

**TEMAT: ADAPTACJA IZBY PRZYJĘĆ I PORADNI CHIRURGII
OGÓLNEJ**

**INWESTOR : SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ
32-100 PROSZOWICE, UL. KOPERNIKA 13
KRS 0000003923, NIP 682-14-36-049**

**JEDNOSTKA
PROJEKTOWANIA : „Brach” Biuro Projektów i Obsługi Inwestycji
31-117 Kraków, ul. Prusa 29/11,
tel/fax : 12 429 71 33
e-mail : brach@brach.pl**

FAZA : KONCEPCJA

ZAWARTOŚĆ PROJEKTU :
-Inwentaryzacja
-Architektura
-Technologia

Wykaz projektantów

Imię i nazwisko	Zakres opracowania	Specjalność	Nr uprawnień	Data	Podpis
Główny projektant, autor Zbigniew Brach	Architektura	architektoniczna	Nr 388/88		
Małgorzata Brach	Architektura	architektoniczna	Nr 40/89		

DATA : CZERWIEC 2017 R

Spis zawartości :

Część opisowa

Strona tytułowa.
Spis zawartości.
Opis techniczny.

Część rysunkowa

I1. Inwentaryzacja stanu istniejącego	1:100
A1. Rzut parteru	1:100
A2. Rzut parteru Technologia -uzgodnienie	1:100
A3. Przekrój A-A, B-B	1:100
T1. Rzut parteru -Technologia	1:100
T2. Wykaz urządzeń -Technologia	
T3. Rzut Parteru Pomieszczenie 1-10 Technologia	1:50
T4. Rzut parteru Pomieszczenia 11-19 Technologia	1:50

Opis Techniczny :

1. Temat
2. Inwestor , adres
3. Podstawa opracowania
4. Podstawowe dane liczbowe
5. Przedmiot i zakres prac
6. Układ funkcjonalny
7. Wymagania
8. Zestawienie prac
9. Rozwiązanie architektoniczno-budowlane
10. Warunki BHP
11. Warunki p.poż

OPIS PROJEKTU

1. Temat :

Koncepcja Adaptacji Izby Przyjęć i Poradni Chirurgii Ogólnej w budynku szpitala Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Proszowicach przy ul. Kopernika 13 dla dostosowania do aktualnych wymogów i standardów sanitarnych.

2. Inwestor, adres :

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej
Ul. Kopernika 13, 32-100 Proszowice

3. Podstawa opracowania:

Niniejszą dokumentację opracowano na podstawie:

- 3.1. Umowy zawartej pomiędzy Zleceniodawcą a Projektantem
- 3.2. Wytocznych projektowych przekazanych przez Zleceniodawcę
- 3.3. Uzgodnień ze Zleceniodawcą
- 3.4. Dokumentacji archiwalnej szpitala
- 3.5. Inwentaryzacji wykonanej na miejscu
- 3.6. Wizji lokalnej
- 3.7. Podstawa prawna, obowiązujące przepisy :
 - 3.7.1 Rozporządzenie Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie z dnia 12 kwietnia 2002 z późniejszymi zmianami
 - 3.7.2 Dz.U. 2012 poz. 739 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą

