

ANEXA 2

ASPECTELE UTILIZĂRII SPITALULUI: INTENȚII DE PROIECTARE *VERSUS* UTILIZARE

1. Cazul No. 1 (Fig. 103)

Inițial secția a fost proiectată pentru 52-paturi. Ariile pacientului delimitează spațiile din exterior, unde sunt ferestrele și acestea primesc iluminare naturală și ventilare; pacienții beneficiază și de o priveliște atractivă din fereastră. Spațiul personalului și ariile de serviciu de susținere sunt amplasate în partea cealaltă a secției, lângă pereții alăturați coridorului care duce la ascensor pe de o parte și la scări pe de altă parte. Această aranjare permite accesul la ariile de utilaje curate și murdare, bucătăria și alte arii de servicii fără penetrarea ariilor pacientului spitalizat și este un bun exemplu a segregării folosirii funcționale pentru a preveni circulația.

Astfel, proiectul secției urmează un concept Englez bine cunoscut al 'structurii lamelare periferice' în care spațiile pacienților subliniază periferia clădirii și spațiile personalului se alătură coridorului, de unde deservirea se efectuează. Aceasta trebuie să fi fost intenția proiectului.

În folosirea actuală, când a fost sub observație, secția era plină de persoane. În afară de secția personalului de serviciu, 69 de pacienți au fost internați într-o secție de 52 paturi – cu 17 mai mult decât era să fie suficient și confortabil de îngrijit. Paturi suplimentare au fost aduse, ocupând spațiul necesar mișcărilor; și paturile au fost amplasate mai aproape unul de altul decât distanța standard, astfel infirmierilor li-a fost greu să îngrijească bolnavii. Iar prezența rudelor a sporit situația de mulțime, deși eu efectuaiu nursingul (servicii de îngrijire) în locul personalului, și în special supravegheau pacienții.

2. Cazul No. 2 (Fig. 104)

Această secție a pacientului ambulatoriu a fost inițial proiectată ca o unitate cu aer condiționat centralizat. De aceea, proiectarea a fost efectuată pentru un plan compact, în care există multe camere și în care ventilarea artificială special proiectată pentru spital este folosită pentru a asigura confortul și mediul sănătos.

Vocabular:

Actual use at obseration time – folosirea timpulu de supravegere

Average patients-day – media numărului de pacienți pe zi

Ave. Patient's stay – media numărului de pacienți internați

Bridge – pod

Balcony- balcon

Bed – pat

Capacity - capacitate

Chart - diagramă

Clean utility – echipament curat

Cleaner- aspirator electric

Day - zi

Day shift – tura de zi

Dirty utility – echipament murdar

Evening shift – tura da seară

Family - familie

Gatch – parafină neprelucrată

Isolation - izolare

Kitchen – bucătărie

Lift lobby – sala de lifturi

Laundry and disposal – lenjerie și aranjare

Lift shaft – liftul

Medical records – istorice medicale

No use for bedroom- nu este necesitate de dormitoare

Nurse – infirmieră

Night shift – tura de noapte

Occupancy rate – grad de ocupare/de folosire.

Staff toilet – toaleta personalului

Store – depozit

Staff composition – personalul

Student - studenți

Sister – soră

Treatment – tratament

Toilet – toaletă

Trolley- car

Ward corridor – coridor între saloane

DB. Byn. Dept. -
Exam. RM – sala de examinare
Ear DT
Eye exam RM – oculist
Corridor – coridor
Chashier - casier
Conference RM – sala de conferințe
Consultants – consultanțe
Dental clinic – stomatologie
Department – secție
Ent – intrare
Family planning – planificarea familiei
F. toilet – toaleta femei
Interns – internare
M. toilet – toaleta bărbați
Meter - metru
Medicine Department- Secția medicală
Main entry- intrarea principală
Out patient – pacient ambulatoriu
Opatha – ent. Dept- -
Patient, general public – pacient, publicul general
Pediatrics' dept. – secția pediatrie
Refraction room- sala de refracție
Registration - înregistrare
Scale. - scara
Sink- chiuvetă
Security- securitate, paza
Sto. – depozit
Staff - personal
Surgery dept. – secția chirurgicală
Trainees- ucenici
Utilitz - utilitate
Waiting lounge – sala de așteptare
Waiting area- sala de așteptare

