

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC DÂN LẬP HẢI PHÒNG**



ISO 9001 - 2008

ĐỒ ÁN TỐT NGHIỆP
NGÀNH KIẾN TRÚC
KHÓA: 2010 - 2015

ĐỀ TÀI: BỆNH VIỆN CHUYÊN KHOA TÂM THẦN AN LÃO HẢI PHÒNG

Giáo viên hướng dẫn: THS.KTS NGUYỄN TRÍ TUỆ.

Sinh viên thực hiện : HÀ VĂN VƯƠNG

MSV : 1351090057

Lớp : XD1301K

Hải Phòng 2015

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC DÂN LẬP HẢI PHÒNG**



ISO 9001 - 2008

ĐỒ ÁN TỐT NGHIỆP

NGÀNH KIẾN TRÚC

Sinh viên : HÀ VĂN VƯƠNG
Người hướng dẫn: THS.KTS NGUYỄN TRÍ TUỆ

HẢI PHÒNG - 2015

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC DÂN LẬP HẢI PHÒNG**

TÊN ĐỀ TÀI ĐỒ ÁN TỐT NGHIỆP

**BỆNH VIỆN CHUYÊN KHOA TÂM THẦN AN LÃO
HẢI PHÒNG**

**ĐỒ ÁN TỐT NGHIỆP HỆ ĐẠI HỌC CHÍNH QUY
NGÀNH KIẾN TRÚC**

Sinh viên :HÀ VĂN VƯƠNG
Người hướng dẫn:THS.KTS NGUYỄN TRÍ TUỆ

HẢI PHÒNG - 2015

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC DÂN LẬP HẢI PHÒNG**

NHIỆM VỤ ĐỒ ÁN TỐT NGHIỆP

Sinh viên: HÀ VĂN VƯƠNG

.Mã số:1351090057

Lớp : XD1301K

Ngành: Kiến trúc.

Tên đề tài: BỆNH VIỆN CHUYÊN KHOA TÂM THẦN AN LÃO HẢI PHÒNG

NHIỆM VỤ ĐỒ ÁN

1. Nội dung và các yêu cầu cần giải quyết trong nhiệm vụ đồ án tốt nghiệp (về lý luận, thực tiễn, các số liệu cần tính toán và các bản vẽ).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Các số liệu cần thiết để thiết kế, tính toán :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Địa điểm thực tập tốt nghiệp:

.....

.....

.....

.....

CÁN BỘ HƯỚNG DẪN ĐỒ ÁN TỐT NGHIỆP

Cán bộ hướng dẫn thứ nhất:

Họ và tên:

Học hàm, học vị:

Cơ quan công tác:

Nội dung hướng dẫn:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Đề tài tốt nghiệp được giao ngày 06 tháng 4 năm 2015

Yêu cầu phải hoàn thành xong trước ngày 18 tháng 07 năm 2015

Đã nhận nhiệm vụ ĐATN

Sinh viên

HÀ VĂN VƯƠNG

Đã giao nhiệm vụ ĐATN

Người hướng dẫn

THS.KTS NGUYỄN TRÍ TUỆ

Hải Phòng, ngày 14 tháng 7 năm 2015

HIỆU TRƯỞNG

GS.TS. NGUYỄN *Trần Hữu Nghị*

PHẦN NHẬN XÉT TÓM TẮT CỦA CÁN BỘ HƯỚNG DẪN ĐỒ ÁN

1. Tinh thần thái độ của sinh viên trong quá trình làm đồ án tốt nghiệp:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Đánh giá chất lượng của đồ án (so với nội dung yêu cầu đã đề ra trong nhiệm vụ Đ.A.T.N trên các mặt lý luận, thực tiễn, tính toán số liệu...):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Cho điểm của cán bộ hướng dẫn (ghi bằng cả số và chữ):

.....

.....

.....

Hải Phòng, ngày ... tháng ... năm 20...

Cán bộ hướng dẫn

(họ tên và chữ ký)

LỜI CẢM ƠN

Qua 5 năm học tại trường Đại Học DL Hải Phòng, là sinh viên khoa Xây dựng ngành Kiến Trúc khoá 2009-2014, nhờ sự dạy bảo nhiệt tình của các thầy cô giáo, sự quan tâm giúp đỡ của gia đình và bạn bè, em đã tích lũy được nhiều vốn kiến thức cần thiết để làm hành trang cho sự nghiệp kiến trúc của mình sau khi ra trường. Kết quả học tập đó đúc kết qua đồ án Tốt Nghiệp mà em sẽ trình bày dưới đây.

Em xin chân thành cảm ơn sự quan tâm giúp đỡ quý báu của các thầy cô giáo, gia đình các bạn cùng lớp.

Đặc biệt em xin trân trọng gửi lời cảm ơn tới các thầy giáo hướng dẫn:
Ths.KTS :Nguyễn Trí Tuệ

Người đã dồn hết nhiệt huyết của mình tận tình đóng góp những ý kiến quý báu cho đồ án của em được hoàn thành như mong muốn.

Trong quá trình thực hiện đồ án do hạn hẹp về thời gian và còn ít kinh nghiệm, do đó đồ án chắc chắn sẽ không tránh khỏi những khiếm khuyết. Em rất mong nhận được những ý kiến đóng góp để đồ án này được tốt hơn.

Em xin chân thành cảm ơn.

Hải Phòng, tháng 8 năm 2015

Sinh viên

HÀ VĂN VƯƠNG

ĐÔI NÉT KHÁI QUÁT BỆNH NHÂN TÂM THẦN

-Nhiều người nghĩ rằng bệnh tâm thần không bao giờ chữa lành được, hoặc muốn giấu bệnh, hoặc nghĩ rằng phải cách ly người bệnh ra khỏi xã hội. Những quan niệm này đã quá lỗi thời nhưng thực tế hiện nay còn rất phổ biến, ngay cả trong số những người dân thành phố.

-Nhiều người còn cho rằng bệnh tâm thần là một định mệnh tai ác, do ma quỷ xâm nhập vào người, do thần thánh gây ra nên còn chữa bệnh theo kiểu cúng bái, tốn kém rất nhiều tiền trước khi đưa đến bệnh viện chữa trị.

1: Nguyên nhân

-Bệnh tâm thần có nguyên nhân chủ yếu từ yếu tố di truyền. Tuy nhiên, những bệnh tâm thần liên quan đến yếu tố xã hội ngày càng gặp nhiều hơn. Nhưng đáng lo là không phải ai bệnh cũng biết mình bệnh...

-Ngoài một số bệnh lý chưa rõ căn nguyên như tâm thần phân liệt, loạn trầm cảm..., các bệnh tâm thần xuất hiện chủ yếu do 2 nguyên nhân sau:

+ Tổn thương não và các tổ chức thần kinh trung ương do tai nạn, nhiễm trùng thần kinh, nhiễm các chất độc trong nước thải công nghiệp và thuốc trừ sâu, diệt cỏ...

+Sang chấn tâm lý: Nhịp độ lao động quá khẩn trương, sự cạnh tranh gay gắt, việc phải xử lý một lượng thông tin lớn, sự thay đổi các mối quan hệ và các mâu thuẫn trong cuộc sống... có thể gây ra sự căng thẳng về tâm lý và dẫn đến các bệnh tâm thần (như suy nhược thần kinh, trầm cảm, rối loạn hành vi). Ở Việt Nam, tỷ lệ mắc bệnh tâm thần loại này khá lớn.

