

ICS 03.080

A 00

# DB3710

威海市地方标准

DB 3710/T XXXXX—2023

## 威海市儿童友好城市建设导则 第3部分： 医院

XXXX—XX—XX 发布

XXXX—XX—XX 实施

威海市市场监督管理局 发布



# 前 言

本文件按照GB/T 1.1-2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件是DB3710/T 《威海市儿童友好城市建设导则》的第3部分。DB3710/T 已经发布了以下部分：

- 第1部分：总则；
- 第2部分：图书馆；
- 第3部分：医院；
- 第4部分：安全出行系统；
- 第5部分：社区。

本文件由威海市卫生健康委员会、威海市妇女联合会共同提出。

本文件由威海市卫生健康委员会归口并监督实施。

本文件起草单位：威海市卫生健康委员会、威海市妇女联合会、威海市产品质量标准计量检验研究院。

本文件主要起草人：周琳、林霞、林宇春、高才华、齐凯、王薇、刘云、王超平。



# 威海市儿童友好城市建设导则 第 3 部分：医院

## 1 范围

本文件规定了威海市儿童友好城市建设导则 第3部分：医院的基本原则、建设要求、交通出行、儿童参与、儿童服务。

本文件适用于威海市范围内二级以上医疗机构儿童友好医院的建设与服务供给。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

- GB 50016 建筑设计防火规范
- GB 50098 人民防空工程设计防火规范
- GB 50763 无障碍设计规范
- GB 55019 建筑与市政工程无障碍通用规范

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

儿童 children

未满14周岁的自然人。

### 3.2

儿童友好 child-friendly

为儿童成长发展提供适宜的条件、环境和服务，切实保障儿童的生存权、发展权、受保护权和参与权等各项权利。

### 3.3

儿童友好医院 children's friendly hospital

充分考虑儿童群体的特殊性，以儿童的视角规划和建设的医院，在诊疗服务及诊疗外的健康服务中充分满足儿童的健康需求，具备保障患儿安全就医的物质环境和人文环境。

## 4 基本原则

儿童友好医院建设以安全、绿色、趣味、人性化为基本原则。

## 5 建设要求

### 5.1 建筑设施

#### 5.1.1 儿科门诊

- 5.1.1.1 根据就诊需求,设置门诊空间规模,并满足相关规范要求,保证儿童充足的就诊空间。
- 5.1.1.2 门诊的空间设计与装修、装饰均应利于儿童的生理、心理健康,体现清新、活泼的特点,提高儿童友好医院的亲切感,缓解儿童不安情绪。
- 5.1.1.3 儿科就诊室的色彩图案搭配均应充分考虑儿童需求,诊室宜采用不同装饰主体风格,以浅色、暖色为主。
- 5.1.1.4 儿科候诊区应具有良好的采光通风条件,并采用无棱角家具或采取防碰撞措施。
- 5.1.1.5 儿科候诊区等人群聚集度高或等候时间较长区域,应采取吸音降噪措施。
- 5.1.1.6 儿科候诊区环境及座椅、护士站等设施宜多元化,并考虑儿童需求,墙面设置卡通图案,提升趣味性。
- 5.1.1.7 候诊区等候人数宜按 2m<sup>2</sup>/人的要求设置。
- 5.1.1.8 儿科候诊区宜设置健康教育卡通看板。

#### 5.1.2 儿科病房

- 5.1.2.1 儿科病房内应配备独立卫生间及热水系统。
- 5.1.2.2 儿科病房应温度适宜,通风与采光条件良好。
- 5.1.2.3 病房空间设计宜结合儿童创意作品或其它富有童趣设计作品,营造温馨、舒适、趣味的住院空间。
- 5.1.2.4 不同专科类型的病房宜分开设置,病房应考虑特殊需求,设置单人、二人、三人间或家庭病房。
- 5.1.2.5 宜按性别划分 10 周岁以上儿童的住院房间,保护就诊儿童隐私。
- 5.1.2.6 儿童重症监护室宜配置 10%~20% 的单人病房,新生儿病房宜配置 10%~20% 的母婴同室病房,允许家长陪护。
- 5.1.2.7 病房有推床(车)通过的门和墙面,应采取防碰撞措施,保证病房的舒适性。
- 5.1.2.8 病房内部供电设施应安全可靠,保证不间断供电。
- 5.1.2.9 病房内部应设置警示、提醒、使用说明等安全标识。
- 5.1.2.10 病房内的门窗应采取必要的安全保护措施。

