

## چکیده فارسی

**مقدمه:** در دهه‌های اخیر نیاز به کم کردن هزینه‌های درمانی با کمترین آسیب به کیفیت درمان، تقریباً یک مشکل بین‌المللی در سیستم‌های بهداشتی جهان بوده است. بدین منظور گسترش یک برنامه تحقیقاتی پیشرفته و همه‌جانبه در سطح جهان در جهت پذیرفتن سیستم‌های بهداشتی بیماران سرپایی و همچنین طراحی مراکز جراحی محدود کمک مؤثری نموده است. ارائه خدمات مناسب و کارآمد به بیماران و طراحی اصولی مراکز جراحی محدود، نیازمند ساختارهایی از پیش تعیین شده و وجود استانداردها و معیارهای مشخصی است که چهارچوب حداقل‌های لازم برای ارائه این خدمات را مشخص کند. با توجه به نبود استانداردهای مدون داخلی و بومی، پژوهش حاضر به ارائه مبانی و معیارهای لازم برنامه‌ریزی و طراحی برای معماران و کارشناسان برای ساخت مراکز جراحی محدود پرداخته است.

**روش:** این پژوهش به صورت ترکیبی طرح‌ریزی شده و از نوع کیفی - کمی بود که در دو مرحله انجام شد. در مرحله اول متون منتشر شده در رابطه با موضوع پژوهش در ایران و کشورهای مختلف مورد بررسی قرار گرفت و مطالعات منتخب به روش تحلیل چهارچوبی مورد بررسی قرار گرفتند. از نتایج این بررسی برای تهیه چک‌لیستی به منظور تعیین معیارهای اولیه طراحی مراکز جراحی محدود استفاده شد. در مرحله دوم که مرحله کمی مطالعه بود، چک‌لیست تهیه شده بین ۲۰ نفر از متخصصین بیمارستانی و طراحان بیمارستان توزیع شده و پس از جمع‌آوری به کمک روش لاوشه مورد تحلیل و انتخاب نهایی قرار گرفت.

**یافته‌ها:** بر اساس نتایج مطالعه حاضر در مرحله بررسی مستندات و تحلیل محتوای آن‌ها، الگوی اولیه طراحی مراکز جراحی محدود تهیه شد. در این الگو معیارهای طراحی بخش جراحی محدود در قالب ۱۹ عنوان اصلی استخراج شد. این عناوین دارای ۱۹۱ زیر مجموعه بودند که به عنوان الگوی اولیه برای طراحی مراکز جراحی محدود گردآوری شدند. الگوی پیشنهادی اولیه که در مرحله اول طراحی شد در قالب پرسشنامه برای صاحب‌نظران ارسال گردید و نظرات آنان جمع‌آوری شد. نتایج مطالعه در این بخش نشان داد که براساس شاخص لاوشه ۷۴ مورد از معیارهای ارائه شده در این پرسشنامه از نظر متخصصان حوزه مربوطه مردود شده و در نهایت ۱۱۷ مورد از این معیارهای مورد تایید قرار گرفتند.

**نتیجه‌گیری:** مطالعه حاضر با بررسی اختلافات، تناقضات و ابهامات مستندات الگوی اولیه برای طراحی مراکز جراحی محدود را ارائه نمود و آن را بر اساس نظر متخصصان ارزیابی کرد. بر اساس نتایج این مطالعه ۱۱۷ معیار برای طراحی مراکز جراحی محدود مورد تایید متخصصان قرار گرفت. همانطور که اشاره شد نتایج این مطالعه طبق نظر متخصصان حوزه طراحی بیمارستان و متخصصان حوزه جراحی بررسی و بومی سازی شده‌است، بنابراین معیارهای طراحی شده می‌تواند به عنوان راهنمایی برای طراحی مراکز جراحی محدود مورد استفاده طراحان بیمارستانی، مدیران و متخصصان مراقبت سلامت قرار گیرد.

**کلید واژه‌ها:** الگوی طراحی، طراحی بیمارستان، مرکز جراحی محدود، مهندسی بیمارستان