4. Podstawowe dane liczbowe :

nr	nazwa	pow.	podłoga	ściany	sufit	uwagi
1	korytarz	11,0	pcv	malowanie	malowanie	
2	poczekalnia	25,7	pcv	malowanie	malowanie	
3	poczekalnia	41,6	pcv	malowanie	malowanie	
4	korytarz	13,9	pcv	malowanie	malowanie	
5	punkt rejestracji	5,5	pcv	malowanie	malowanie	
6	pok. obserwacji	33,6	pcv	malowanie/plytki	malowanie	klimatyzator
7	pok. badań ogólny	13,4	pcv	malowanie/plytki	malowanie	klimatyzator
8	pok. bad. chirurg /pom. do izolacji	13,0	pcv	malowanie/plytki	malowanie	klimatyzator
9	pokój badań dzieci	12,0	pcv	malowanie/plytki	malowanie	klimatyzator
10	pok. socjalny personel	10,7	pcv	malowanie/plytki	malowanie	
11	pom hig.-sanitarne personelu	5,5	pcv	malowanie/plytki	malowanie	
12	pom. hig.-sanitarne pacjentów	7,5	pcv	malowanie/plytki	malowanie	
13	pom. hig.-sanitarne dzieci	4,5	pcv	malowanie/plytki	malowanie	
14	toaleta ogólnodostępna	6,6	pcv	malowanie/plytki	malowanie	
15	poczekalnia poradni	19,8	pcv	malowanie	malowanie	
16	pok. badań chirurgicznych	17,3	pcv	malowanie/plytki	malowanie	klimatyzator
17	gabinet diagnostyczno-zabiegowy	18,9	pcv	malowanie/plytki	malowanie	klimatyzator
18	aneks gipsownia	10,3	pcv	malowanie/plytki	malowanie	
	razem	270,8				
19	pom. porządkowe	1,9	pcv	malowanie/plytki	malowanie	
20	brudownik	11,7	pcv	malowanie/plytki	malowanie	
	razem	284,4				

5 Przedmiot i zakres prac :

5.1. Przedmiotem opracowania jest projekt architektoniczny adaptacji izby przyjęć i poradni chirurgii ogólnej w budynku Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Proszowicach w celu dostosowania do standardów funkcjonalnych, technicznych i higieniczno-sanitarnych oraz podniesienia jakości świadczonych usług medycznych.

Przedmiotowe roboty adaptacyjne nie naruszają konstrukcji budynku (wykonanie otworów w ścianach nośnych wymaga ekspertyzy konstrukcyjnej) i nie zmieniają obecnych warunków ochrony przeciwpożarowej.

6. Układ funkcjonalny

Izba przyjęć posiada dwa wejścia, z zewnątrz poprzez zadaszony podjazd wejście zewnętrzne oraz drugie wejście bezpośrednio z holu głównego szpitala. W izbie przyjęć znajduje się: poczekalnia, pokoje badań lekarskich, punkt rejestracji, zaplecze higieniczno-sanitarne dla personelu, zaplecze higieniczno-sanitarne dla pacjentów, brudownik, pom. porządkowe, szafa-magazyn bielizny czystej, szafa-archiwum rejestracji.

W ramach adaptacji zaprojektowano:

1. Wydzielony dodatkowy pokój obserwacji dla pacjentów na łóżkach, aby ograniczyć ich pobyt w poczekalni ogólnej lub na korytarzu. Pomieszczenie to powiększono kosztem poczekalni poradni chirurgicznej i korytarza wewnętrznego

W pokoju przewiduje się stanowisko pielęgniarki oraz stanowisko poboru krwi.

2. Od strony wejścia i zadaszonego podjazdu zlikwidowano przedsionek w celu usprawnienia komunikacji wewnętrznej szczególnie w przypadku dojazdu z pacjentami na łóżkach i wózkach. Należy w związku z tym wykonać kurtynę grzewczą w tym rejonie.

3. Powiększono poczekalnię o przyległy korytarz wewnętrzny.

4. Zmodernizowano pokoje badań lekarskich.

5. Zmodernizowano pomieszczenia higieniczno-sanitarne dla personelu

6. Zmodernizowano pomieszczenia higieniczno-sanitarne dla pacjentów

7. Zmodernizowano punkt rejestracji

8. Przeniesiono pomieszczenie porządkowe i brudownik, aby uzyskać więcej przestrzeni dla pomieszczeń higieniczno-sanitarnych.

8. Usprawniono komunikację wewnętrzną poradni chirurgicznej między pokojem badań lekarskich chirurgicznych i gabinetem diagnostyczno-zabiegowym z aneksem gipsownią.

Układ szczegółowy pomieszczeń wg. rysunków.