#### 5.1.3 室内活动空间

- 5.1.3.1 鼓励儿童友好医院设置室内儿童活动空间,为儿童及家长提供休憩与互动场所。
- 5.1.3.2 室内活动空间宜配备电视、儿童桌椅、儿童读物、儿童玩具、护眼照明灯、饮水机等设施。
- 5.1.3.3 室内活动空间设计宜采用自然、植物、动物等元素进行装饰。
- 5.1.3.4 二层以上室内活动空间不宜设置阳台。因功能需要而设置阳台的,应设置相应的安全防护设施。
- 5.1.3.5 室内活动空间门窗应采取必要的安全保护措施。
- 5.1.3.6 室内活动空间应定时进行消毒灭菌。

#### 5.1.4 室外游乐场地

5.1.4.1 鼓励儿童友好医院结合用地情况，设置室外儿童游乐场地，降低儿童恐惧感，提高儿童友好医院亲和力。

5.1.4.2 室外游乐场地应设置儿童警示标志、监控设施等，保障儿童玩耍、休憩的安全性。

5.1.4.3 室外游乐场地不应种植有毒、有刺、有过多飞絮、易招致病虫害及易结浆果的植物。

#### 5.1.5 楼梯

5.1.5.1 儿童友好医院楼栋应结合规模大小，楼梯通道设置应不少于2个。

5.1.5.2 楼梯间的台阶高度与宽度、转角平台宽度等应满足相关要求。

5.1.5.3 楼梯间台阶应设置防滑设施，防止摔倒。

### 5.2 服务设施

#### 5.2.1 门诊候诊区

5.2.1.1 门诊候诊区域内应提供饮用水服务，并设置儿童安全饮水区域。

5.2.1.2 候诊区内应设置婴儿车停放区。

5.2.1.3 儿科候诊区就诊室外、外廊道宜设置休息座椅，墙体宜设置卡通图案。

5.2.1.4 宜利用室外空间增设候诊区，形成分级候诊模式，提高候诊舒适度。

5.2.1.5 走廊距离地面0.6m处宜加设幼儿专用扶手。

#### 5.2.2 就诊通道区

5.2.2.1 儿童友好医院出入口内应设置儿童友好医院平面分布总索引图。

5.2.2.2 儿童友好医院连接儿童就诊区域出入通道不应少于两处。

5.2.2.3 儿童友好医院出入口应设置无障碍设施，无障碍设计应符合GB 50763、GB 55019的规定。

5.2.2.4 儿童友好医院楼栋之间宜设置风雨连廊。

5.2.2.5 儿童友好医院内部过道宜提供海报、彩色装饰品以及分散注意力的事物（动画片、玩具、书籍等），缓解儿童焦虑和疼痛。

#### 5.2.3 母婴室

5.2.3.1 儿童友好医院应配备母婴室，方便婴儿就医。

5.2.3.2 母婴室宜配备婴儿处置台、桌子、座椅、提供热水和洗手液、饮水机、隔断（帘）、婴儿床、电源插座、垃圾桶等设施。

5.2.3.3 母婴室内部供电设施应安全可靠，保证不间断供电。

5.2.3.4 母婴室应温度适宜，做好清洁和消毒工作。

5.2.3.5 母婴室应设有母乳喂养健康知识的宣传看板或母乳喂养健康知识宣传册。

#### 5.2.4 血液采集处

5.2.4.1 血液采集处应设置座椅和儿童窗口，并有卡通图案装饰。

5.2.4.2 鼓励有条件的儿童友好医院设置儿童血液采集快检通道。

#### 5.2.5 洗手间

5.2.5.1 洗手间数量应满足楼层儿童及家长需求。

5.2.5.2 洗手间内部宜配备无障碍洗手间，以满足特殊人群需求。

- 5.2.5.3 每个洗手间内部应配备挂钩、纸巾、垃圾篓等。
- 5.2.5.4 洗手间应考虑儿童需求，设置坐便器。
- 5.2.5.5 洗手间内部宜配备换气通风装置。
- 5.2.5.6 洗手台处宜配备洗手液、垃圾桶、干手纸等。
- 5.2.5.7 洗手间宜设置高低洗手盆，以满足不同年龄层次儿童需求。

### 5.3 标识设置

- 5.3.1 儿童友好医院宜分级设置内部指引标识，一级标识：提示就诊流程、科室分布等信息。二级标识：区域导向，指导就诊者到达某个区域。三级标识：就诊区标识。
- 5.3.2 儿童主要活动区域的标识系统宜符合儿童认知，宜采用植物、动物、卡通图画等元素进行设置，标识应清晰、多语言、富有童趣，便于识别。
- 5.3.3 儿童友好医院应对指引标识进行定期检查维护。

