

Шапошнікова Д.О., магістр, Сафронова О.О., доц., Антоненко І.В., доц.

Київський національний університет технологій та дизайну

ОСОБЛИВОСТІ ДИЗАЙНУ ПАЛАТ ПІСЛЯПОЛОГОВОГО ПЕРЕБУВАННЯ СУЧАСНИХ ПОЛОГОВИХ БУДИНКІВ

Анотація. На основі аналізу наукових джерел, досвіду дизайну сучасних відділень і палат післяпологового перебування визначені основні принципи дизайну такого простору. Показано, що створення фізичного і психологічного комфорту, атмосфери, що сприяє обживанню пацієнтом лікарняного простору, є метою його дизайну.

Ключові слова: внутрішнє післяпологове середовище; обживання простору; доступність простору; дизайн післяпологового відділення.

Shaposhnikova D., Safronova O., Antonenko I.

Kyiv National University of Technologies and Design

FEATURES OF THE DESIGN OF THE INTERNAL POSTPARTUM SPACE

Abstract. Based on the analysis of scientific sources, the experience of design of modern departments and wards of postpartum stay, the basic principles of design of such a space are determined. It is shown that the creation of physical and psychological comfort, the atmosphere that contributes to the patient's living in the hospital space, is the purpose of its design.

Keywords: internal postpartum environment; living space; availability of space; design of postpartum department.

Вступ. Протягом кінця ХХ століття і до нашого часу значно змінились уявлення щодо типологічних особливостей середовищних об'єктів, в тому числі медичних закладів. В першу чергу це стосується пологових будинків, де зміни в організації післяпологового періоду у житті жінки і її дитини затверджені, наприклад, у діючих інструкціях щодо спільного перебування матері і дитини в пологовому будинку (відділенні) наказом Міністерства охорони здоров'я від 05.01.1996 N 4, а також ДБН В.2.2-10:2016 «ЗАКЛАДИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я».

Наразі інтер'єри більшості післяпологових відділень міських пологових будинків реконструйовані і обладнані додатково різними типами палат (при спільному перебуванні матері та новонародженого їх розміщують в палатах на одне-три ліжка). Зазначимо, що розроблені інструкції стосуються предметного наповнення палат і не містять рекомендацій щодо їх дизайну.

У науковій літературі зазвичай розглядаються різні аспекти психологічного стану жінки у цей період, натомість питанням впливу навколишнього середовища на їх стан, рекомендаціям щодо дизайну простору лікарні, приділено недостатньо уваги. Серед останніх робіт, що стосуються теми, можна виділити роботу Л.Ю. Байди та О.Л. Іванова [1], де надані рекомендації стосовно створення універсального дизайну медичних закладів. Безпосередньо тематика впливу факторів лікарняного середовища на психологічний стан пацієнтів і їх одужання розглянуті в роботі [2]. Вплив дизайну післяпологових приміщень на психофізіологічний стан жінки досліджено в роботах зарубіжних авторів, де підіймається також питання важливості облаштування сімейних зон. Існує також багатий зарубіжний досвід проектування таких лікарняних закладів, а також приватних лікарень м. Києва, що дає підстави до визначення основних критеріїв ефективного дизайну приміщень післяпологових відділень.

Постановка завдання. Метою даної роботи є визначення основних принципів дизайну у формуванні внутрішнього післяпологового середовища, що направлені на створення фізіологічно та психологічно комфортних умов перебування жінок у післяпологовий період.

Результати досліджень. Головним завданням будь-якого пологового закладу є в першу чергу поліпшення і підтримка здоров'я матері. До 70-х років ХХ сторіччя в СРСР післяпологові палати представляли собою приміщення з 10–12 ліжками. З 1970 р. почався перехід на «маломісні» палати, з кількістю 3–4 ліжка. А з 1975 р. з'явилися перші індивідуальні палати. Новонароджена дитина до виписки з пологового будинку знаходилась в дитячій кімнаті. Післяпологові палати із спільним перебуванням породіллі та дитини почали впроваджуватись з кінця 70-х років. До 2014 року фактично всі післяпологові відділення України реконструювалися у відповідності до вимог та інструкції ВОЗ [3], де, як було вказано вище, прописана лише практична частина планування таких палат. Наразі майже всі пологові будинки містять післяпологові палати наступних типів: загального (знаходяться 2 породіллі), індивідуального (одна породілля) та сімейного типу. Кожна палата облаштована умивальником, санвузлом і душовою. Останні можуть бути спільними, проте сучасні загальні і приватні клініки зазвичай містять в палаті окрім спеціальних меблів ще і власний санвузол з душовою. Їх наявність в палаті покращує комфорт матері з точки зору конфіденційності. Особливістю спільного перебування матері і немовляти є активна участь породіллі в догляді за новонародженим. При такому режимі існує можливість навчити матір навичкам правильного виходжування та догляду за дитиною.