2: Các phương pháp điều trị

Phòng bệnh tâm thần có 3 cấp độ

- Dự phòng độ I: là không để xuất hiện các rối loạn tâm thần (hiện nay y học chưa làm được)

- Dự phòng độ II: là phát hiện sớm, can thiệp sớm, điều trị sớm ngăn chặn tác hại của bệnh

- Dự phòng độ III: là phục hồi chức năng tâm lý xã hội cho người bệnh tâm thần để họ có thể lao động có ích cho bản thân, gia đình, xã hội và hoà nhập cộng đồng ở một mức độ nhất định (có sự phối hợp của thầy thuốc, gia đình và xã hội)

-Bệnh tâm thần thực ra rất thường gặp, ai cũng có thể mắc bệnh này. Bệnh có thể điều trị được. Nhưng vấn đề là chữa tích cực, toàn diện và kiên trì mới có hy vọng lành.

Phương pháp chữa bệnh bằng thuốc

-Nhờ có thuốc mà ngày nay kiến trúc bệnh viện, khoa tâm thần đã thay đổi từ hệ thống kín sang hệ thống mở. An thần kinh là thuốc điều trị chủ yếu và có rất nhiều loại. Sự lựa chọn loại thuốc, liều lượng thuốc rất khác nhau tùy từng trường hợp cụ thể. Hiện nay có nhiều biệt dược mới ra đời giúp thầy thuốc dễ dàng chọn lựa trong điều trị làm tăng đáng kể hiệu quả chữa bệnh tâm thần.

-Chữa bệnh tâm thần không phải chỉ bằng thuốc men. Thuốc rất quan trọng để dập tắt nhanh chóng các cơn kích động dữ dội, cơn phá phách. Một khi cơn qua rồi, ngoài việc chú ý tiếp tục dùng thuốc, phải đồng thời tiến hành các phương pháp chữa bệnh bằng tâm lý, bằng nghệ thuật như âm nhạc, hội họa, bằng vật lý trị liệu và thể dục thể thao cũng như các phương pháp lao động tái thích ứng xã hội.

Phương pháp chữa bệnh bằng tâm lý

-Can thiệp về tâm lý cần cho tất cả các loại bệnh, và đặc biệt cần thiết trong chữa bệnh tâm thần. Những bệnh tâm thần do căn nguyên tâm lý thì nhất định phải dùng liệu pháp tâm lý mới có kết quả tốt được.

-Tại các bệnh viện tâm thần ban ngày, các phương pháp chữa bệnh bằng tâm lý rất được coi trọng. Những tác động tâm lý trực tiếp là các liệu pháp: giải thích hợp lý, ám thị..., còn những tác động tâm lý gián tiếp chính là mô hình tiên bộ của bệnh viện ban ngày thể hiện ở cách bố trí các buồng bệnh, các buồng PHCN... sao cho người bệnh cảm thấy thoải mái, không có ấn tượng bị giam giữ hoặc bị cách ly với xã hội bên ngoài. Thêm vào đó là tinh thần thái độ phục vụ người bệnh của nhân viên y tế – những người biết yêu ngành, yêu nghề, yêu thương người bệnh như ruột thịt, làm cho người bệnh tin tưởng để có thể nói ra những uẩn khúc trong lòng đã góp phần gây ra bệnh tâm thần.

Chữa bệnh bằng phương pháp lao động – tái thích ứng xã hội

-Lao động ở đây nhằm mục đích điều trị người bệnh, có tác dụng khôi phục các hoạt động tâm thần của người bệnh. Người bệnh tâm thần nếu không được hướng dẫn lao động, dễ đi vào thế giới tự kỷ và mau chóng đi đến trạng thái tâm thần sa sút.

-Liệu pháp lao động là hình thức cơ bản nhất để người bệnh tái thích ứng xã hội. Chỉ có lao động có tổ chức thì người bệnh mới gắn bó với tập thể, với xã hội. Bệnh

viện tâm thần hoặc khoa tâm thần nào mà không tổ chức cho người bệnh lao động, là những bệnh viện và bệnh khoa không có sức sống, vào đây sẽ thấy thiếu không khí sinh động, người bệnh khi thì trùm chăn ngủ suốt ngày, khi thì ngồi yên lặng một xó nhà, hoặc trêu chọc, phá phách, vẽ bậy lên tường, đi trốn...

-Vì sao lao động lại đóng góp vào việc chữa bệnh tâm thần? Lao động huy động mọi khả năng hoạt động tâm thần của người bệnh, làm cho người bệnh tập trung chú ý và tăng cường ý chí, phát huy sáng kiến làm cho sản phẩm ngày một tốt hơn. Lao động làm cho người bệnh quên hết những cảm giác khó chịu do ảo giác và hoang tưởng gây ra, làm cho người bệnh bớt lo lắng về bệnh tật, làm mất đi những ý nghĩ đen tối, tiêu cực dễ xảy ra khi người bệnh ngồi không một mình. Lao động còn làm cho người bệnh vui vẻ phấn chấn hơn vì họ cảm thấy có ích cho xã hội...

-Chữa bệnh tâm thần là một khoa học, nhưng cũng là một công tác tổ chức. Thầy thuốc chuyên khoa tâm thần chỉ giỏi chuyên môn chưa đủ, mà còn phải có khả năng làm công tác tổ chức, tuyên truyền vận động nhằm đạt được sự chuyển biến lớn về quan niệm, nhận thức của các tầng lớp nhân dân, một sự phối hợp của nhiều ngành trong xã hội.

Trên quan điểm nhân đạo cao cả, người bệnh tâm thần cần được đối xử, chữa chạy tích cực như các bệnh khác. Chúng ta tin tưởng rằng trong một tương lai không xa ngày càng có nhiều người bệnh tâm thần ở nước ta cũng sẽ được chữa bệnh theo một đường lối mới, theo những phương pháp khoa học tiên tiến

PHẠM VI NGHIÊN CỨU

1. Thể loại công trình

- Là công trình bệnh viện có chức năng điều trị ,khám chữa cho bệnh nhân tâm thần
- Là không gian kiến trúc cảnh quan, môi trường thuận lợi để bệnh nhân điều trị và có thể trở lại hòa nhập cuộc sống

2. Địa điểm xây dựng

- Địa điểm xây dựng thuộc xã An Tiến, huyện An Lão, TP Hải Phòng
- Khu đất có diện tích 7.3ha
- Mật độ xây dựng trong khu đất chiếm 35%,diện tích cây xanh45%,diện tích giao thông bên búi 25%

- Huyện An Lão

+ Vị trí địa lý

- Huyện cách trung tâm thành phố Hải Phòng 18 km về phía Tây Nam.
- Phía Bắc giáp với quận Kiến An
- Phía Nam giáp với huyện Tiên Lãng
- Phía Tây giáp với huyện Thanh Hà, Kim Thành tỉnh Hải Dương
- Phía Đông giáp với huyện Kiến Thụy.

