



(欢迎扫码关注注册建筑师考
试网)

获取注册建筑师考试资讯

2020 年的疫情给我们的工作和生活带来了很大的影响，而作为一注里难度最大的方案作图肯定要和当年的热点有所关联。

本篇文章中谈一下乙类呼吸道传染病楼的相关情况。虽然没有甲类呼吸道传染病楼更对口引发疫情的病毒，但是目前现有的乙类呼吸道传染病楼数量较多，应用也较为广泛，因此在甲类呼吸道传染病楼严重不足的情况下，如果改造到位，能更快投入到使用中，发挥作用。



一、规范要求

乙类呼吸道传染病楼在我所接触到的传染病专科医院、综合医院里都是占比最大的，乙类传染病在《中华人民共和国传染病防治法》中包含的类型也是最多的，有 24 类，危害程度也居甲、丙两类之中，因此其应用也是最广的。

可以这样说，乙类呼吸道传染病楼在平时可应对普遍的传染病情，在疫情来临时也可以有条件通过隔离和改造措施，暂时收治需要医学观察和隔离的患者，毕竟这个群体相对于确诊患者来说，数量也是相当大的。

一、先就甲类与乙类呼吸道传染病住院楼做一下比较



扫二维码下载 环球网校移动课堂 APP

移动学习 职达未来



微信扫码刷题



免费约直播领资料



免费订阅考试提醒

1) 功能分区: 甲楼(简称)分区更为细化,有污物通廊、污染区、半污染区、洁净区,以及半污染区与污染区的过渡空间、污物通廊与半污染区之间的医生卫生通过等空间。乙楼(简称)分区只限于洁净区、过渡区、污染区

2) 功能流线: 甲楼(简称)流线设置要求单向行进,医生经半污染区到污染区工作,通过污物通道进入卫生通过回到半污染区,而不能原路返回到半污染区。乙楼(简称)医生通过过渡区进入污染区工作,通过原路线返回过渡区进行清洁,再回到洁净区。

3) 护士站: 甲楼(简称)护士站位于半污染区,独立成区且与污染区之间有过渡空间。乙楼(简称)护士站位于污染区,采用非开敞空间设置。

4) 气流组织: 甲楼(简称)压差梯度更为多样。乙楼(简称)不同层排风不混流。

因此

甲楼与乙楼的设置根本上的区别是对医护人员保护程度的区别,针对疫情高发的状况,乙楼也是对收治疑似患者、后期患者恢复等医疗行为的使用建筑,是对与甲楼不够用时的有效补充。

二、乙类呼吸道感染楼的具体案例

根据感染楼功能分区不同,这里介绍一下较为常见的两种平面布局:“一”字形和“U”字形。

▶ “一”字形布局

“一”字形布局主要是根据患者和医生从垂直交通到使用空间的主要动线来区分的。患者区域与医护区域基本上呈水平平行分布,以下图示为一层两个护理单元。

患者的主要动线是: 患者垂直交通→患者走道→病房。

医生主要动线是: 医护垂直交通→医护内部走道→医护办公用房→卫生通过→护士站→医护办公室→患者走道→病房。

医生、护士进行完医疗操作后,还是按照这个动线通过卫生通过,进行淋浴更衣后,回到医护办公区内部。



环球网校

www.hqwx.com
咨询热线: 400-678-3456



微信扫码刷题



免费约直播领资料



免费订阅考试提醒

这样，也要求进入整个建筑的交通也要划分为医护人员入口、患者住院出入口和污物出口。整栋建筑就分成污染区与洁净区，达到了污洁、动静、内外以及医患入出路明确而又不相互交叉干扰的要求。