7. Wymagania

Wg. ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 29 czerwca 2012 r.

w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Między innymi:

Rozdział 2

Wymagania ogólnoprzestrzenne

§ 16. Kształt i powierzchnia pomieszczeń umożliwiają prawidłowe rozmieszczenie, zainstalowanie i użytkowanie urządzeń, aparatury i sprzętu, stanowiących jego niezbędne funkcjonalne wyposażenie

Rozdział 3

Wymagania dla niektórych pomieszczeń i urządzeń

§ 18. Łóżka w pokojach łóżkowych powinny być dostępne z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych

§ 19. Odstęp między łózkami powinny umożliwiać swobodny dostęp do pacjentów

§ 20 szerokość pokoju łóżkowego powinna umożliwić wyprowadzenie każdego łóżka.

§ 21.1. Izolatka w szpitalu składa się z:

1) pomieszczenia pobytu pacjenta

2) pomieszczenia higieniczno-sanitarnego dostępnego z pomieszczenia pobytu pacjenta, wyposażonego w:

a) umywalkę z baterią uruchamianą bez kontaktu z dłonią i dodatkowo w dozownik ze środkiem dezynfekującym uruchamiany bez kontaktu z dłonią, pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki.

b) natrysk, z wyłączeniem izolatki w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

c) płuczkę-dezynfektor basenów i kaczek – w przypadku stosowania basenów i kaczek wielorazowego użytku

d) urządzenie do dekontaminacji oraz do utylizacji wkładów jednorazowych wraz z zawartością, które powinno być zainstalowane w sposób eliminujący zagrożenia dla pacjentów – przypadku stosowania basenów i kacek jednorazowych.

§22. Śluzka umywalkowo-fartuchowa powinna być wyposażona w :

- 1) umywalkę z baterią uruchamianą bez kontaktu z dłonią
- 2) dozownik z mydłem w płynie
- 3) dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym uruchamianym bez kontaktu z dłonią
- 4) pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki
- 5) zamykany pojemnik na brudną bieliznę
- 6) miejsce na ubrania z zachowaniem rozdziału ubrań czystych i brudnych

§24.1. Pokój łóżkowy na oddziale szpitalnym powinien być wyposażony w umywalkę z ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem w płynie oraz pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki.

2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się do pokoju wyposażonego w służbę umywalkowo-fartuchową lub węzeł sanitarny oraz pokoiów łóżkowych w oddziale psychiatrycznym.

§25.1. W pomieszczeniach podmiotów wykonywujących działalność leczniczą wydziela się :

- 1) co najmniej jedno pomieszczenie lub miejsce do składowania bielizny czystej
- 2) co najmniej jedno pomieszczenie lub miejsce do składowania bielizny brudnej
- 3) co najmniej jedno pomieszczenie lub miejsce na odpady

2. W pomieszczeniu, z wyjątkiem pomieszczenia, w którym wykonywana jest praktyka zawodowa, w którym znajdują się wydzielone miejsca, o których mowa w ust. 1 pkt 1, nie mogą znajdować się wydzielone miejsca, o których mowa jest w ust. 1 pkt 2 i 3.

§ 27.1. Meble w pomieszczeniach zakładu opieki zdrowotnej powinny umożliwiać ich mycie oraz dezynfekcję

Rozdział 4

Wymagania ogólnobudowlane :

§ 29. 1. Podłogi wykonuje się z materiałów umożliwiających ich mycie i dezynfekcję.

2. Połączenie ścian z podłogami jest wykonane w sposób umożliwiający jego mycie i dezynfekcję.

3. Przepisów ust. 1 i 2 nie stosuje się do pomieszczeń administracyjnych i socjalnych, poradni psychiatrycznych, żłobków oraz sal rehabilitacji ruchowej.

§ 30. Pomieszczenia i urządzenia wymagające utrzymania aseptyki i wyposażenie tych pomieszczeń powinny umożliwić ich mycie i dezynfekcję.

