

## **1. DANE OGÓLNE**

### **1.1. Dane Inwestora**

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu  
ul. H. Kamieńskiego 73A  
51-124 Wrocław

### **1.2. Dane obiektu**

ul. H. Kamieńskiego 73A  
51-124 Wrocław

### **1.3. Przedmiot i cel opracowania**

Przedmiotem niniejszego opracowania jest projekt technologiczny Ośrodka Profilaktyki, Diagnostyki i Terapii Nowotworów Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu.

Celem opracowania jest ustalenie układu funkcjonalno- przestrzennego dostosowanego do struktury funkcjonowania szpitala, określenie standardów, aby zapewnić właściwe warunki higieniczne i zdrowotne, warunki bezpieczeństwa personelu, pacjentów, użytkowników oraz jak najlepszą opiekę nad chorym podczas hospitalizacji.

### **1.4. Materiały wyjściowe**

- uzgodnienia z inwestorem;
- podkład architektoniczny;
- oględziny obiektu;
- obowiązujące akty prawne:
  - Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 213 poz. 1568),
  - Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16.07.2004r. w sprawie rejestru zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 169 poz. 1781 ),
  - Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12.04.2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U .Nr 75, poz.690 z późn. zm.),
  - Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26.09.1997r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (j.t. z 2003 r. Dz. U. Nr 169 ,poz.1650 z późn. zm.),
  - PN-83/B-03430/Az:3/2000 Wentylacja w budynkach mieszkalnych, zamieszkania zbiorowego i użyteczności publicznej. Wymagania,
  - PN-EN 12464-1 Światło i oświetlenie. Oświetlenie miejsc pracy,
  - PN-82/B-02402 Temperatuty ogrzewanych pomieszczeń w budynkach,
  - Literatura fachowa z zakresu projektowania technologicznego, katalogi oraz dokumentacja techniczna urządzeń medycznych.

## **2. OPIS STANU ISTNIEJĄCEGO**

Przedmiotem inwestycji jest projekt rozbudowy budynku użyteczności publicznej – Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu o nową część stanowiącą przedłużenie pawilonu 1 H przeznaczoną na cele medyczne. Nowy V kondygnacyjny pawilon zlokalizowano od strony północno-zachodniej i

projektuje się ją w celu przeniesienia z istniejącej części szpitalnej wszystkich oddziałów onkologicznych zlokalizowanych w różnych pawilonach, do jednego nowego budynku poprawiając tym standardy obsługi medycznej oraz warunki pracy. Nowa część budynku będzie obsługiwana za pośrednictwem nowoprojektowanych klatek schodowych i wind oraz za pośrednictwem powierzchni komunikacyjnych, która na 3 kondygnacjach łączy się z istniejącym obiektem tworząc z nim funkcjonalnie integralną całość.

### **3. PRZEWIDYWANY ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

W ramach działalności Ośrodka Profilaktyki, Diagnostyki i Terapii Nowotworów Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu przewidziano usługi medyczne w zakresie leczenia z dziedziny onkologii obejmujące:

- profilaktykę i diagnostykę ambulatoryjną,
- opiekę hospitalizacyjną nad pacjentem,
- zabiegi chirurgiczne,
- podawanie cytostatyków

### **4. PRZEWIDZIANE LICZBA ZATRUDNIONEGO PERSONELU**

Niski parter: część ambulatoryjna	7 osób
Wysoki parter: część ambulatoryjna	11 osób
personel medyczny w części łóżkowych (I, II, III piętro)	48 osób
personel administracyjny (parter, I, II, III piętro)	14 osób

Przy obliczaniu przewidzianej liczby zatrudnionego personelu brano pod uwagę zaprojektowaną ilość stanowisk pracy. Pracownicy mogą jednak pracować częściowo na oddziale, a częściowo w ambulatorium.

Omawiany personel będzie korzystał z projektowanych szatni i pomieszczeń socjalnych.

#### **Przewidywany czas pracy zakładu:**

24h/ na dobę

### **5. OPIS TECHNOLOGII**

Głównym założeniem projektantów była rozbudowa głównego zespołu budynku WSS we Wrocławiu poprzez rozbudowę budynku H. Część dobudowywana będzie nawiązywać gabarytami do istniejącego budynku H jednak przewyższać go będzie o dwie kondygnacje. Zakłada się, że każda z możliwych kondygnacji będzie skomunikowana z obecnie istniejącym budynkiem H tak, aby zachować jednolitość planowanej dobudowy. Projektowany budynek będzie tworzyć z istniejącą częścią szpitala integralną całość. W związku z powyższym niezbędne będzie wykonanie otworów drzwiowych w miejscach otworów okiennych w północnej ścianie zewnętrznej budynku H.