Specialiștilor li s-au oferit arii speciale pentru utilizarea permanentă a acestora, folosind o înțelegere flexibilă și deschisă în care specialiștii pot folosi schimbându-se sălile de consultare. Astfel, proiectul trebuia să fie bazat pe specificații clare ale numărului estimat de pacienții pe specialist, pentru a evita pierderi din prestarea serviciilor pentru ei.

Pentru primii ani, secția a funcționat eficient. Prevederile de spațiu au fost adecvate, și sistemul de ventilare lucra. Deși, după câțiva ani de prestare a serviciilor sistemul s-a defectat din cauza lipsei unei întrețineri adecvate, iar dificultatea de achiziționare a părților componente a înrăutățit situația. În cele din urmă sistemul a trebuit eliminat, iar detalii de echipament au ocupat o mare parte din locurile prevăzute pentru depozitul spitalului.

În timpul acesta, numărul pacienților ambulatorii a crescut de două ori, și secția a devenit foarte congestionată. Sistemele de ventilare centralizate au fost înlocuite prin ventilatoare electrice pentru a asigura confort, dar aerul închis se deteriorează în timpul zilei. Iar bolnavii din saloane aveau de suferit cel mai mult.

Cu timpul validitatea proiectului a dispărut. Circumstanțele în care se presupunea să se lucreze nu mai sunt valide. A sosit timpul reevaluării creșterii și schimbărilor de rigoare.

3. Cazul No. 3 (Fig. 105)

Această secție de operație a fost proiectată pentru 34 de paturi pentru pacienți precum urmează:

- patru saloane cu un pat,
- nouă saloane cu două paturi și
- două saloane cu șase paturi.

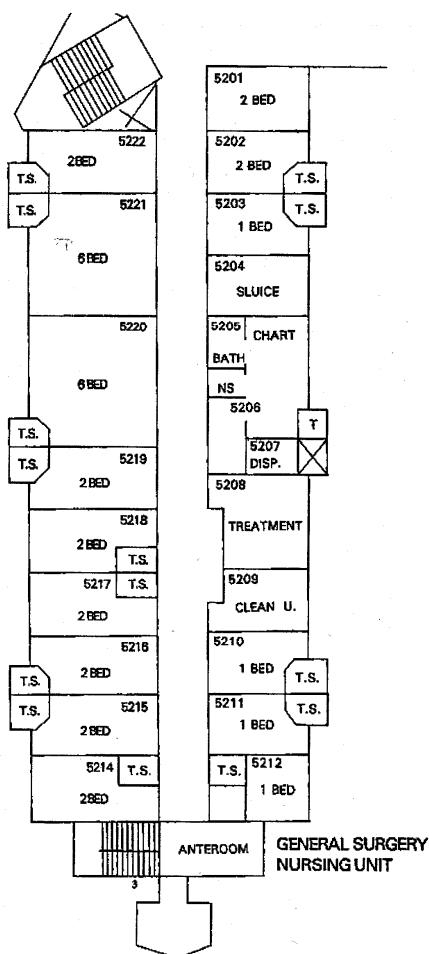
Proiectul ilustrează forma unui singur coridor, în care saloanele mai largi în spate (secțiile cu șase și două paturi) se află pe o parte a coridorului și cele mai mici pe altă parte a coridorului (aria personalului și secțiile cu un pat).

Iar locul infirmierii se află pe centru, pentru a maximaliza îngrijirea pacientului. Teoretic, nursingul necesită ca pacienții să fie amplasați în saloane în conformitate cu necesitățile sale, iar pacienții cu cel mai mare nivel de necesitate de îngrijire a infirmierilor este amplasat mai aproape de personal.