### 5.4 安全要求

- 5.4.1 儿童友好医院应合理规划消防通道，病房楼应相对独立，建筑间及建筑与液氧储罐等设施之间应保持足够的防火间距，合理确定消防水源的位置。
- 5.4.2 儿童友好医院建筑的安全出口数应不少于2个，底层应设置直通室外的出口。
- 5.4.3 安全出口或疏散出口应分散布置，相邻安全出口或疏散出口最近边缘之间的水平距离不应小于5m。
- 5.4.4 安全出口处不应设置门槛、台阶、屏风等影响疏散的遮挡物。
- 5.4.5 儿童友好医院的安全出口或疏散出口的上方、疏散走道均应设置灯光疏散指示标志。
- 5.4.6 疏散通道、疏散楼梯、安全出口处以及房间的外窗不应设置影响安全疏散和消防应急救援的固定栅栏。
- 5.4.7 儿童友好医院室内外消防安全应符合 GB 50016、GB 50098 的规定。室外消火栓布置间距不应大于120m，距路边距离不应大于2m，距建筑外墙不宜大于5m。
- 5.4.8 当发生地震、水灾、旱灾等自然灾害或突发公共卫生事件时应启动应急预案，贯彻儿童利益最大化原则。

### 5.5 信息化建设

- 5.5.1 儿童友好医院应建立网上自助挂号系统，实现挂号、缴费、预约一体化服务，积极推进以电子病历为核心的智慧医院建设，提升儿童就医体验。
- 5.5.2 儿童友好医院宜开发健康服务信息平台，为儿童及家庭提供在线健康咨询、医学检查结果查询等服务，为慢性病患者开展国家允许的网上儿童友好医院服务项目，向社会公示健康服务项目、服务价格、服务时间、联系方式等信息。
- 5.5.3 鼓励儿童友好医院实现免费 WiFi 全覆盖。

## 6 交通出行

### 6.1 道路系统

- 6.1.1 儿童友好医院主要出入口宜避开主干道及以上等级道路。
- 6.1.2 儿童友好医院在高/快速路两侧的，应设置立体过街设施，间距宜小于500m。
- 6.1.3 主干道及交通量较大的次干道宜采用立体过街设施，间距宜为300m~500m。

6.1.4 一般次干道及支路宜采用平面过街形式。

6.1.5 主次干道两侧应种植高大树木，降低噪声污染。

## 6.2 步行系统

6.2.1 紧邻儿童友好医院四周及主要上、下学路径均应设置连续、安全的人行道，且人行道宽度不宜小于2.5m。

6.2.2 消防栓、电线杆、路灯杆、电箱等市政设施应集中布置于道路设施带，避免占用儿童步行空间。

6.2.3 就医主要步行道（次干道及以下等级道路）宜采用稳静化设计，提高儿童步行安全性。

6.2.4 步行道上应有完善的照明设施。

6.2.5 儿童友好医院出入口及周边道路应有完善的治安监控设施，并实现步行空间全覆盖。

## 6.3 公交系统

6.3.1 儿童友好医院主要出入口周边150m范围内应设置公交站点。

6.3.2 公交站距儿童友好医院出入口较近时，宜设置风雨连廊与站点直接连接。

## 6.4 非机动车系统

6.4.1 紧邻儿童友好医院四周及主要就医路径应设置连续、安全的非机动车道，其中软隔离非机动车道宽度应不小于2.5m，全物理隔离非机动车道宽度应不小于3.5m，且应满足无障碍通行。