§ 31. W przypadku konieczności zastosowania sufitów podwieszonych w pomieszczeniach o podwyższonych wymaganiach higienicznych, w szczególności

w salach operacyjnych i porodowych, pokojach łóżkowych na oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii, salach pooperacyjnych, salach oparzeniowych, pomieszczeniach przeznaczonych do pobierania i przerobu krwi w centrum krwiodawstwa i krwiolecznictwa, sufity te są wykonane w sposób zapewniający szczelność powierzchni oraz umożliwiający ich mycie i dezynfekcję.

§ 32. Szerokość drzwi w pomieszczeniach, przez które odbywa się ruch pacjentów na łóżkach, umożliwia ten ruch.

Rozdział 5

Oświetlenie dzienne

§ 33. W pokojach łóżkowych zapewnia się bezpośredni dostęp światła dziennego.

§ 34. W przypadku nadmiernego nasświetlenia pokoi łóżkowych instaluje się w nich urządzenia przeciwsłoneczne

Rozdział 6

Wymagania dotyczące instalacji

§ 36. 1. Pomieszczenia, w których są wykonywane badania lub zabiegi, z wyjątkiem pomieszczeń, w których odbywa się badanie za pomocą rezonansu magnetycznego, powinny być wyposażone w:

- 1) umywalki z baterią z ciepłą i zimną wodą;
- 2) dozownik z mydłem w płynie;
- 3) dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym
- 4) pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki.

2. Pomieszczenia, w których są wykonywane badania lub zabiegi przy użyciu narzędzi i sprzętu wielokrotnego użycia, niezależnie od umywalek, powinny być wyposażone w zlew z baterią.
3. Przepisu ust. 2 nie stosuje się, gdy stanowiska mycia rąk personelu oraz narzędzi i sprzętu wielokrotnego użytku są zorganizowane w oddzielnym pomieszczeniu, do którego narzędzia i sprzęt są przenoszone w szczelnych pojemnikach oraz w przypadku gdy mycie i sterylizacja są przeprowadzane w innym podmiocie.

§ 37. W blokach operacyjnych, izolatkach oraz pomieszczeniach dla pacjentów o obniżonej odporności stosuje się wentylację nawiewno-wywiewną lub klimatyzację zapewniającą parametry jakości powietrza dostosowane do funkcji tych pomieszczeń.

§ 38. W salach operacyjnych oraz innych pomieszczeniach, gdzie stosowany jest podtlenek azotu, nawiew powietrza powinien odbywać się górną, a wyciąg powietrza w 20% górną i w 80% dołem i zapewniać nadciśnienie w stosunku do korytarza; rozmieszczenie punktów nawiewu nie może powodować przepływu powietrza od strony głowy pacjenta przez pole operacyjne.

§ 39.1. Instalacje i urządzenia wentylacji mechanicznej i klimatyzacji powinny podlegać okresowemu przeglądowi lub czyszczeniu lub wymianie elementów instalacji zgodnie z zaleceniami producenta.

2. Dokonanie czynności, o których mowa w ust. 1, powinno być udokumentowane.

§ 40. Rezerwowe źródło zaopatrzenia szpitala w wodę zapewnia co najmniej jej 12-godzinny zapas

§ 41. Rezerwowym źródłem zaopatrzenia szpitala w energię elektryczną jest agregat prądowłoczy wyposażony w funkcje autostartu, zapewniający co najmniej 30% potrzeb mocy szczytowej, a także urządzenie zapewniające odpowiedni poziom bezprzerwowego podtrzymania zasilania.

8. Zestawienie prac:

8.1. Prace przygotowawcze:

W ramach pracy winny być wykonane demontaże i rozbiórki ścian wewnętrznych wraz z demontażem drzwi. Przed rozbiórką należy sprawdzić typ ściany dla określenia sposobu wykonania nadproży i ewentualnego wzmocnienia konstrukcji, jeśli będzie wymagane.

Prace winny być prowadzone pod odpowiednim nadzorem, aby nie naruszyć układu konstrukcyjnego. Pozostałe prace przygotowawcze to usunięcie sufitów podwieszonych, farb posadzek, usunięcie zniszczonych tynków, wykonanie odgrzybienia i dezynfekcji.