+Giao thông

-Có tuyến QL 10 chạy qua và trục đường đi vào trung tâm tp Hải Phòng nên rất thuận lợi cho các phương tiện lưu thông

- TP Hải Phòng

-Hải Phòng là thành phố cảng quan trọng, trung tâm công nghiệp lớn nhất phía Bắc Việt Nam, đồng thời cũng là trung tâm kinh tế, văn hoá, y tế, giáo dục, khoa học, thương mại và công nghệ của Vùng duyên hải Bắc Bộ. Đây là thành phố lớn thứ 3[2] của Việt Nam sau Thành phố Hồ Chí Minh, Hà Nội. Hải Phòng còn là 1 trong 5 thành phố trực thuộc trung ương, đô thị loại 1 trung tâm cấp quốc gia, cùng với Đà Nẵng và Cần Thơ. Tính đến tháng 12/2011, dân số Hải Phòng là 1.907.705 người, trong đó dân cư thành thị chiếm 46,1% và dân cư nông thôn chiếm 53,9%, là thành phố đông dân thứ 3 ở Việt Nam

+ Vị trí địa lý

-Hải Phòng là một thành phố ven biển, phía Bắc giáp tỉnh Quảng Ninh, phía Tây giáp tỉnh Hải Dương, phía Nam giáp tỉnh Thái Bình, phía Đông giáp Vịnh Bắc Bộ thuộc biển Đông - cách huyện đảo Bạch Long Vĩ khoảng 70 km. Thành phố cách thủ đô Hà Nội 102 km về phía Đông Đông Bắc

+ Khí hậu

-Thời tiết Hải phòng mang tính chất cận nhiệt đới ẩm ẩm đặc trưng của thời tiết miền Bắc Việt Nam: mùa hè nóng ẩm, mưa nhiều, mùa đông khô và lạnh, có 4 mùa Xuân, Hạ, Thu, Đông tương đối rõ rệt. Nhiệt độ trung bình vào mùa hè là khoảng 32,5 °C, mùa đông là 20,3 °C và nhiệt độ trung

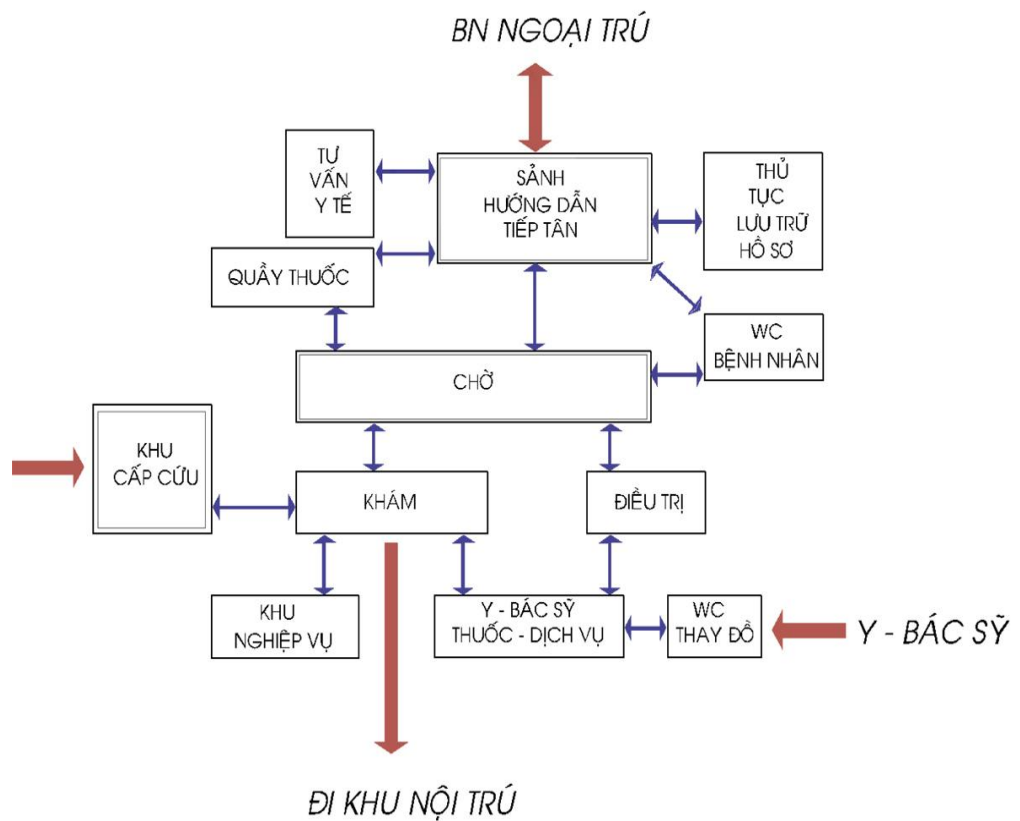
bình năm là trên 23,9 °C. Lượng mưa trung bình năm là khoảng 1600 – 1800 mm. Độ ẩm trong không khí trung bình 85 - 86%.

Tuy nhiên, Hải Phòng có một chút khác biệt so với Hà Nội về mặt nhiệt độ và thời tiết. Do giáp biển, thành phố này ấm hơn 1 °C vào mùa đông và mát hơn 1 đến 2 độ vào mùa

NGHIÊN CỨU DÂY CHUYỀN CÔNG NĂNG TRONG BỆNH VIỆN

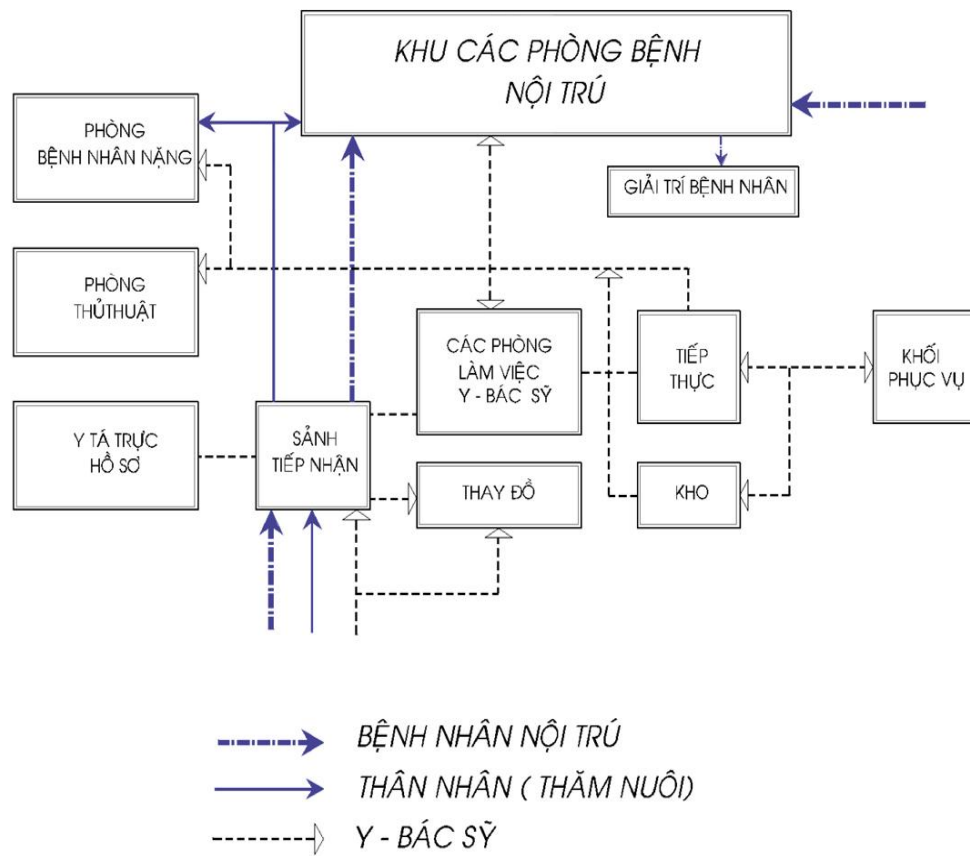
+ Sơ đồ quan hệ chức năng:

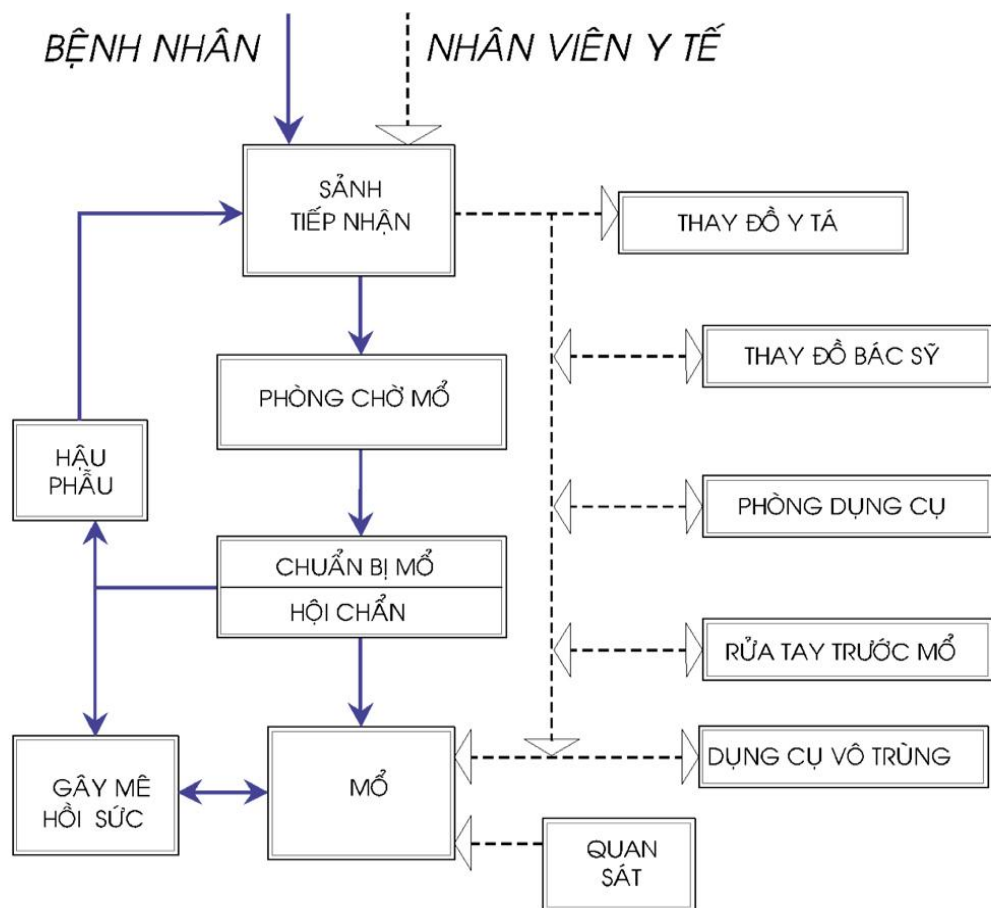
- Khu khám và điều trị ngoại trú



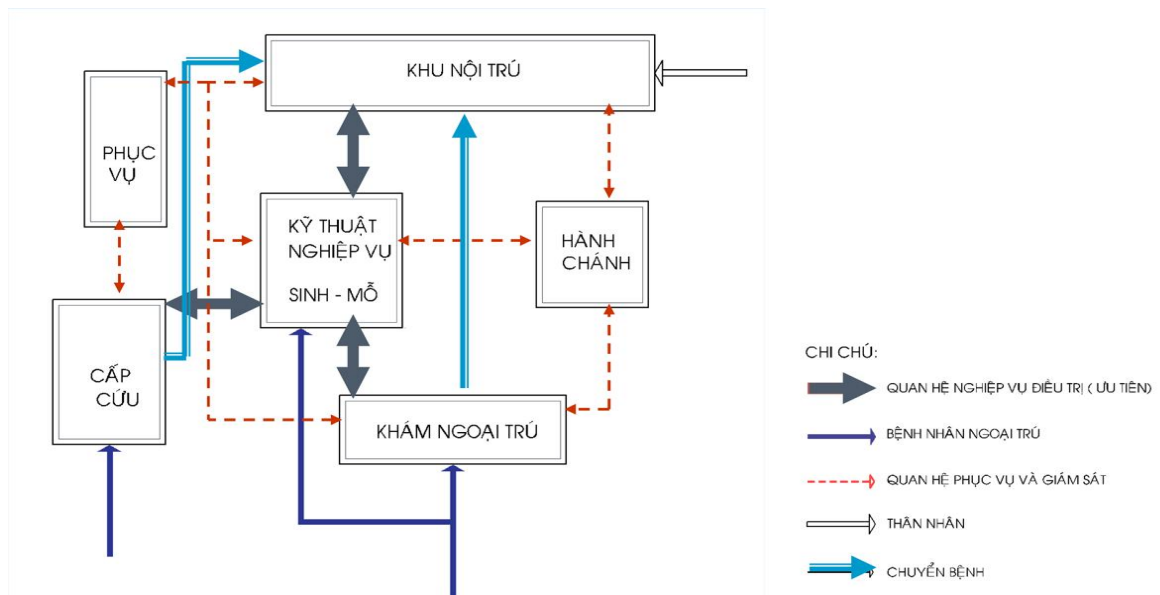
+ Sơ đồ quan hệ chức năng:

- Khu khám và điều trị nội trú

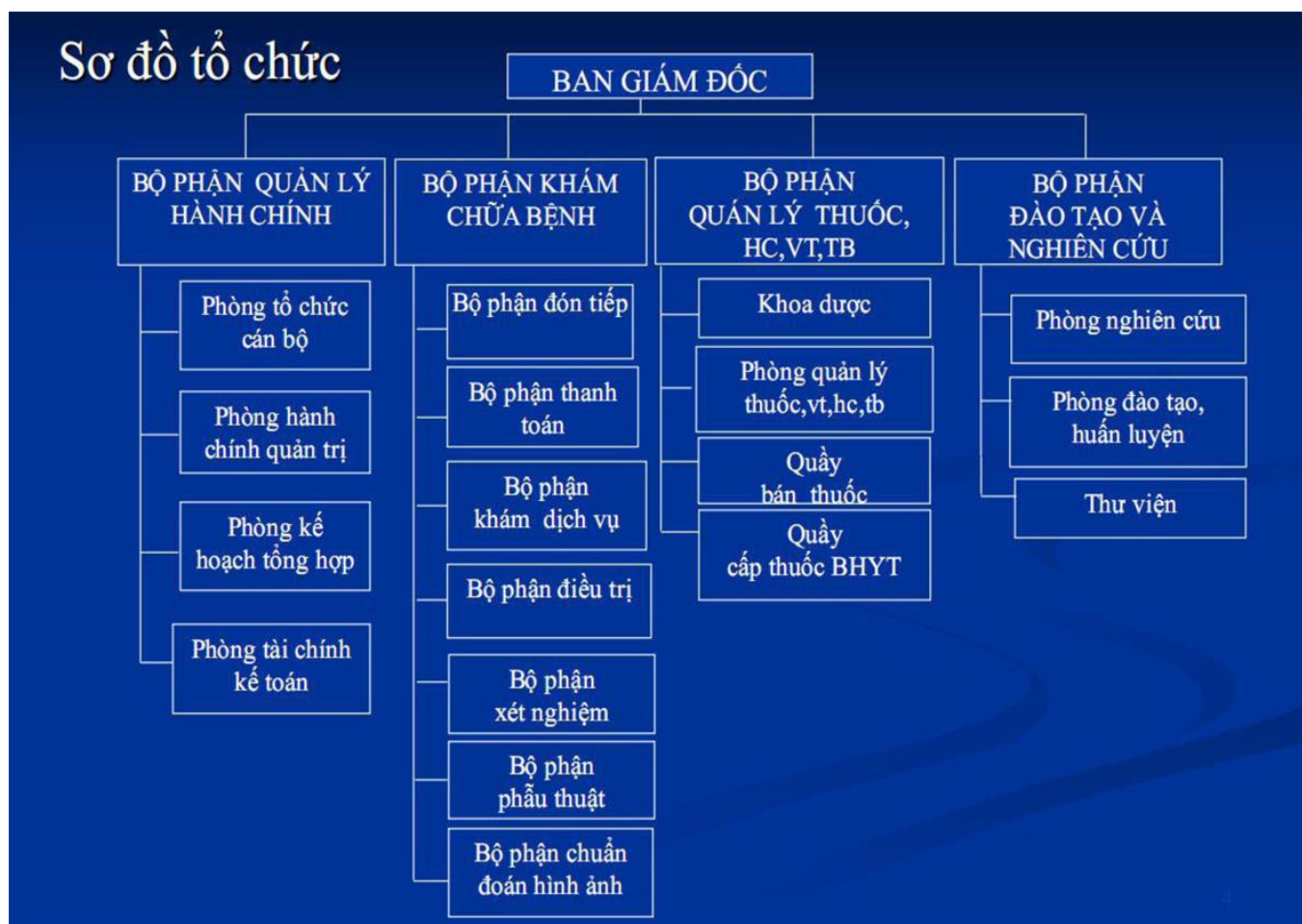




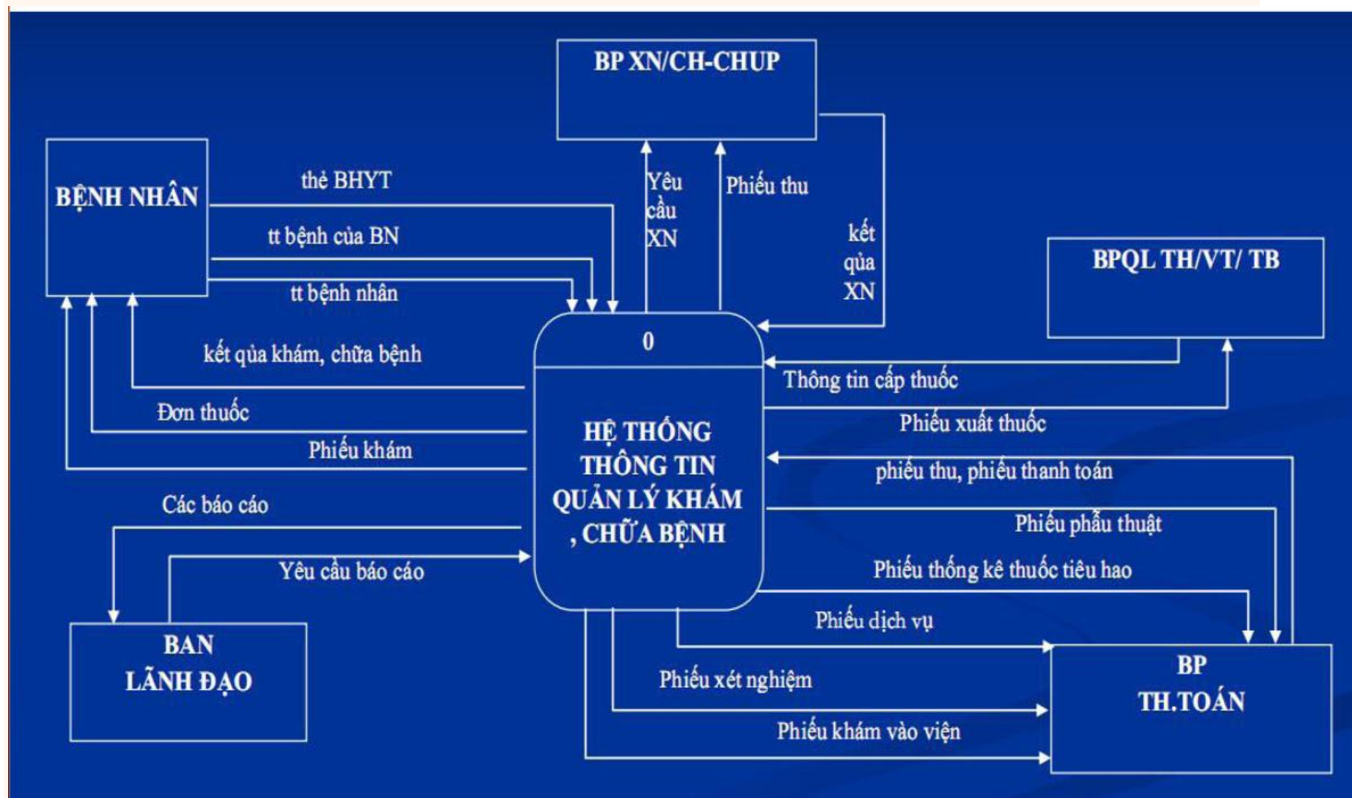
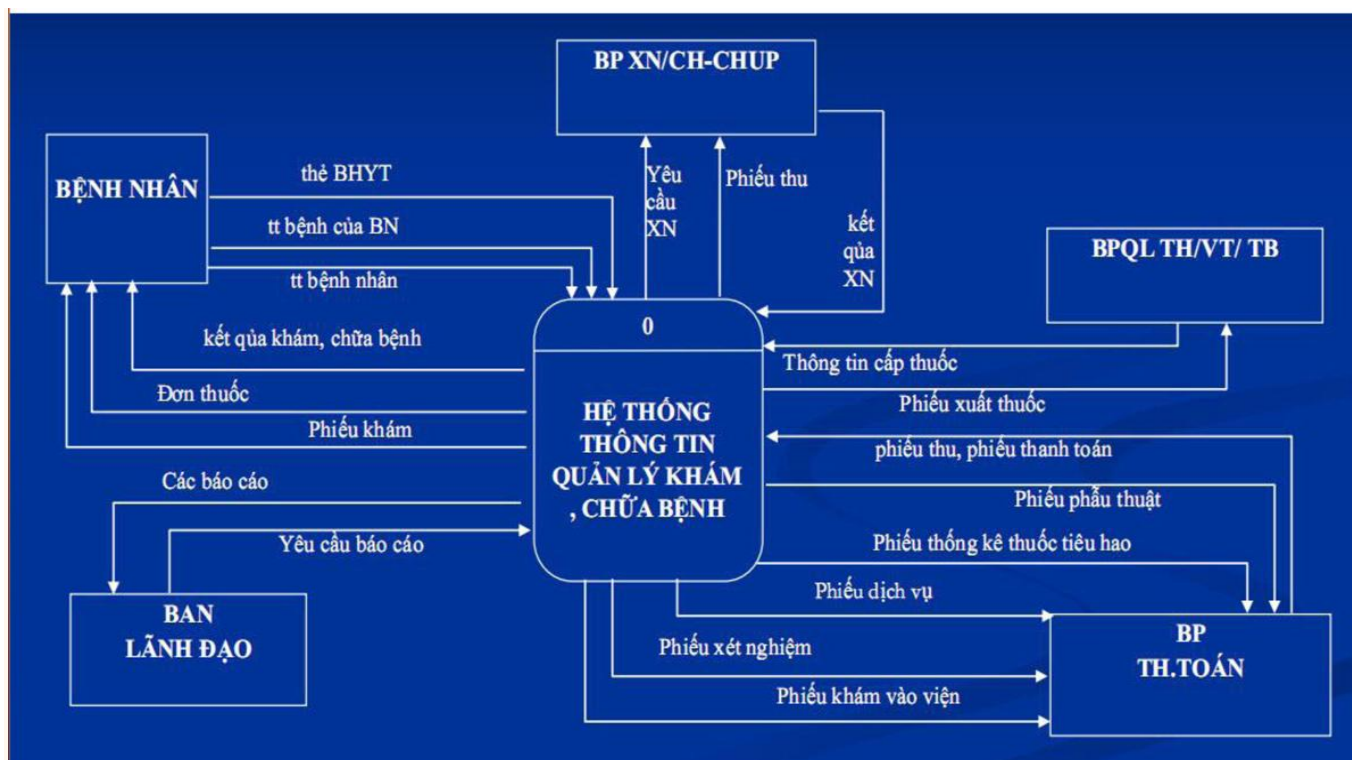
+Sơ đồ quan hệ chức năng:



+Sơ đồ quan hệ chức năng:



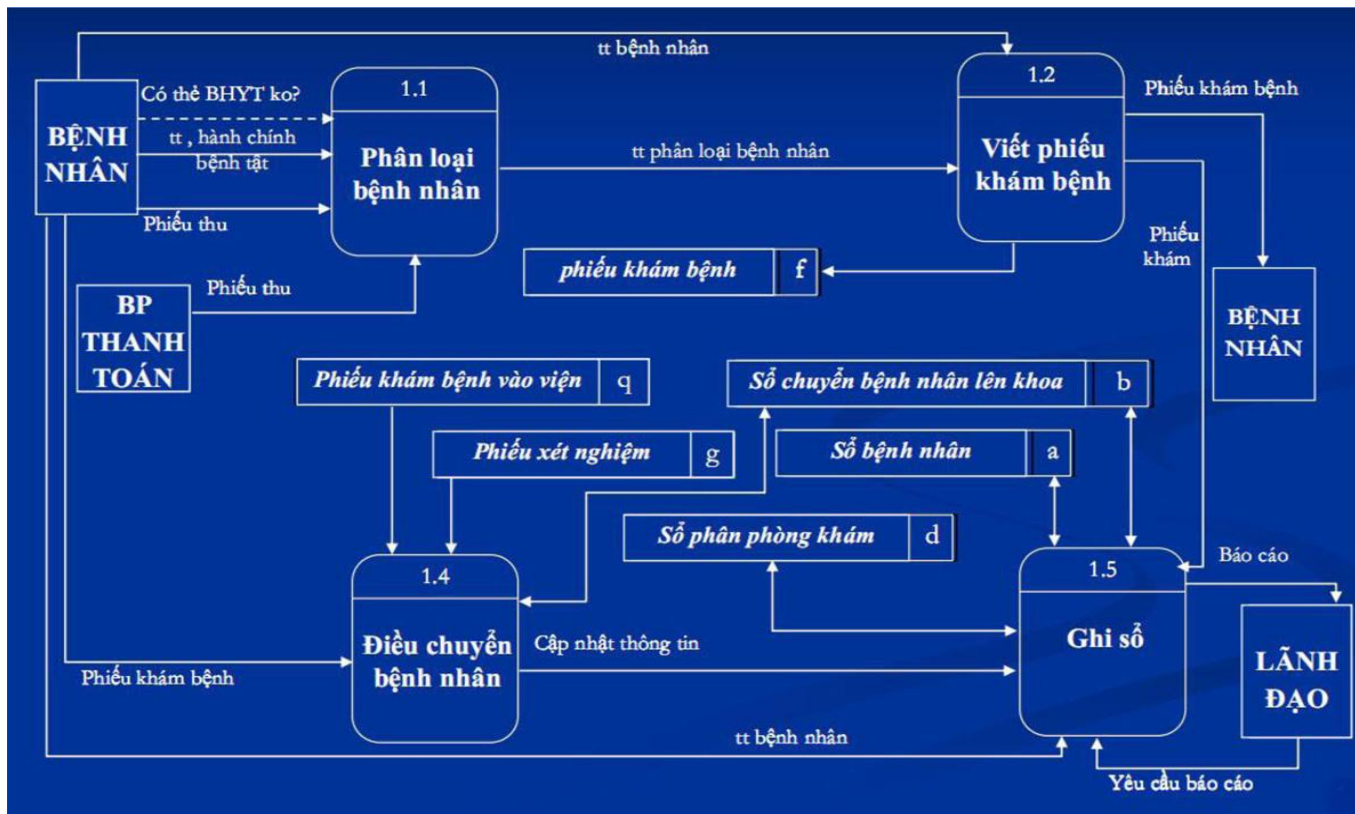
+Sơ đồ quan hệ chức năng:



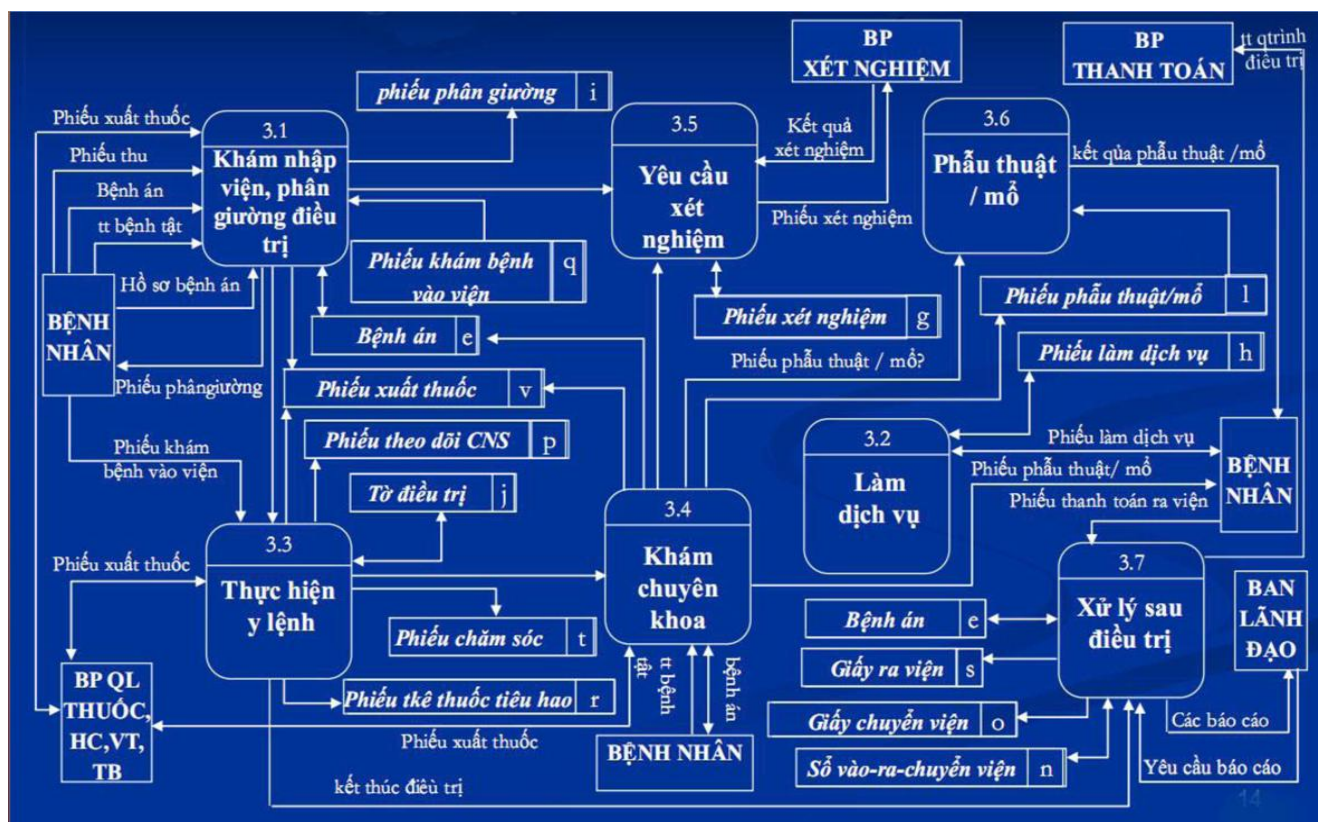
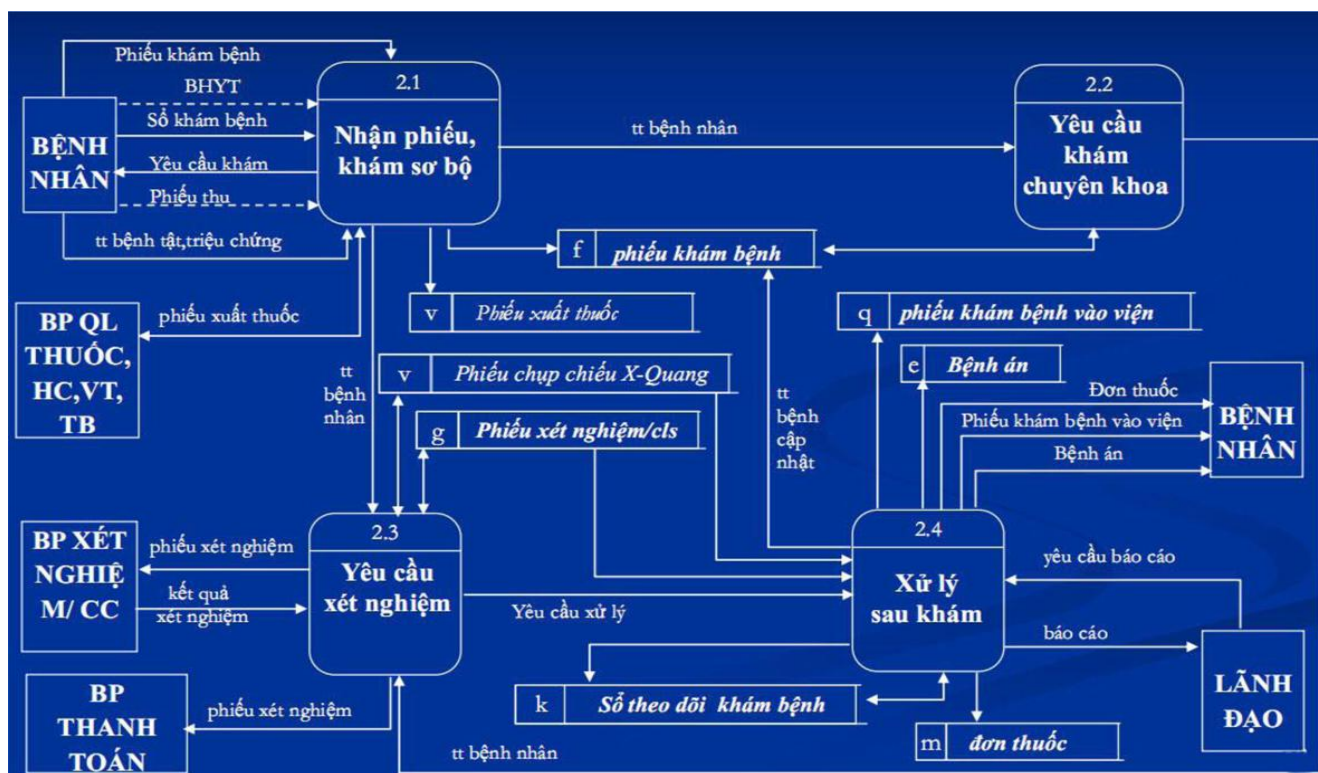
+Sơ đồ quan hệ chức năng:



+Sơ đồ quan hệ chức năng:



+Sơ đồ quan hệ chức năng:



NHỮNG ĐẶC ĐIỂM VỀ CÔNG TRÌNH

*Công trình được thiết kế theo bố cục phân tán ,các khối chức năng được bố trí cách xa nhau và được liên hệ với nhau bằng hệ thống giao thông (hành lang, cầu nối ...)

+Ưu điểm:

- Các khu vực được phân chia rõ ràng độc lập
- Giao thông liên hệ mạch lạc dễ thoát hiểm
- Nền móng kết cấu dễ sử lý ,dễ phân đợt xây dựng
- Chiều sáng thông gió tự nhiên tốt, có thể xen kẽ cây xanh sân vườn, tạo cảnh quan công trình đẹp, phù hợp với công trình

+Nhược điểm

- Mặt bằng trải rộng chiếm nhiều đất xây dựng
- Giao thông kéo dài khó quản lý công trình
- Tốn nhiều hạ tầng kỹ thuật

* Công trình chức năng được thiết kế cách xa nhau đảm bảo dây chuyền công năng hợp lý ,cách ly và quản lý được bệnh nhân một cách dễ dàng.

*Trong công trình được bố trí khu vực cây xanh sân vườn xen kẽ vào công trình tạo cho bệnh nhân một không gian thư giãn trong lành và thoải mái

- Công trình có quy mô 350 giường nhằm đáp ứng cho bệnh nhân khám chữa và điều trị

-Với bệnh nhân tâm thần đa số là họ có thể đi lại và đặc biệt họ rất thích đi lang thang chính vì vậy trong công trình được bố trí nhiều dải cây xanh và hành lang rộng nhằm giúp bệnh nhân có thể đi lại và thư giãn một cách thoải mái nhất.

-Khối chức năng giúp bệnh nhân được quy tụ thành một nhóm đủ để dễ phát triển tinh thần cộng đồng.

-Khu nội trú được thiết kế theo như một nhà ký túc trường đại học hơn là một bệnh viện giúp cho bệnh nhân tâm thần ở trong đó cảm thấy không khí gần gũi hơn chứ không phải là đang ở bệnh viện ,điều đó có thể giúp bệnh nhân an tâm về mặt tâm lý trong việc khám chữa và điều trị.

