PRACOWNIA PROJEKTOWA
mgr inż. arch. Bernard Łopacz
ARCHIDOM

47-400 Racibórz, ul. Środkowa 5, tel./fax. 032 / 415-38-89
www.archidom –raciborz.pl, e-mail: **archidom@wp.pl**

PROJEKT WYKONAWCZY

temat:	**PRZEBUDOWA BUDYNKU ODDZIAŁU WEWNĘTRZNEGO WRAZ Z POMIESZCZENIAMI ENDOSKOPII SZPITALA W WODZISŁAWIU ŚLĄSKIM** Kategoria obiektu budowlanego XI
lokalizacja:	Wodzisław Śląski 44-300 ul. 26 Marca 51, działka 2544/145, Oddział wewnętrzny obręb: Wodzisław Śląski jednostka ewidencyjna: Wodzisław Śląski
Inwestor:	Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim, ul. 26 Marca 51 Wodzisław Śląski

branża:	**TECHNOLOGIA MEDYCZNA**	
	imię i nazwisko nr uprawnień	podpis
Projektant:	mgr Piotr Złotkowski	
Sprawdzający:	Marzena Złotkowska	

TECHNOLOGIA MEDYCZNA

1. PRZEDMIOT OPRACOWANIA I OGÓLNY OPIS PROJEKTOWANEJ INWESTYCJI

Przedmiotem opracowania jest wykonanie projektu technologii medycznej przebudowy oddziału wewnętrznego szpitala, położonego przy ul. 26 Marca 51 w Wodzisławiu Śląskim.

Budynek położony na działce o numerze ewidencyjnym 2544/145, powiat wodzisławski, jednostka ewidencyjna Wodzisław Śl. obręb Wodzisław Śl., karta mapy 8.

Na działce znajduje się oprócz budynku oddziału wewnętrznego cały kompleks szpitalny z infrastrukturą techniczną, towarzyszącą. Wejście główne do szpitala znajduje się w segmencie od strony północnej, dostosowane dla osób niepełnosprawnych.

Oddział wewnętrzny szpitala stanowi jeden budynek z wjazdem od strony ul. 26 Marca.

Budynek dwukondygnacyjny na planie wydłużonego prostokąta z dostawionymi parterowymi wiatrołapami od strony północnej, południowej oraz wschodniej. Od południa przylega bryła szybu windowego.

W budynku, będącym przedmiotem projektu, funkcjonował w przeszłości oddział o profilu zakaźnym. Dokładny opis zakresu modernizacji oraz usytuowania działu znajduje się w części architektonicznej.

2. OGÓLNY OPIS PROJEKTOWANEJ FUNKCJI

Projektowany oddział będzie zajmować całość dwukondygnacyjnego, częściowo podpiwniczonego budynku, wolnostojącego i będącego częścią zespołu budynków Szpitala w Wodzisławiu.

Łączna ilość łóżek - 53 łóżka (z uwzględnieniem 3 łóżek rezerwowych)

Przy projektowaniu przyjęto następujące założenia:

-wszystkie materiały brudne (narzędzia, bielizna, odpady) będą przewożone z pomieszczeń w których zostały wytworzone, wyłącznie w zamkniętych szczelnie pojemnikach.

Komunikacja wewnątrzszpitalna:

W budynku znajdują się 3 klatki schodowe oraz dźwig szpitalny i dźwig towarowy.

Wszystkie wejścia komunikacyjne na oddział będą posiadały system kontroli dostępu, tak aby poruszanie się osób postronnych w dziale było w pełni monitorowane.

Projektowany układ funkcjonalny przedstawia się następująco:

PIWNICE

W obrębie poziomu piwnic przewidziano lokalizację szatni personelu oraz pomieszczenia techniczne.

PARTER

Pododdział internistyczny 19 łóżek + 1 łóżko rezerwowe

Na tym poziomie będzie się znajdować:

- 19(20) łóżkowy pododdział internistyczny

– dział diagnostyki, dostępny zarówno dla pacjentów szpitalnych jak i pacjentów ambulatoryjnych. Bezpośrednio przy budynku znajdować się będzie zadaszony podjazd dla karetek, tuz przy izbie przyjęć, dla całego oddziału.