Demontaż posadzek, izolacji posadzek, płyty posadzki do płyty konstrukcyjnej

Demontaż instalacji i wyposażenia technicznego : instalacji co, wody i kanalizacji, instalacji elektrycznej, instalacji słaboprądowych, instalacji gazów medycznych.

Wszystkie prace winny być prowadzone pod stałym nadzorem i kontrolą.

Zwraca się uwagę na pozostawienie i nienaruszenie elementów konstrukcyjnych.

8.2. Prace ogólnobudowlane,

- wykonanie nowych ścianek działowych
- wykonanie zamuruwań pod parapetami okiennymi, oraz wyjścia balkonowego
- wykonanie przebić oraz bruzd w ścianach dla przejść instalacyjnych
- wykonanie otworów drzwiowego, nadproży nad nowym otworem w pokoju obserwacji i innych
- uzupełnienie brakujących tynków wewnętrznych
- wykończenie ścian / tynkowanie, szpachlowanie, malowanie, wykładziny ścienne, /
- wykonanie i malowanie sufitów, sufity podwieszane
- wykonanie posadzek wraz z izolacjami i płytą posadzki
- wykonanie i montaż drzwi
- montaż rolet okiennych
- montaż odbojnic na ścianach
- udrożnienie/ remont wentylacji grawitacyjnych ze wszystkich pomieszczeń.

Projekty wykonawcze robót winien wykonać Wykonawca robót i uzgodnić z Architektem przed przystąpieniem do robót.

8.3. Prace instalacyjne wewnętrzne

- remont instalacji wod – kan. wraz z osprzętem
- remont instalacji co wraz z osprzętem (w tym grzejniki podokienne)
- remont instalacji elektrycznej i słaboprądowej (telefonicznej, komputerowej) wraz z osprzętem
- wykonanie instalacji telewizyj dozorowej

- remont instalacji gazów medycznych (tlen)
 - instalacja wentylacji pomieszczeń zgodnie z przepisami
 - montaż wentylatorów w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych, socjalnych wspomagających wentylację grawitacyjną.
 - montaż nawiewników powietrza w oknach
 - remont instalacji i wyposażenia p.poż
- Projekty wykonawcze instalacji wewnętrznych winien wykonać wykonawca robót i uzgodnić z Architektem przed rozpoczęciem robót.

8.4.Prace montażowe wyposażenia medyczne

- montaż urządzeń technologii medycznej
- prace wnetrzarskie : meble medyczne,
- montaż stałego drobnego osprzętu medycznego

8.5.Wyposażenie w meble i sprzęt do pomieszczeń socjalnych i higieniczno-sanitarnych.

8.6. Sprzęt p.poż, oznakowanie p.poż, ewakuacyjne i informacyjne.

Wszystkie prace winny być prowadzone zgodnie z przepisami, pod stałym nadzorem i kontrolą, na podstawie wymaganej dokumentacji, oraz uzgodnione z Architektem w zakresie architektury, wykończenia, kolorystyki, wyposażenia.

9. Rozwiązania architektoniczno – budowlane i instalacyjne -zalecenia

9.1 Ścianki działowe

Ścianki działowe murowane z materiałów lekkich, lub GKF (2x) nie powodujących dociążenia istniejących stropów, posadzki pływające gwarantujące prawidłowe parametry akustyczne, izolacje przeciwwilgociowe i przeciwwodne, akustyczne dopuszczone do stosowania w obiektach służby zdrowia.

9.2. Sufity podwieszane (alternatywnie)

Lekkie pełne lub kasetonowe dopuszczone do stosowania w obiektach służby zdrowia, w pokojach łóżkowych montowane w sposób zapewniający szczelność powierzchni oraz umożliwiające mycie i dezynfekcję.

9.3. Posadzki

Posadzki z wykładzin o parametrach wymaganych dla obiektów szpitalnych i służby zdrowia, antyelektrostatyczne, odprowadzające ładunki.