环球网校
www.hqwx.com



扫二维码下载 环球网校移动课堂 APP

移动学习 职达未来



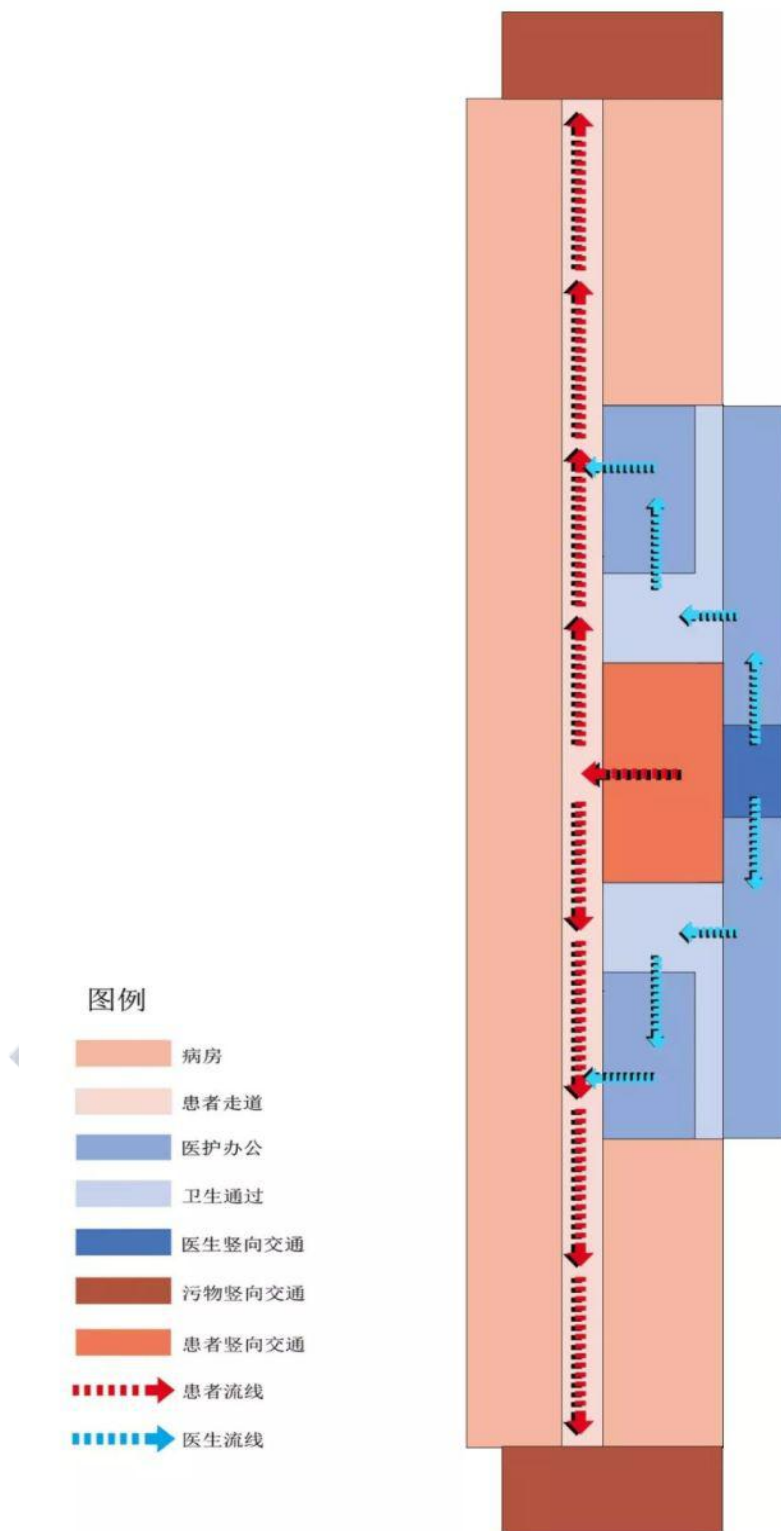
微信扫码刷题



免费约直播领资料



免费订阅考试提醒



扫二维码下载 环球网校移动课堂 APP

移动学习 职达未来



微信扫码刷题



免费约直播领资料



免费订阅考试提醒

▲ “一”字形病房标准层

还有一种情况，如果将医护用房与患者的区域接触面积变小，长度加长，则就成为一个“T”字。当然，也有住院的平面将两个护理单元做成三个，成为三个功能均衡的大“T”字，不过这种平面护理单元之间的共用区域较小，个人不太建议用于传染病住院楼。

▶ “U”字形布局

住院布局采用“U”字型，使标准层同“一”字形一样可以做到两个护理单元，共100床左右，这样在相同的建筑面积下更经济合理。同时“U”字型的中间部位集中布置医护人员的用房，医护区与患者区的交通互为垂直，交汇处仅为一个点，接触面积最小，将感染的风险降至最低。医护区的淋浴室、更衣室可以为两个病区的医生共享，节约资源。将患者与医生进行隔离，保证了医护人员工作空间的安全性与私密性，充分体现了“以医护人员为本”的概念。