W skład pododdziału, oprócz pokoi łóżkowych z łazienkami będą także wchodzić

- izba przyjęć (jako uzupełnienie centralnej izby przyjęć),
- 2 gabinety diagnostyczno- zabiegowe,
- sala monitorowana (wzmożonego nadzoru) na 3 łóżka, znajdująca się w bezpośrednim sąsiedztwie punktu pielęgniarskiego
- punkt pielęgniarski z zapleczem,
- dyżurka lekarska,
- pokój ordynatora,
- sekretariat medyczny,
- pokój pielęgniarki oddziałowej,
- brudownik,
- węzeł sanitarny przystosowany do potrzeb pacjenta leżącego,
- kuchenka oddziałowa,
- pro morte,
- węzeł sanitarny personelu.

Dział diagnostyczny

W skład tego działu będą wchodzić:

- pracownia endoskopii:
    a. sala zabiegowa z kabiną higieniczną,
    b. pokój przygotowawczy,
    c. sala wypoczynkowa,
    d. myjnia endoskopów:
- pokój badań wysiłkowych

- pokój EKG + USG
- rejestracja

Dział ten posiada własne wejście z zewnątrz. Będzie dostępny dla pacjentów szpitalnych oraz ambulatoryjnych, z zachowaniem rozdziału czasowego.

1 PIĘTRO

Na tym poziomie zlokalizowano pododdział oddziału internistycznego na 31 łóżek + 2 łóżka rezerwowe. W skład pododdziału będą wchodzić następujące pomieszczenia:

- pokoje łóżkowe z własnymi węzłami sanitarnymi, w tym 2 sale : 1 i 3- łóżkowa sala monitorowana (wzmożonego nadzoru)
- punkt pielęgniarski z zapleczem
- dyżurka lekarska
- pokój diagnostyczno- zabiegowy
- pokój lekarzy
- brudownik
- węzeł sanitarny dla personelu

Pomieszczenia ogólne, takie jak: pokój ordynatora, sekretariat etc. są wspólne dla całości oddziału i zlokalizowano je na parterze budynku.

3. PROJEKTOWANE DROGI FUNKCJONALNE

Pacjenci - zostają przyjęci na oddział w głównej izbie przyjęć dla całego szpitala znajdującej się w budynku głównym szpitalak jednak ze względu na zlokalizowanie oddziału w osobnym budynku przewidziano izbę przyjęć uzupełniającą znajdującą się w obszarze projektowanego oddziału.

Personel - personel wchodzi do budynku wejściem głównym; następnie udaje się do szatni pracowniczej i na właściwe stanowisko pracy.

Czysta bielizna i wysterylizowane narzędzia będą dostarczane z centralnej sterylizatorni do magazynu.

Narzędzia używane w poszczególnych gabinetach, po zakończeniu pracy będą w odpowiednich szczelnie zamykanych pojemnikach przekazywane do magazynu brudnego/brudownika i dalej przekazywane do centralnej sterylizatorni.

Brudna bielizna będzie przechowywana w brudowniku i wywożona do pralni z pomieszczenia brudnego szpitala (poza granicą opracowania).

Odpady medyczne przeznaczone do spalania będą wrzucane do specjalnie do tego celu przeznaczonych pojemników, znajdujących się we wszystkich pokojach porodowych oraz na Sali

cięć cesarskich. Po zakończeniu pracy należy je szczelnie zamknąć. Czynność należy wykonać w pomieszczeniu, w którym się znajdowały oraz przenieść do pomieszczenia na odpady, znajdującego się poza granica opracowania. Z tego miejsca mają być zabrane przez wyspecjalizowaną w utylizacji odpadów medycznych firmę na podstawie zawartej przez Inwestora umowy. Zakłada się iż Inwestor posiada opracowany system segregacji i przechowywania odpadów.

4. WYPOSAŻENIE

Na tym etapie projektu przewidziano usytuowanie najbardziej istotnych mebli i urządzeń, ogólny spis znajduje się na rysunkach.

Łazienki przy zostały tak zaprojektowane, aby czynności higieniczne można było wykonać w pozycji siedzącej. Zrezygnowano z montowania zwykłych kabin prysznicowych na rzecz otwartej przestrzeni pod natryskiem, gdzie pacjent może umyć się sam lub z pomocą osoby towarzyszącej. Węzeł sanitarny jest wyposażony również w komplet uchwytów ściennych, stałych i odchylanych, usprawniających korzystanie z urządzeń sanitarnych.