Безперечно, кваліфікована медична допомога є основою для жінки в післяпологовому відділенні. Проте важливу роль у покращенні стану здоров'я і його підтримці у післяпологовий період відіграє фізичний і психологічний комфорт породіллі, який багато в чому залежить від організації навколишнього середовища, тобто дизайну інтер'єру закладу. Традиційні просторові рішення та дизайн приміщень не сприяють забезпеченню максимально комфортних умов для перебування у стінах закладу матері і дитини. Оскільки вартість будівництва приміщень є досить значною, протягом всього періоду експлуатації площа будівель медичних закладів, як правило, не змінюється. В той же час призначення кімнат та інших приміщень і їх функції з розвитком системи охорони здоров'я кожні два-три роки у багатьох відділеннях лікарняного обслуговування вимагають удосконалення. Проте навіть якщо в приміщеннях здійснюється реконструкція, оновлені планувальні рішення не завжди враховують необхідність оптимізації маршрутів переміщення персоналу на випадок непередбачених обставин та їх ергономічні особливості [8]. Наслідки обмеженої бази будівництва також можуть призводити до поширення проєктів, які є недостатньо ефективними та навіть потенційно небезпечними для пацієнтів.

Зазначимо, що акушерські пункти та традиційні пологові відділення навіть в європейських країнах часто не відповідають сучасним вимогам до покращення умов післяпологового перебування, починаючи від впровадження медичних процедур фізичної реабілітації породіллі (гідротерапія) до посиленої підтримки сім'ї. «Лікарні просто не відповідають вимогам того, що потребують майбутні мами цього покоління», – стверджує Олена Сакалоускі, керівник відділу охорони здоров'я жінок у HDR (Міннеаполіс) [6].

Міждисциплінарний аналіз і узагальнення наукових джерел за темою дослідження, сучасно-го досвіду проєктування дозволили визначити ряд факторів і умов забезпечення фізичного і психологічного комфорту пацієнтів післяпологових відділень, що повинні бути передбачені при розробці дизайну приміщень. До таких факторів виділяють перш за все відповідність рівню сучасного медичного обслуговування, а також параметри приміщень, їх освітлення, функціональне зонування. За даними [6] при плануванні подібних закладів необхідно передбачити площу мінімум 100 квадратних метрів вільного простору для пологових відділень з додатковими середніми 20 квадратних метрів для санвузла для пацієнтів.

Природне освітлення має бути доступним у всіх спальнях і обов'язково в таких приміщеннях для пацієнтів, як вітальні. Вікна є важливим аспектом сенсорної орієнтації та психологічного благополуччя пацієнтів. Зовнішні вікна вимагатимуть затінення, а немовлят слід розташовувати подалі від вікон, щоб запобігти надмірному освітленню та опроміненню тепла. Штучне освітлення має бути відкориговане за кольором, щоб персонал міг спостерігати природні відтінки шкіри, та затемнюватися при нічному освітленні [5].

Серед основних принципів забезпечення фізіологічного комфорту поряд з підтримкою параметрів простору, використанням сучасного медичного обладнання, засобів освітлення, екологічних меблів і матеріалів оздоблення, є раціональне функціональне зонування з забезпеченням доступності простору. Післяпологове проживання, як правило, включає поєднання одномісних та 2-місних кімнат і може включати зони, призначені для міжособистісного спілкування або проведення навчальних занять. Дитячі кімнати, кімната для годування повинні бути легко доступними для матерів у постнатальних умовах. Забезпечення доступності простору в медичному закладі допомагає уникнути і зменшити занепокоєння та стрес пацієнтів і відвідувачів. Широкі двірні отвори і коридори не тільки сприяють мобільності та доступності для всіх користувачів, але також створюють підвищену циркуляцію повітря, що мінімізує втому медичних працівників. Плаский вхід до будівлі, зручна висота стійки в реєстратурі, доступні для всіх виходи евакуації, сприяють створенню доступного, універсального, безпечного середовища [1].

Розміщення стаціонарних приміщень має бути спроектоване таким чином, щоб мінімізувати рівень навколишнього шуму в приміщенні та передачу звуку між зонами для пацієнтів, зонами для персоналу та громадськими зонами. Слід звернути увагу на розташування шумних зон або діяльності, бажано розміщувати їх подалі від тихих районів, включаючи спальні для пацієнтів. Акустична обробка потрібна для:

- спальні пацієнтів;
- конференц залу;
- процедурної кімнати;
- кімнати для персоналу;
- туалетів та душових.