6.4.2 儿童友好医院周边道路，如采用机非共板式道路断面，宜设置物理隔离设施。

## 6.5 机动车系统

6.5.1 鼓励有条件的儿童友好医院在早晚高峰时段在医院主要出入口增加交警进行疏导。

6.5.2 儿童友好医院内部道路车速应限制在5km/h范围内。

6.5.3 儿童友好医院出入口应与机动车道顺畅衔接，不宜与主干道及以上等级道路连接，儿童友好医院主要出入口外宜设置缓冲场地。

6.5.4 儿童友好医院出入口位置应符合就医、安全、管理的需要，且出入口布置应避免人流、车流交叉，有条件的儿童友好医院宜设置机动车专用出入口，实现人车分离。

6.5.5 儿童友好医院周边路口宜采用小转弯半径、路口缩窄等形式降低车速。

6.5.6 儿童友好医院应完善机动车引导标识，实现儿童友好医院内部地面人车分离。

## 6.6 停车系统

6.6.1 儿童友好医院出入口100m范围内宜采用即走即停方式停车。

6.6.2 机动车停车场及地下车库的出入口不应与人流集中的道路直接连接。

6.6.3 儿童友好医院及其周边宜设置立体停车场或地下停车场，并宜就近分配应急车位，有条件的儿童友好医院可设置儿童就医专用车位。

# 7 儿童参与

## 7.1 参与方式

7.1.1 儿童友好医院宜组建由社会工作者、专业儿童工作者、活动策划师等组成的儿童参与工作小组，专门负责组织策划儿童参与活动。

7.1.2 儿童友好医院宜培育儿童志愿服务队、儿童协商机构等，为其提供儿童参与能力建设，由儿童组织策划儿童参与活动。

## 7.2 参与要求

7.2.1 儿童友好医院建设，应保障儿童全过程参与，新建和已建儿童专科医院、妇幼保健院、综合医院改造提升的规划设计、实施建设、投入使用各个阶段应充分体现儿童参与。

7.2.2 儿童参与应采取以儿童为主导的多种类型公众活动，征集儿童群体的代表性意见与建议。

## 7.3 参与流程

### 7.3.1 代表选取

儿童代表的选取为儿童自愿报名，儿童代表的男女童比例应均衡，数量应适宜。

### 7.3.2 方案制定

儿童友好医院应调研儿童参与需求，儿童活动设计人员应通过有效方式听取儿童对活动设计的意见建议，并及时予以反馈。

### 7.3.3 建议获取

儿童活动设计人员应在规划设计过程中，通过多种方式，获取儿童对设计方案的意见与建议，体现儿童参与权。

### 7.3.4 方案实施

儿童友好医院负责人指定工作人员、方案设计人员，与儿童代表共同组织实施儿童参与活动，由儿童友好医院提供儿童参与的活动场地，在活动中工作人员应关注儿童参与情况、收集儿童参与的感受与建议。

### 7.3.5 评估反馈

活动实施后，由儿童代表评估使用满意度，并进行意见建议的反馈。

## 8 儿童服务

### 8.1 医疗保障服务

8.1.1 应加大儿科医生、儿童保健医生培育力度，同时加强儿科专业护理人员的培训，提高全科医生的儿科专业能力。

8.1.2 儿童友好医院宜为困难儿童提供轮椅、垂直电梯等设施，为重大疾病患儿、急诊患儿提供就医爱心通道等服务。

### 8.2 医疗教育服务

8.2.1 鼓励有条件的儿童友好医院为长期住院儿童提供教育支持，最大限度为其提供获取教育的机会，如允许教师进入、提供书籍等。

8.2.2 鼓励儿童友好医院主动链接社会资源，开展心理健康、慈善救助、安宁疗护等服务。

8.2.3 鼓励儿童友好医院开展儿童早期学习指导、情景厨房等特色项目，为家长提供情景教学、实操演练，面对面指导科学育儿。

### 8.3 中西医结合服务

鼓励儿童友好医院将中医儿科、中医儿童保健科门诊与相关西医诊室比邻布局，将中医诊疗渗透到儿童保健各方面，与西医动态结合，制定“宜中则中、宜西则西”的中西医结合诊疗方案。

### 8.4 健康管理服务

8.4.1 鼓励儿童友好医院为新生儿监护人开展儿童疾病预防、儿童安全与健康等方面宣教服务。

8.4.2 鼓励儿童友好医院开展儿童免疫规划建设服务工作，如加强新生儿疾病筛查和听力筛查，降低新生儿低出生体重发生率，免费为新生儿开展新筛检查、免费为新筛确诊患儿发放药品和特殊医学用途奶粉，免费为先天性甲状腺功能减低症患儿进行发育评估、免费开展儿童身高、体重、视力筛查等，新生儿访视率应达到90%以上。

8.4.3 鼓励儿童友好医院强化早产儿专案管理，推广早产儿母乳喂养、袋鼠式护理和早期发展促进，不断提高早产儿专案管理率。

8.4.4 鼓励儿童友好医院为中小学、学前教育阶段儿童开展系统性、体系化的食育教育服务，引导科学均衡饮食、吃动平衡，预防儿童超重和肥胖。

8.4.5 鼓励儿童友好医院普及0岁~6岁儿童心理行为发育异常、多动症等筛查，宜在早期为有自闭症、多动症倾向的儿童提供介入引导。

8.4.6 鼓励儿童友好医院引进心理专业人才，开设儿童感兴趣的心理评估和治疗课程。

8.4.7 鼓励儿童友好医院针对心理行为问题儿童建立专案，长期有效追踪评估患儿心理健康状况，普及心理健康知识。

8.4.8 鼓励有条件的儿童友好医院开展婴幼儿照护服务，以保障婴幼儿安全与健康为重点，按需设托，托幼结合。