W pokojach łóżkowych zaplanowano montaż nowoczesnych opraw nadłóżkowych.

Ze względu na konieczność utrzymania odpowiedniego stopnia higieny zaleca się zastosowanie specjalistycznego systemu do sprzątania pomieszczeń wraz z odpowiednim sposobem poruszania się sprzątaczki i wymianą mopów. Wskazany jest również zakup specjalistycznego aparatu do dezynfekcji.

5. WYTYCZNE BUDOWLANO-INSTALACYJNE:

Roboty ogólnobudowlane:

Wszystkie projektowane pomieszczenia muszą spełniać wymogi określone w Dzienniku Ustaw, z dnia 29 czerwca 2012 roku dotyczącego szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Na korytarzach należy zastosować system odbojnic ściennych zapobiegających zniszczeniu ścian i narożników przez wózki oraz system podchwytów ściennych dla pacjentów.

Dokładne wytyczne co do rodzaju rozwiązań budowlanych i sanitarnych zostały podane w części architektonicznej oraz w częściach branżowych.

Dodatkowo, ze względu na specyfikę obiektu, należy zadbać aby:

- wszystkie zastosowane materiały z atestami dopuszczającymi ich stosowanie w obiektach służby zdrowia,

- wszystkie łączenia ściany z podłogą wyoblić, aby umożliwić utrzymanie w czystości oraz ułatwić precyzyjne sprzątanie,
- w całym obiekcie nie tworzyć progów ani różnic poziomów;
- uchwyty na korytarzach i węzłach sanitarnych wykonać ze szczególnie odpornych materiałów, uniemożliwiających ich uszkodzenie (odłamanie),
- baterie w umywalkach wyposażone w mieszacz, zabezpieczający przed przypadkowym poparzeniem, w pomieszczeniach zabiegowych należy zamontować baterie bezdotykowe.
- przy umywalkach przeznaczonych dla personelu należy zamontować dozowniki przeznaczone na płyn dezynfekcyjny, dozowniki na mydło i pojemniki na ręczniki papierowe;
- drzwi wejściowe prowadzące na oddział powinny zapewnić bezpieczeństwo i umożliwić kontrolę ruchu pacjentów, personelu i odwiedzających oddział.

Instalacja wodno- kanalizacyjna:

W pomieszczeniach takich jak: sala zabiegowa, śluzy należy zamontować baterie umożliwiające korzystanie z nich bez użycia dłoni, np. łokciowe lub na podczerwień.

W pomieszczeniach węzłów sanitarnych, zlokalizowanych przy pokojach, należy wykonać brodziki maksymalnie wtopione w posadzkę, ułatwiając korzystanie z natrysku przez pacjenta poruszającego się na wózku inwalidzkim.

W pomieszczeniach łazienek dla pacjentów leżących należy zamontować, na odpowiedniej wysokości dostosowanej dla osób niepełnosprawnych, muszle klozetowe oraz przewidzieć odpowiedni zestaw uchwytów ściennych, optymalnie odchylanych.

Podejścia do urządzeń specjalistycznych, np. myjni- dezynfektorów, maceratorów, lamp zabiegowych i innych, należy wykonać zgodnie z projektem technologii medycznej i po zapoznaniu się z DTR przyszłego urządzenia.

Instalacja c.o.

Grzejniki powinny posiadać atest dla służby zdrowia.

Proponuje się założenie na grzejnikach zaworów termostatycznych.

Wentylacja mechaniczna i klimatyzacja :

Cały budynek jest wyposażony w układ wentylacji grawitacyjnej wspomaganej.

Instalacja gazów medycznych :

W budynku zaprojektowano centralną instalację: tlenu, sprężonego powietrza oraz próżni, które są rozprowadzone po całym budynku zgodnie z wytycznymi dla poszczególnych pomieszczeń.

Instalacje elektryczne:

Przewidziano wszystkie wymagane przepisami instalacje dla tego typu zespołów pomieszczeń. Zaprojektowano także inne instalacje specjalistyczne, w uzgodnieniu z Użytkownikiem, takie jak: instalacje dostępu do niektórych działów, oświetlenie nocne, ewakuacyjne oraz instalację przyzywową.

Wszystkie urządzenia służące podtrzymaniu funkcji życiowych powinny mieć zasilanie awaryjne. Przewidziano instalację zasilania rezerwowanego.

Wszystkie instalacje powinny być kryte.