Рівень шуму в дитячих зонах повинен бути мінімізований, щоб запобігти шкоді та стресу для новонароджених та хворих немовлят. Шум може генеруватися від кондиціонерів, телефонів, систем пейджингу, системи екстрених викликів, джерел води, таких як крани до раковин та басейнів, моніторів та сигналізації. У дитячій кімнаті слід застосовувати методи поглинання звуку та ізоляції, щоб пом'якшити шум, що виникає під час плачу немовлят та їх допоміжного обладнання. Це, однак, не повинно обмежувати спостереження за немовлятами або доступ між персоналом та зо-нами підтримки [5].

Що стосується психологічного комфорту, то за результатами ряду досліджень, в тому числі з медичної психології [2], важливим є дизайн закладу, направлений на створення атмосфери домашнього затишку або навіть курорту. Пологи все частіше сприймаються більше, як нормальна подія життя, ніж медичний стан, який необхідно лікувати, тому пацієнти очікують побачити менш традиційне лікарняне оточення. Саме тому в інтер'єрах для вагітних доцільним є приховувати клінічні компоненти для досягнення більш гостинної, навіть домашньої, обстановки палат.

Відтак декорування інтер'єру, наявність додаткового простору для тимчасового перебування дітей, різноманітність дизайну предметного середовища, стають обов'язковими умовами створення комфортного післяпологового середовища.

Слід зазначити, що зростання кількості подружжів та партнерів, для яких участь у пологах стає нормою, вимагає розширення сімейних зон, що традиційно включають розкладну кушетку та спеціальне місце для зберігання, а також окремі елементи керування освітленням та розваги. Так, як стверджує віце-президент з питань будівництва WakeMed у новій лікарні WakeMed North Family Health & Women's Hospital у Ролі, штат Північна Кароліна, кімнати площею 474 квадратних футів мають окремі телевізори для сім'ї та багато додаткового місця для відвідувачів [6].

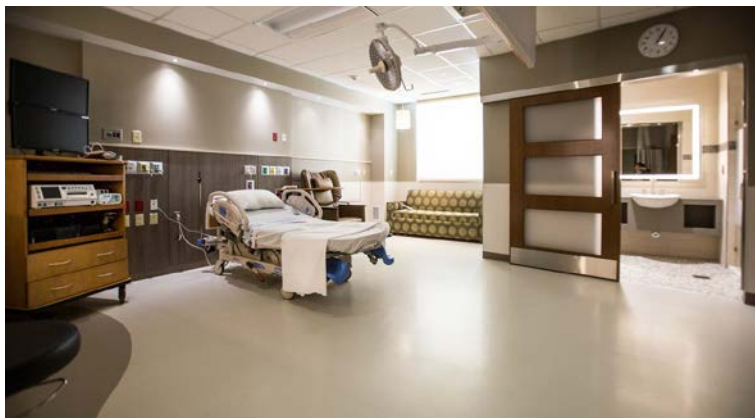


Рис. 1. Вид однієї з просторих кімнат жіночої лікарні WakeMed North

Більше того, наразі стає актуальним виділення окремої кімнати для зустрічі нової сім'ї з іншими її членами та друзями.

В цілому, дизайнери стверджують, що акушерські інтер'єри сьогодні часто використовують більш сучасну естетику, ніж інші приміщення для догляду. Дизайну приміщень післяпологового відділення слід бути класичним, уникати модних кольорів, більше використовувати ілюстрації та освітлення, щоб створити бажаний ефект [6].

Емпіричні дослідження також показали, що перехід до домашньої лікарняної обстановки, зміцнює жіночий досвід емоційного та фізичного благополуччя. Можливим поясненням цього може бути те, що комфортне та знайоме середовище, як відомо, сприяє почуттю безпеки, впевненості та почуття власної особистості та має посилюючий вплив на фізіологічне функціонування та емоційне самопочуття жінок [7]. Автори також наголошують на важливості збільшення загальної площі. Так, відділення інтенсивної терапії треба розширити для можливості присутності членів сім'ї, а також для розміщення додаткового обладнання. У відділенні має бути також використана модель приватної кімнати з великими розсувними дверима, які забезпечують достатній простір для того, щоб матері могли заїхати в кімнату на своїх ліжках, щоб відвідати немовлят відразу після народження, де є естетика дитячої кімнати, яка використовується для зменшення лякаючої природи простору.