-Phòng ngủ đảm bảo yên tĩnh và riêng tư

-Chỗ làm việc của nhân viên y bác sỹ được đảm bảo an toàn tuyệt đối và quan sát được những bệnh nhân nhưng cũng đảm bảo được sự kín đáo nhằm mục đích giúp bệnh nhân không có cảm giác giám cầm ,ngược đãi.

-Bệnh viện chủ yếu gồm 2 đơn vị chính là chăm sóc bệnh nhân nội trú và khám điều trị bệnh nhân ngoại trú.

+ An toàn và bền vững:

-Tất cả bệnh nhân trong phòng ngủ có cửa dẫn thoát hiểm trực tiếp đến hành lang

-Hành lang trong công trình được thiết kế với chiều rộng là 3.750m2 đủ điều kiện giúp bệnh nhân đi lại và thoát hiểm khi có trường hợp khẩn cấp xảy ra.

-Công trình tuân thủ đầy đủ các điều kiện an toàn xây dựng trong thiết kế nhằm tạo cho bệnh nhân môi trường sống an toàn.

+Các dịch vụ nhằm phục vụ sự chăm sóc bệnh nhân và cơ sở phục vụ như kho chứa, phòng giặt ủi, quản lý bệnh viện và khu nhà ăn được thiết kế riêng lẻ đảm bảo về an toàn vệ sinh thực phẩm trong bệnh viện.

***NHIỆM VỤ THIẾT KẾ :**

Phòng chức năng	Diện tích cho 1 phòng (m²)	Số phòng	Tổng diện tích (m²)
Các khu vực công cộng			
Sảnh chính toàn bệnh viện	326	1	326
Sảnh khu cấp cứu	81	1	81
Sảnh phụ toàn bệnh viện	54	2	108
Sảnh tầng	81	15	1.080
Tổng diện tích			1595
Các phòng khám bệnh			
Bác sỹ	18	1	18
Y tá	18	1	18
Khám tối	36	1	36
Khám sáng	36	1	36
Chuẩn đoán trị	36	1	36
Bác sỹ	18	1	18
Y tá	18	1	18
Khám – Chữa – Nghỉ	144	1	144
Tư vấn sức khỏe	18	1	18
Nghỉ Nhân viên	18	1	18
Khám – Bó bột – Thay băng	36	1	36
Chẩn	18	1	18
Trị	18	1	18
Bác sỹ	18	1	18
Y tá	18	1	18
Kho băng	18	1	18
Cấp cứu			
Bác sỹ	18	1	18
Y tá	36	1	36
Hội chẩn	18	1	18
Kho băng	9	1	9
Kho sạch	9	1	9

Kho dụng cụ	9	1	9
Kho máu	9	1	9
Thủ thuật	9	1	9
Khám ngoại – Bó bột – Tiểu phẫu	54	1	54
Khám Tổng hợp	18	1	18
Tạm lưu	18	1	18
Trực tiếp nhận	9	1	9
Chỗ đợi	36	1	36
Cấp cứu	36	1	36

Khu điều trị bệnh nhân nhẹ 200 giường

Bác sỹ	18	1	18
Hộp – Hội chẩn	18	1	18
Kho sạch	18	1	18
Kho bẩn	18	1	18
Tắm Nhân viên – Thay đồ	36	1	36
Điều trị 120 giường	36	48	1728
Điều trị 6 giường	36	2	72
Điều trị 2 giường	18	2	36
Điều trị 1 giường	18	2	36
WC nam: 2 xí; 4 tiểu; 2 bồn rửa	18	1	18
WC nữ: 2 xí; 4 tiểu; 2 bồn rửa	18	1	18

Khu Điều trị tích cực (25 giường)

Bác sỹ	18	1	18
Y tá trực - nghỉ - tắm – thay đồ	54	1	54
Kho sạch	9	1	9
Kho bẩn	9	1	9
Kho máu	9	1	9
Điều trị hữu trùng 5 giường	36	1	36
Điều trị vô trùng 7 giường	54	1	54

Điều trị cách ly 7 giường	54	1	54
Điều trị 2 giường	18	2	36
Điều trị 1 giường	18	2	36
Hộp – Hội chẩn	18	1	18

Hành chính quản trị			
Giám đốc – thư ký	54	1	54
Phó Giám đốc – thư ký	54	1	54
Khách	36	1	36
Hành chính	36	1	36
Quản trị	36	1	36
Kế toán	36	1	36
Tài vụ	36	1	36
Hộp nhỏ	36	1	36
Hội trường nhỏ	120	1	120
WC nam: 2 xí; 4 tiểu; 2 bồn rửa	18	1	18
WC nữ: 2 xí; 4 tiểu; 2 bồn rửa	18	1	18

Các khoa Phụ trợ			
Khoa dinh dưỡng			
Bộ phận Bếp			
Sảnh nhập hàng	30	1	30
Bếp	36	1	36
Kho thường	18	1	18
Kho lạnh	12	1	12
	18	1	18
Gia công tinh	18	1	18
Soạn tảng	12	2	24
Phòng ăn cangtin BV	365	1	365
Phòng ăn CBNV	104	2	208
Nghỉ nhân viên nam	36	1	36
Nghỉ nhân viên nữ	36	1	36
WC nam: 2 xí; 4 tiểu; 2 bồn rửa	18	2	36
WC nữ: 2 xí; 4 tiểu; 2 bồn rửa	18	2	36

Bộ phận giặt là			
Thu nhận và giao trả	23.4	1	23.4
Tiệt trùng	23.4	1	23.4
Xưởng giặt	46.8	1	46.8
Sân phơi	46.8	1	46.8
Khâu vá – giặt là	23.4	1	23.4
Kho quần áo	46.8	1	46.8
Vệ sinh – tắm – thay đồ nam	23.4	1	23.4
Vệ sinh – tắm – thay đồ nữ	23.4	1	23.4
Nghỉ nhân viên nam	15.6	1	15.6
Nghỉ nhân viên nữ	15.6	1	15.6
WC: 3 xí; 1 bồn rửa	9	1	9
Khu xử lý rác	70.2	1	70.2
Phân loại rác	23.4	1	23.4
Rác y tế	23.4	1	23.4
Rác sinh hoạt chung	23.4	1	23.4
Rác dụng cụ y tế	23.4	1	23.4
Trạm biến áp – Biến thế			
Biến thế	23.4	1	23.4
Biến áp	23.4	1	23.4
Sân chung	23.4	1	23.4

Khu nội trú			
Bác sỹ	28	1	28
Y tá trực	28	1	28
Điều trị	36	1	36
Phòng bệnh nhân	28	60	1680
Bảo vệ	14	1	14
Kho quần áo	46.8	1	46.8
Vệ sinh – tắm – thay đồ nam	23.4	1	23.4
Khâu vá – giặt là	23.4	1	23.4
Sân phơi	46.8		46.8

Khu cách ly			
Bác sỹ	28	1	28
Y tá trực	28	1	28
Điều trị	36	1	36
Phòng bệnh nhân	24	25	600
Bảo vệ	14	1	14
Kho quần áo	46.8	1	46.8
Vệ sinh – tắm – thay đồ	23.4	1	23.4

Khu nhà tang lễ

Phòng quản lý	21	1	21
Phòng thân nhân	36	1	36
Phòng khám nghiệm tử thi	36	1	36
Nhà xác	48	1	48
Phòng công nhân	24	1	24
WC nam: 2 xí; 4 tiểu; 2 bồn rửa	18	1	18
WC nữ: 2 xí; 4 tiểu; 2 bồn rửa	18	1	18