫生院的类型、基本任务和功能合理确定,每千服务人口宜设置0.6~1.2 张床位。

第十条 乡镇卫生院服务人口宜按以下规定确定:

1. 一般卫生院按本乡镇常住人口加暂住人口计算。
2. 中心卫生院按本乡镇常住人口加暂住人口,再加上上级卫生行政主管部门划定的辐射乡镇人口的三分之一计算。

第十一条 乡镇卫生院项目构成包括房屋建筑、场地和附属设施。其中房屋建筑主要包括预防保健及合作医疗管理用房、医疗(门诊、放射、检验和住院)用房、行政后勤保障用房等。场地包括道路、绿地和停车场等;附属设施包括供电、污水处理、垃圾收集等。

第三章 建筑面积指标

第十二条 乡镇卫生院按实际设置的床位规模,其预防保健及合作医疗管理、医疗、行政后勤保障等用房建筑面积应符合表1的规定。

表1 房屋建筑面积指标

名 称 \ 规 模	无床	1~20床	21~99床
核定方式	按院核定 (m ² /院)	按院核定 (m ² /院)	按床位核定 (m ² /床)
建筑面积 (m ²)	200~300	300~1100	55~50

注：乡镇卫生院基本面积指标应根据当地实际情况和业务工作需要上下限范围内取值。建筑面积指标中不含职工生活用房。

第十三条 乡镇卫生院各功能用房面积分配应满足功能、业务及设备装备的需要。可按表2执行。各类用房建议尺寸宜符合表3规定。

表2 各功能用房面积表

名 称 \ 规 模	无床	20床	40床	80床
1. 预防保健、合作医疗管理	48	84	108	144
2. 门诊	60	174	288	516
3. 放射、检验	30	138	220	428
4. 住院（含手术间、产房）	24	220	517	1036
5. 行政后勤保障	40	96	240	456
使用面积合计	200	712	1373	2580
建筑面积合计（平面系数按65%）	308	1095	2112	3969

第十四条 乡镇卫生院职工生活设施用房建筑面积，应按国家及地方有关标准执行。

第四章 规划布局与建设用地

第十五条 乡镇卫生院宜一次规划，一次建设，确有困难的可一次规划，分期建设。

表3 各类用房建议尺寸表

名 称	建议采用尺寸 (中——中) (m)
走廊	病房
	门诊
	手术间
病房	六人病房
	三人病房
	辅助用房
门诊	小诊室
	大诊室
手术间	大间
	中间
	小间
X射线室	—
化验室	—

第十六条 乡镇卫生院选址应符合下列规定：

1. 应具备较好的工程地质条件和水文地质条件。
2. 应方便群众，交通便利。
3. 周边宜有便利的水、电、路等公用基础设施。
4. 应环境安静、远离污染源，并与少年儿童活动密集场所有一定距离。
5. 应远离易燃、易爆物品的生产和贮存区、高压线路及其设施。