Zaleca się aby wykładzinę wyłożyć na ściany w wyobleniach posadzki na wys. 10cm i zakończyć listwą.

9.4. Tynki wewnętrzne

Tynki na ścianach istniejących i nowych murowanych oraz stropach istniejących – tynki cementowo-wapienne III kat. z wykończeniem gładzią gipsową.

9.5. Okładziny ścian i malowanie, odbojnice

W pomieszczeniach wymagających zabezpieczeń od wody i wilgoci oraz częstego zmywania okładziny bezspoinowe (dopuszczone do stosowania obiektach służby zdrowia) ścian od posadzki do wysokości minimum 2,10 m, lub do sufitu, oraz minimum przy umywalkach, zlewozmywakach i miejscach pracy.

Na ścianach i sufitach poza okładzinami przewiduje się malowanie farbami przeznaczonymi do pomieszczeń obiektów służby zdrowia o podwyższonym standardzie technicznym.

Ściany korytarzy i pomieszczeń winny być zabezpieczone odbojnicami.

9.6.Drzwi

O standardzie podwyższonym, o konstrukcji aluminiowej z wypełnieniem szklanym (pokoje) lub z paneli nieprzeźroczystych (łazienka) przeznaczone do stosowania w obiektach służby zdrowia, gładkie i łatwe w utrzymaniu czystości, wyposażone w samozamykacze.

9.7.Ogólne wytyczne dla dokumentacji instalacji wewnętrznych i wyposażenia

9.7.1. Grzejniki i instalacja c.o

Instalacja c.o. ukryta w ścianach, grzejniki o powierzchniach gładkich, zamontowane w sposób umożliwiający mycie i utrzymanie czystości.

9.7.2. Instalacje wod-kan, biały montaż umywalki, zlewozmywaki, baterie

Instalacje ukryte w ścianach. Elementy wyposażenia o podwyższonym standardzie, dopuszczone do stosowania w obiektach służby zdrowia, w systemach kompaktowych wiszących, umożliwiających prostą obsługę w zależności od przeznaczenia, oraz łatwe utrzymanie czystości i higieny.

9.7.3. Pozostałe instalacje remontowane

- Instalacje elektryczne
- Instalacje słaboprądowe
- Instalacje gazów medycznych (tlen)
- instalacje TV dozorowej

Instalacje powyższe winny być wykonane zgodnie ze standardami i przepisami dotyczącymi obiektów służby zdrowia w koordynacji z rozwiązaniami architektonicznymi i technologicznymi modernizacji.

9.7.4. Wyposażenie

- Stałe elementy wyposażenia wnętrza
- Wyposażenie i oznakowanie p.poż i ewakuacyjne
- Komputery, monitory
- Oznakowanie informacyjne

10. Warunki Higieniczne i BHP

10.1. Pomieszczenia

- posadzki i ściany łatwo zmywalne i odporne na działanie wilgoci
- posadzki antypoślizgowe.
- wykładziny antyelektrostatyczne, odprowadzające ładunki

10.2. Drzwi wewnętrzne

- zaopatrzone w mechanizmy zapobiegające przypadkowemu zamknięciu,
- mechanizmy zamykająco-otwierające okien dostępne z poziomu posadzki.

10.3. Oświetlenie pomieszczeń pracy.

Wszystkie pomieszczenia pracy i pomieszczenia przeznaczone na stały pobyt ludzi posiadają naturalne doświetlenie.

10.4. Wentylacja

Pomieszczenia objęte modernizacją winny być wyposażone w wentylację, zgodnie z wymogami dla obiektów służby zdrowia.

11. Warunki P.poż

Adaptacja nie zmienia funkcji i sposobu użytkowania. Warunki ochrony i bezpieczeństwa p.poż. oraz ewakuacji winny być zapewnione zgodnie z obowiązującymi przepisami w ramach całego obiektu i ujęte w wymaganych dokumentach. Dojścia ewakuacyjne w oddziale o dł. maksymalnie do 40m przy dwóch dojściach.

Opracował Zbigniew Brach