Проте більший не обов'язково рівний крацюму. Можна запропонувати креативні рішення для досягнення ефективного та красивого дизайну з меншою площею, як це розроблено у Центрі «Мати-немовля» в лікарні «Юнайтед» у Сент-Полі, штат Мінесота, з кімнатами для пологів площею 240 квадратних футів, де архітектор був натхненним багатоквартирним будинком на Манхеттені, де кожен дюйм дійсно має значення [7].

Проект включає кімнати кесаревого розтину, післяопераційні кімнати, 30 оновлених після-пологових та дев'ять передпологових кімнат. Дизайн апартаментів забезпечує заспокійливе середовище для виношування дитини та цілком середовище для одужуючих матерів. У високоохороненому люксі є спеціальне місце реєстрації для майбутніх мам. Номери просторі та затишні для розміщення як сімей, так і гостей.



Рис. 2. Дизайн апартаментів центру «Мати-немовля»

Розглянемо сучасний дизайн на прикладі КНП «Київський міський пологовий будинок №1» [4]. Палати закладу оснащені всім сучасним обладнанням для породіллі: фітнес-м'ячами, зручними кріслами-трансформерами. Окрім цього кожна післяпологова палата має санвузол і душу. Налічуються умови для комфортного адаптування малюка. Дизайн палат різноманітний. Стіни мають колір від прохолодних білувато-блакитних до теплих світло помаранчевих відтінків. Розташування мебелів, різноманітність палітри роблять кожен палату неповторною і в той же час створюють атмосферу індивідуальності, домашнього уюту, що сприяє обживанню простору. В лікарняному середовищі обживання простору є захисним механізмом, який покликаний знеболити негативні емоції і, в першу чергу, страх, що з'являється в результаті вимушеного знаходження людини в незвичному, незнайомому середовищі. Таким чином, раніше нове для людини лікарняне середовище в результаті його обживання стає наближеним до звичного, домашнього, більш комфортного. Об'єктивні дії, пов'язані з наповненням навколишнього середовища особистими речами, мають символічний зміст для пацієнта [2].

Атмосферу курорту в післяпологовий період можна спостерігати у розкішному центрі після-пологового догляду на південному заході Китаю. Основна ідея, закладена у дизайн закладу – матері повинні насолоджуватися місяцем абсолютного відпочинку після пологів. Чотириповерхова вілла в муніципалітеті Чунцин була перебудована в розкішний післяпологовий центр з чотирма люксами для жінок у затишній обстановці, спрямованій на одужання після пологів, завдяки спокійному і водночас вишуканому навколишньому оточенню. Зручність палат включає туалети з підігрівом і навіть джакузі. Такі умови були створені у відповідності з результатами емпіричного дослідження, направлено на визначення умов середовища, що сприяє забезпеченню душевної рівноваги, відчуттю захищеності і комфорту.



Рис. 3. Інтер'єр однієї з кімнат чотириповерхової вілли в муніципалітеті Чунцин на південному заході Китаю

Висновки. На основі аналізу наукових робіт та досвіду проєктування визначено основні засади дизайну відділень післяпологового перебування у сучасних пологових будинках, що сприяють створенню психологічного і фізіологічного комфорту породіллі. Показано, що забезпечення психологічного комфорту передбачає використання засобів дизайну, направлених на створення інтер'єру, наближеного до звичного домашнього або навіть вишуканого незвичного.

Список використаної літератури

1. Байда Л. Ю., Іванова О. Л. Універсальний дизайн в медичних закладах: метод. посіб. Київ, 2006. 60 с.
2. Агаларова К. Н. Субъективные параметры оценки больничной среды и их влияние на психологическое благополучие пациентов. *Клиническая и специальная психология*. 2015. Том 4. № 2. С. 84–97.
3. Про організацію та забезпечення медичної допомоги новонародженим в Україні: Закон України N 4 від 05.01.1996.
4. КНП "Київський міський пологовий будинок №1" Акушерське відділення. URL: https://kmpb1.com.ua/events/dep_obstetrics/
5. Інструктаж та дизайн медичних закладів 157 Відділення пологового будинку: метод. посіб. 2017. Ч. В.
6. Silvis J. Little Things: Designing For Labor, Delivery, And Beyond, 2015. URL: <https://healthcare designmagazine.com/projects/specialty-projects/little-things-designing-labor-delivery-and-beyond/>
7. Nielsen J. H., Overgaard C. Healing architecture and Snoezelen in delivery room design: a qualitative study of women's birth experiences and patient-centeredness of care. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2020. 20, 283.
8. Дизайнерська група MASS. The Impact of Design on Clinical Care in Childbirth. 2017.