第十七条 乡镇卫生院的总平面布局，应根据功能、流程、管理、卫生等方面要求，对建筑平面、道路、管线、绿化和环境等进行综合设计。

第十八条 乡镇卫生院的总体布局应符合下列要求：

1. 功能分区合理，洁污流线清楚，避免或减少交叉感染。
2. 布局紧凑，交通便捷，管理方便。
3. 住院、手术、功能检查等用房应处于相对安静的位置。

4. 病房、诊疗室等主要医疗用房应有适宜的朝向。
5. 有良好的自然通风,多风沙地区应有防风害侵袭措施。

第十九条 乡镇卫生院的建设,在满足使用功能和安全卫生要求的前提下,其建筑宜集中布置。

第二十条 乡镇卫生院出入口不宜少于两处。

第二十一条 太平间、焚毁炉应设于较隐蔽的位置,与主要建筑物应适当隔离,并宜单独设置通向院外的出口;设传染病门诊的卫生院,应合理布置,避免交叉感染。

第二十二条 停车场宜设在门诊部、住院部出入口附近。

第二十三条 暂时不能由市政供水、供电的地区,应自备供水、供电,设施。

第二十四条 乡镇卫生院绿化用地应符合当地有关规定。

第二十五条 乡镇卫生院内不宜建设职工住宅;受条件限制,职工住宅与乡镇卫生院毗连时,应采取分隔措施,并宜另设出入口。

第二十六条 乡镇卫生院的建设必须坚持科学合理、节约用地的原则。

第二十七条 乡镇卫生院建设用地指标,不应超过表4规定。

表4 建设用地指标

规 模	用地面积指标(容积率)
无床	0.7
1~20床	0.7
21~99床	0.8~1.0

注:建设用地指标中不含职工生活用房用地。

第五章 建筑标准

第二十八条 乡镇卫生院的建筑标准,应贯彻适用、经济和在可

能条件下注意美观的原则,按照经济水平和地域条件合理确定。

第二十九条 乡镇卫生院房屋建筑材料应优先采用地方材料,结构选型宜有利于可持续发展。乡镇卫生院建设还应符合防火、建筑节能及无障碍等方面的要求。

第三十条 乡镇卫生院建筑设计应注重标准化与多样化相结合。

第三十一条 乡镇卫生院房屋建筑耐久年限不应低于二级;建筑安全等级不低于二级;应当按照高于当地房屋建筑的抗震设防要求进行设计,增强抗震设防能力,建筑抗震烈度应在该地区抗震设防烈度的基础上提高1度。

第三十二条 乡镇卫生院的建筑宜采用砖混或框架结构,建筑层数宜为1~3层。

第三十三条 乡镇卫生院建筑室内净高应符合下列规定:

1. 一般医疗用房宜为2.7~3.3m。
2. 医技科室用房应根据设备需要确定。

第三十四条 乡镇卫生院房屋首层室内外地面高度差,不宜小于450mm,出入口应有坡面化。

第三十五条 乡镇卫生院建筑装饰和防护应符合下列规定:

1. 医疗用房的墙面、顶棚应易于清扫、不起尘、易维护;手术间、产房墙面应采用瓷砖或其他便于清洁、消毒的材料。
2. 地面用材应采用防滑、宜清洗的材料;检验用房的地面材料还应耐腐蚀,便于清洁、消毒;部分医疗设备用房应按其设备要求防尘、防静电。
3. 化验台、操作台等台面均采用洁净、耐腐蚀、易冲洗、耐燃烧的表层,相关的洗涤池和排水管应采用耐腐蚀的材料。
4. 放射科、功能检查等用房应有相应的防潮、防辐射、剩余电流保护等设施。
5. 供应室、药房(库)、太平间等应有防虫、蝇、鸟、鼠及其他动

物侵入的设施；药房(库)还应有防潮设施。

第三十六条 预防保健、门诊、病房等用房，应充分利用自然光和通风，不宜阳光直接照射的用房应有遮阳设施。主要用房的采光窗洞口面积与该用房地面面积之比，不宜小于表5的规定。

