

ΚΤΙΡΙΑΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ- ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

Σε μια κοινωνία εξελισσόμενου τεχνολογικού πολιτισμού όπως είναι η σημερινή, είναι φυσικό να σημειώνονται συχνές μεταβολές σε κάθε επίπεδο των επιστημονικών γνώσεων και ειδικότερα στα νοσοκομεία, το έργο του σχεδιασμού είναι εξαιρετικά δύσκολο να πραγματοποιηθεί.

Ο σχεδιασμός Νοσοκομείου ή Νοσηλευτικού Τμήματος, συνδέεται άμεσα με τη φιλοσοφία της λειτουργίας του. Η λειτουργία έχει καθοριστικό ρόλο στο σχεδιασμό, αλλά ανάλογη είναι και η επίδραση του σχεδιασμού στη λειτουργία του.

Ένα από τα βασικά χαρακτηριστικά του σχεδιασμού των Νοσοκομείων είναι να προβλέπονται οι μελλοντικές ιατρικές και νοσηλευτικές ανάγκες των ασθενών. Οι προβλέψεις αυτές απαιτούν επιβεβαίωση και επαλήθευση και μπορεί να γίνουν από εκείνους που έχουν ειδικές γνώσεις και εργάζονται μέσα στο χώρο του Νοσοκομείου.

Όλα τα μέλη της υγειονομικής ομάδας μπορούν να συμβάλλουν, επειδή γνωρίζουν τις ανάγκες της καθημερινής εργασίας και τον τρόπο εκτέλεσης αυτής.¹

Ο ρόλος των Νοσηλευτών είναι ιδιαίτερα κεντρικός. Σε σχέση με τα άλλα μέλη της υγειονομικής ομάδας ενός Νοσοκομείου, οι Νοσηλευτές εργάζονται περισσότερο χρόνο και έχουν διαρκή επικοινωνία με τον άρρωστο, ενώ συγχρόνως είναι υπεύθυνοι για την οργάνωση, προπαρασκευή και εφαρμογή των νοσηλευτικών διαδικασιών στο νοσηλευτικό σύστημα. Γι' αυτό έχουν πάρα πολλά να προσφέρουν στον κτιριακό σχεδιασμό των υπηρεσιών υγείας. Η μεγαλύτερη προσφορά των Νοσηλευτών έγκειται στον καθορισμό και την ανάλυση των νοσηλευτικών εργασιών που διεξάγονται σε κάθε δωμάτιο ή χώρο του Νοσοκομείου.²

Οι Νοσηλευτές ως μέλη της ομάδας σχεδιασμού μπορούν να περιγράψουν και να αναλύσουν τα παρακάτω:

- Τις εργασίες που διεξάγονται στα διάφορα τμήματα του Νοσοκομείου
- Σε ποιο χώρο ακριβώς θα διεξαχθούν οι εργασίες
- Με ποιο τρόπο θα γίνει η κάθε εργασία
- Πόσα άτομα θα λάβουν μέρος στην εργασία και ο εξοπλισμός που θα χρησιμοποιηθεί για τη διεκπεραίωσή της
- Τις μεταβολές που έχουν γίνει στις λειτουργίες των διαφόρων τμημάτων του Νοσοκομείου στη διάρκεια του χρόνου
- Τις νοσηλευτικές ανάγκες των ασθενών στα ειδικά τμήματα.

Οι πληροφορίες αυτές αποτελούν τη βάση για τη λειτουργική τακτική στην οποία βασίζεται το κτιριολογικό πρόγραμμα και η τακτική του σχεδιασμού και επί τη βάση αυτών θα συνταχθεί το αρχιτεκτονικό σχέδιο.³

Το σύστημα της νοσηλευτικής φροντίδας επηρεάζει το σχεδιασμό των Νοσηλευτικών Μονάδων. Στο Νοσηλευτικό Τμήμα Μεταμοσχεύσεων π.χ. ο ασθενής επιβάλλεται να νοσηλευθεί σε άσηπτο περιβάλλον με νοσηλευτικό σύστημα που ονομάζεται «απομονωμένη νοσηλευτική». Το γεγονός ότι ο ασθενής κινείται μόνο σ' ένα συγκεκριμένο χώρο που είναι το δωμάτιο του και το νοσηλευτικό προσωπικό επίσης, κυκλοφορεί μόνο σ' αυτό τον ειδικό χώρο και έχει ειδικές υποχρεώσεις ενδυμασίας κ.λπ. Οι παράγοντες αυτοί θα ληφθούν υπόψη στο σχεδιασμό του ειδικού αυτού τμήματος.

Στο τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, η επείγουσα νοσηλευτική φροντίδα περιλαμβάνει την παραλαβή και άμεση αξιολόγηση των προσερχομένων ασθενών, καθώς και την άμεση παρέμβαση στους ασθενείς στους οποίους η διατήρηση της ζωής απαιτεί συντονισμένες ιατρικές και νοσηλευτικές διαδικασίες και χώρο με ειδικό εξοπλισμό.

Στο χώρο ιατρικής εξέτασης και νοσηλείας, η δυνατότητα της φροντίδας του ασθενούς από όλες τις πλευρές του φορείου είναι βασική προϋπόθεση, καθώς και η αυτοτέλεια του χώρου με τον εξοπλισμό και το υλικό που απαιτείται. Γι' αυτό οι διαστάσεις του χώρου προσδιορίζονται από την περιγραφή και ανάλυση των νοσηλευτικών διαδικασιών σε κάθε χώρο με τις ειδικές λειτουργίες.