“U”字型的布局加大了采光、通风的外墙面积，还可以通过直通低层的天井和单侧采光的走廊，让整个建筑尽可能多地依靠自然通风、采光解决传染病医院的通风问题。





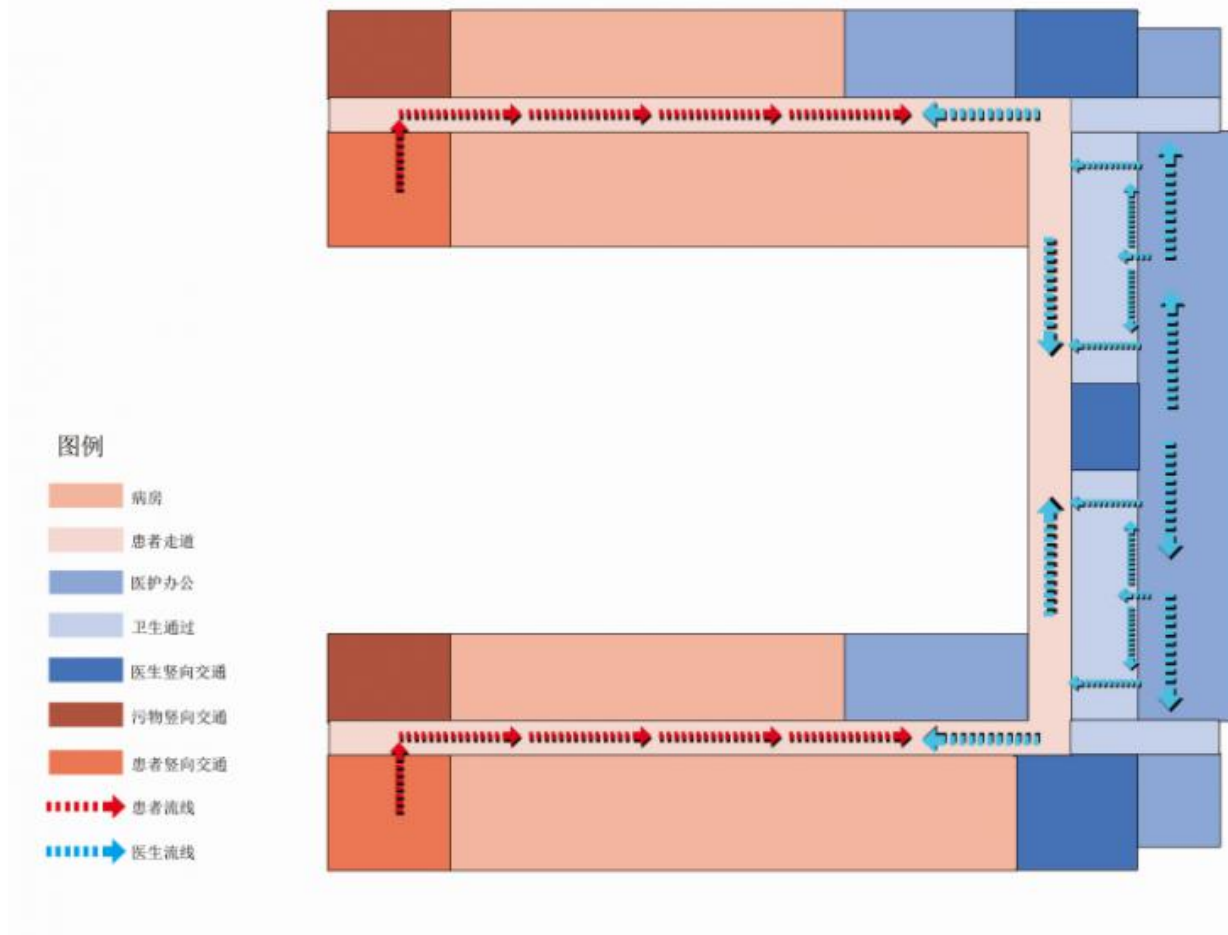
微信扫码刷题



免费约直播领资料



免费订阅考试提醒



▲ “U” 字形病房标准层

具备平战转换的应急功能

以上分析的两种平面，在疫情爆发时都可以将整层的其中一个护理单元垂直封闭，连同垂直交通一起，隔离成为一个独立的封闭单元。封闭单元有自己独立的医生、患者出入口和垂直交通，也能满足医护人员与患者之间的隔离要求，只需要将污染区的护士站功能撤回，保护好医护人员的安全。当然，医院内的集中通风系统也要具备切换和分区控制的能力，避免交叉感染。

三、总结



扫二维码下载 环球网校移动课堂 APP

移动学习 职达未来



微信扫码刷题



免费约直播领资料



免费订阅考试提醒

乙类呼吸道传染病楼虽然不像甲类呼吸道传染病楼的流程控制严格，但是这类建筑投入较少，平时应用更广，是许多传染病医院占比较大的建筑，同时还具有疫情时临时转换的功能，也是应对疫情的主力军。

以上只是从住院病房楼布局的角度做简单区分，应对疫情，还有像负压病房、梯度压差空调系统控制空气污染、用水系统的污染处理、智能化防护措施等等很多专业措施来共同努力，达到治愈患者，减少感染的目的。



扫二维码下载 **环球网校移动课堂 APP**

移动学习 职达未来