表5 主要用房采光表

名称	比值
诊疗室、监察室、预防保健用房、病房、医护办公室	1/6
候诊室、配餐室	1/7
更衣室、浴室、卫生间	1/12

第三十七条 乡镇卫生院给水应符合《生活饮用水卫生标准》GB5749，污水排放应达到无害化要求。

第三十八条 乡镇卫生院主要医疗用房宜有适宜的温度、湿度，并设置相应的设施。

第三十九条 供电要符合以下要求：

1. 宜采用双路电源供电，不能保证持续供电的地区，应设自备电源。
2. 电源装机容量应满足现有设备及近期的增容需求。
3. 院区内宜采用分回路供电方式。

第四十条 乡镇卫生院应设置通信设备并装备计算机等信息系统。

第四十一条 乡镇卫生院医疗废物的处理应按国家及地方有关标准执行。

第六章 主要用房要求

第一节 预防保健用房

第四十二条 预防保健用房应根据不同建设规模、专科特长和业

务需要合理设置，一般应有疾病预防、妇幼保健、健康教育等用房。

第四十三条 预防保健用房宜与行政用房邻近，妇幼保健用房宜与妇产科门诊联系便捷且与普通门诊、放射科分开设置。

第二节 门诊用房

第四十四条 乡镇卫生院门诊用房应根据不同建设规模、专科特长和业务需求合理设置诊疗室，规模小的乡镇卫生院可按业务性质、业务量设置综合性门诊室。

第四十五条 门诊用房的布局应从医疗流程和各部分功能需要出发，做到紧凑、合理、便捷，有利于交通流线。

第四十六条 门诊出入口及候诊、取样等场所应合理布置，规模较小的乡镇卫生院可设置集中候诊区。

第四十七条 妇产科等需要自成一区的科室。应视其规模大小进行合理布局，并解决好出入口、隔离、卫生间等问题，避免或减少交叉感染。

第四十八条 注射室应与观察治疗室相邻设置。

第四十九条 急诊室位置要醒目，应方便利用门诊及医技科室的房屋及设施。

第五十条 传染病门诊和隔离观察室应相对独立，并有单独出入口。

第三节 住院用房

第五十一条 床位规模较大的乡镇卫生院，其住院部宜自成单元。

第五十二条 乡镇卫生院病房床位设置，宜以2床/间和3床/间为主，不宜超过6床。重危症病房应为1床/间，位置宜靠近护士

办公室：产科母婴同室每床使用面积不应少于6m²。

第五十三条 病房门可双向开启，门净宽不得小于1.10m。门窗应设观察窗。

第五十四条 病房护士站宜采用开敞式，与护理单元走道连通，距最远病房门口不宜超过30m，并与治疗室相通，与医生办公室相邻。

第五十五条 护理单元内集中设置的卫生间、盥洗室、浴室、污洗间宜设于一区，并应满足方便适用、清洁卫生、减少污染等要求。

第四节 放射科用房

第五十六条 放射科宜设在底层，并与门诊部和住院部联系方便。

第五十七条 放射科应设有透视(摄片)室、暗室等用房，暗室应与透视(摄片)室相邻。

第五十八条 透视(摄片)室的空间尺寸、墙体、地面、门窗等，应满足设备安装和放射防护要求。透视(摄片室)机房应有通风、换气措施。

第五节 检验用房

第五十九条 检验用房应根据不同规模乡镇卫生院开展的业务项目确定。检验用房按其规模可采用合室、分室或套间等方式，室内布置应符合检验工作流程。

第六十条 检验用房位置，应兼顾门诊、住院和预防保健共用，且方便病人。

第六十一条 检验用房外窗宜朝北设置，应有良好通风措施。

第六节 手术间和产房用房

第六十二条 手术间应按一般手术间要求设置。手术间、产房用房应自成一区，并邻近外科、妇产科病房。床位规模较小的乡镇卫生院，手术间及产房宜设在门诊部适当位置，与妇产科诊室联系便捷。

第六十三条 手术间、产房的布置应符合功能流程和洁污分区要求。

第六十四条 手术间、产房宜合区设置，即手术间、产房合用或在同区内分设。具体设置方式视乡镇卫生院规模确定。

第六十五条 手术间、产房的朝向以北向为宜，其他朝向时应有遮光措施。

第六十六条 手术间应以人工照明为主。

第六十七条 手术间门宽、开启方式应满足通行、运送病人、洁净、防污染的要求。

第六十八条 手术间和产房的管线应暗设，洗手间设置非手动洗手设施不应少于两个。

第七节 供应(消毒)室用房

第六十九条 供应室宜设在业务区的适中部位，并相对独立。

第七十条 供应室平面布置应符合工艺流程和洁污分区的要求，消毒应与贮存、分发室相邻，并设传递窗相通。购置安装的消毒设施应符合国家有关规定。

第七十一条 洗涤池宜设通用和专用两种。

第八节 药房

第七十二条 规模较大的乡镇卫生院中、西药房应分设，规模较小的可合并设置。

第七十三条 药房应与挂号、收费、划价邻近。

第七十四条 特殊药品(指毒性药品、麻醉药品、精神药品、放射性药品)的贮放处应有安全设施。

第七十五条 中药煎药可视需要安排用房。

第七十六条 中、西药房(库)均应满足防潮、防腐、防尘、防虫、防鼠等要求。

第九节 辅助用房

第七十七条 洗衣房应符合下列要求:

1. 洗衣房宜建平房,并设晒衣场地。
2. 平面布置应符合收受、浸泡消毒、洗衣、晒(烘)干、贮存、发放等流程。

第七十八条 锅炉房应符合下列要求:

1. 锅炉房视乡镇卫生院规模安排用房和设备,规模较小时可装设供水兼供暖的茶浴炉。
2. 锅炉房位置宜选择在适宜的地方,并位于常年主导风的下风向。
3. 锅炉房宜设专门出入口。

第七十九条 配电室应符合下列要求:

1. 配电室位置应邻近外接电源的输入处,规模较小的乡镇卫生院可在适宜位置设配电箱(柜)。
2. 配电室门窗应向外开,窗户应设有保护网。

第八十条 营养厨房应与住院部有便捷联系,规模较小的乡镇卫生院可设公用厨房。

第八十一条 洗衣房、锅炉房、配电房等辅助用房宜合并建设。

第七章 主要技术经济指标

第八十二条 乡镇卫生院投资估算,应按国家现行有关规定编制,在评估或审批项目可行性研究报告时,乡镇卫生院房屋平均建筑安装工程造价,可适当高于建设地区相同建筑等级标准和结构形式的住宅平均建安造价。

第八十三条 建设工期按国家关于建筑安装工程工期有关定额执行。