Οι βασικές αυτές πληροφορίες κατευθύνουν το πρόγραμμα του σχεδιασμού και αποτελούν ευθύνη και αρμοδιότητα των Νοσηλευτών.⁴

Οπουδήποτε σχεδιάζονται κτιριακές διευκολύνσεις υγείας, ο Νοσηλευτής πρέπει να είναι σύμβουλος, μέλος της ομάδας σχεδιασμού από την αρχή της μελέτης. Αν δεν συμμετέχουν οι Νοσηλευτές από την αρχή, θα είναι αργά να γίνουν διορθώσεις χωρίς επιπτώσεις στο χρόνο και το κόστος.

Επειδή ο σχεδιασμός των κτιριακών διευκολύνσεων υγείας συχνά αφορά ειδικές γνώσεις της νοσηλευτικής, μπορεί να κλιθεί ως σύμβουλος νοσηλευτής της συγκεκριμένης ειδικότητας. Όταν το έργο που μελετάται είναι μεγάλο όπως π.χ. καινούργιο νοσοκομείο, οι Νοσηλευτές πρέπει να είναι μόνιμα μέλη της ομάδας σχεδιασμού.

Η έλλειψη μεθόδου και προγραμματισμού αφορά πολλές φορές τη λειτουργία Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) σε ανεπαρκή χώρο του νοσοκομείου.⁵ Αυξάνονται τα κρεβάτια στον ίδιο χώρο χωρίς να ληφθεί υπόψη η λειτουργικότητα του χώρου, ο εξοπλισμός κ.λπ. Το φυσικό περιβάλλον και οι διαστάσεις του χώρου είναι συχνά περιορισμένες και δεν ανταποκρίνονται στις λειτουργικές διαδικασίες.

Είναι σημαντικό το γεγονός, ότι η έκταση του χώρου της Νοσηλευτικής Μονάδας και ο αριθμός των κρεβατιών προσδιορίζονται από τη δυνατότητα της οπτικής παρακολούθησης και επίβλεψης των ασθενών από το νοσηλευτικό προσωπικό. Αυτό σημαίνει ότι το κλειδί του σχεδιασμού των Νοσηλευτικών Μονάδων, είναι η συσχέτιση των νοσηλευτικών χώρων με τους χώρους των ασθενών.

Το αποτέλεσμα της λειτουργίας υπηρεσιών υγείας σε ανεπαρκή χώρο με επανορθώσεις και προσθήκες, ανατρέπουν την κανονική λειτουργία και οδηγούν τις περισσότερες φορές σε ανεπιθύμητους λειτουργικούς συμβιβασμούς.

Ο σχεδιασμός και προγραμματισμός των κτιριακών διευκολύνσεων των υπηρεσιών υγείας είναι μία ειδική επιστημονική διαδικασία που δεν μπορεί να διεκπεραιωθεί μόνο από αρχιτέκτονες και μηχανικούς. Απαιτείται η συγκρότηση διεπιστημονικών ομάδων με στελέχη ειδικά καταρτισμένα στον τομέα του νοσοκομειακού σχεδιασμού. Με τη συγκρότηση της διεπιστημονικής ομάδας είναι σίγουρο ότι ο σχεδιασμός διασφαλίζει τη σωστή λειτουργία.³

Η εξασφάλιση του ιδιωτικού χώρου του ασθενούς είναι ένας σημαντικός στόχος που πρέπει να επιδιώκεται στο σχεδιασμό των Νοσηλευτικών Μονάδων. Η περιοχή που αποτελεί τον ιδιωτικό χώρο του ασθενούς πρέπει να είναι προφυλαγμένη από την επιρροή των άλλων ασθενών. Η αρχιτεκτονική διάταξη να είναι τέτοια, ώστε και αυτή ακόμη η επίβλεψη και η παρακολούθηση του ασθενούς όταν χρειάζεται να είναι διακριτική.

Όλες αυτές τις προβλέψεις τις προτείνει ο Νοσηλευτής ως μέλος της ομάδας σχεδιασμού, διότι γνωρίζει τις ανάγκες των ασθενών και των εργαζομένων στο νοσοκομείο.

Γ' αυτό οι νοσηλευτές συμβάλλουν αποτελεσματικά στον καλύτερο σχεδιασμό νοσοκομείων, με εξασφάλιση υγιεινού και ευχάριστου περιβάλλοντος για τους ασθενείς και τους εργαζόμενους.

Η συμμετοχή των νοσηλευτών στον κτιριακό σχεδιασμό των νοσοκομείων αποτελεί βασική προϋπόθεση για την επιτυχία του προγράμματος και τη διασφάλιση σωστής λειτουργίας των υπηρεσιών υγείας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Sattler B. Policy perspectives in environmental health: Nursing's evolving role. *Am J Occup Health Nursing* 2005, 53:43–51
2. Παπαδαντωνάκη Α. Ερευνητική Μελέτη Σχεδιασμού. Μελέτη της Πορείας Εργασίας ενός εργαζόμενου εις το Νοσοκομείο. Δ' Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο. Αθήνα 1975
3. The American Institute of Architects. *Guidelines of Design and Construction of Health Care Facilities*. Washington, 2006
4. Παπαδαντωνάκη Α. Τμήμα Επειγόντων και Ατυχημάτων. *Επιπτώσεις της Διαμόρφωσης του χώρου στην Αντιμετώπιση των Ασθενών – Νοσηλευτική Προσέγγιση*. Διδακτορική Διατριβή. Αθήνα, 1989
5. Task Force on Guidelines, society of critical care Medicine. Guidelines for categorization of services for the critically ill patient. *Crit Care Med* 1991, 19:279–285

Δρ Ασπασία Παπαδαντωνάκη
Υπεύθυνη Έκδοσης