Cu toate acestea, acest concept nu este deseori utilizat actual. În țările din Regiunea Pacificului de Vest, familia este o instituție foarte importantă. Acest fapt cultural este pe atât o nenorocire pe cât și o bucurie pentru arhitecții, planificatorii și utilizatorii Regiunii. Atunci când familia se alătură mulțimii, confuziei și populației din spital, în cazul unei ghidări adecvate, ea poate fi un ajutor ideal în cazul unei greșeli efectuate de om. Secția ilustrată aici este un bun exemplu, deoarece sunt numai trei infirmiere, pentru a îngriji cei 34 de pacienți operați. Legăturile familiale asigură îngrijirea cu dragoste, pe care personalul nu o poate înlocui prin ghidarea tehnică și supraveghere.

Tabela 12 prezintă nivelul participării familiei la îngrijirea pacientului din această secție, unde 80% din pacienți sunt vizitați de familia lor timp de 24 de ore, și adițional 12% sunt îngrijiți în timpul nopții. În asemenea condiții, pacienții cu nivel înalt de necesitate în îngrijire pot fi amplasați în saloane mai distante de personal, pentru acest caz, saloane 5202,5214,5215 și 5216.

Cu acest istoric cultural, salonul devine sala familiei și a oaspeților, iar pacientul - atenția principală a îngrijirii. Pacienții care aproape s-au însănătoșit amuză persoanele din salonul sau, de parcă s-ar afla la ei în camera de zi. Această situație trebuie prevăzută în timpul proiectării



Bed –pat
T.S. -
Sluice – ecluză
Bath – baie
N.S.

Clean U. – unitatea de curățare
Disp -
Treatment – tratament
Anteroom- anticameră
General surgery nursing unit – unitatea generală de îngrijire a chirurgiei

Table 12. Participarea familiei la îngrijirea pacientului în secția de reanimare cu trei infirmiere pentru 34 de bolnavi (caz no. 3)

Room No.	Sex	Age (years)	Degree of nursing needed	Length of stay (days)	Attendance
5201	F	37	Intermediate	5	24 h by family
5201	F	38	Intermediate	6	24 h by family
5202	F	62	Self	7	24 h by family
5202	F	64	Intensive	0	24 h by family
5203	M	64	Self	6	24 h by family and 24-h professional aid
5210	M	71	Intermediate	1	Overnight by family and 24-h professional aid
5211	F	53	Self	28	Overnight by family and 24-h professional aid
5214	F	65	Intensive	4	24 h by family
5214	F	61	Intensive	8	24 h by family
5215	M	63	Intensive	10	24 h by family
5215	M	47	Self	1	24 h by family
5216	F	36	Intensive	9	Overnight by family and 24-h professional aid
5216	F	51	Self	8	None
5217	M	57	Intermediate	7	24 h by family
5217	M	42	Self	1	Overnight by family
5218	M	71	Intensive	5	24 h by family
5218	—	—	Self	0	24 h by family
5219	F	—	Intermediate	13	24-h professional aid
5219	F	41	Intermediate	3	24 h by family
5220	F	60	Self	23	None
5220	F	60	Intensive	1	24 h by family
5220	F	31	Self	8	24 h by family
5220	F	59	Intensive	6	24 h by family and 24-h professional aid
5220	F	52	Intensive	8	24 h by family
5220	F	60	Intensive	8	24 h by family
5221	M	53	Self	4	24 h by family
5221	M	55	Intermediate	5	24 h by family
5221	M	43	Intermediate	6	24 h by family
5221	M	—	Discharged	0	24 h by family
5221	M	—	Self	5	24 h by family
5221	M	61	Self	4	None
5222	M	57	Intermediate	2	24 h by family
5222	M	27	Intermediate	1	24 h by family
5212	—	—	Intermediate	—	24 h by family

Room No – camera, sala

Sex – gen, sexul

Age – vârsta

Degree of nursing needed – gradul de îngrijire necesar

Length of stay- durata internării

Attendance – îngrijirea

F- femeie

M – Bărbat

Intermediat – intermediar

Intensive – intensivă

Self – de sine stătător

discharged - incapabil

by family – de către familie

professional aid – ajutor profesional

overnight – peste noapte

None - niciuna