W projektowanym budynku przewiduje się wykonanie 2 klatek schodowych dla potrzeb ewakuacji i komunikacji personelu i pacjentów oraz dwie windy szpitalną i osobową. Budynek projektuje się dostępny zarówno z niskiego, jak i wysokiego parteru poprzez zewnętrzne wejście wraz z pochylnią dla osób niepełnosprawnych. Lokalizacja taka zapewni swobodny dostęp dla:

- osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach,
- osób na wózkach, łóżkach z izby przyjęć,

- osób odwiedzających,
- personelu,
- oraz zaopatrzenia:
- dostarczania: cateringu, materiałów medycznych, czystej pościeli i bielizny,
- usuwania: odpadów medycznych, komunalnych i brudnej pościeli

Wszystkie pomieszczenia (z wyjątkiem pomieszczeń technicznych oraz szatni) zostały zaprojektowane min. 30 cm powyżej urządzonego terenu. Dla potrzeb dalszej rozbudowy szpitala, na poziomie I i II piętra, planuje się pozostawienie miejsca na wpięcie w przyszłości łączników. W związku z tym, że projektowana rozbudowa wraz z istniejącym budynkiem Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego stanowi integralną całość, zakłada się wykorzystanie istniejących działów takich jak izba przyjęć, diagnostyka obrazowa, diagnostyka laboratoryjna, blok operacyjny, centralna sterylizatornia, kuchnia centralna. Planowana rozbudowa zakłada również wykorzystanie istniejącej infrastruktury technicznej szpitala w tym istniejących źródeł ciepła, elektryki, gazów medycznych, wody.

Pod względem funkcjonalnym cały obiekt dzieli się kondygnacjami na oddziały:

- niski parter: część ambulatoryjna i techniczna
- wysoki parter: część ambulatoryjna
- I piętro: dzienny i stacjonarny oddział chirurgii onkologicznej
- II piętro: stacjonarny oddział chemioterapii onkologicznej i pracownia cytostatyków
- III piętro: dzienny i stacjonarny oddział ginekologii onkologicznej

Kondygnacja niskiego parteru to część ambulatoryjna i techniczna. Zaprojektowano tu korytarz, pełniący funkcję poczekalni, wraz z miejscami siedzącymi. W bliskim sąsiedztwie wejścia znajduje się rejestracja. Znajduje się tu diagnostyka obrazowa – mammografia i USG oraz cztery poradnie: poradnia chorób piersi, genetyczna, jelita grubego oraz psychologiczna. Przy poradni dolnego odcinka zaprojektowano kabinę higieniczną przystosowaną dla osób niepełnosprawnych. Zaprojektowano również zespół pomieszczeń diagnostyki endoskopowej: gabinet konsultacyjny, pracownię endoskopii, pokój wybudzeniowy oraz pomieszczenia pomocnicze, takie jak kabina higieniczna przystosowana dla osób niepełnosprawnych oraz myjnia endoskopów. W pomieszczeniu myjni zakłada się wstępne mycie endoskopów, a następnie transportowanie ich w szczelnych pojemnikach do ogólnej sterylizatorni (zlokalizowanej w istniejącej części szpitala). Endoskopy planuje się przechowywać w pozycji pionowej w szafie zlokalizowanej w pomieszczeniu pracowni endoskopii. Pobierane wycinki do badań będą przekazywane do laboratorium histopatologicznego zlokalizowanego w innej budynku. W części ambulatoryjnej zaprojektowano również węzły sanitarne osobno damski i męski (przystosowany dla osób niepełnosprawnych) dla pacjentów i osobno jeden dla personelu oraz pomieszczenie porządkowe. Zakłada się przebywanie na tej kondygnacji do 10 pracowników. Na kondygnacji niskiego parteru zaprojektowano również część techniczną. Zaprojektowane szatnie są uzupełnieniem szatni zlokalizowanych w istniejącym budynku.

Kondygnacja wysokiego parteru to głównie część ambulatoryjna. Zaprojektowano tu przestronny korytarz oraz poczekalnię. Naprzeciw głównych drzwi wejściowych zlokalizowano rejestrację oraz inne pomieszczenia administracyjne. Na kondygnacji wysokiego parteru w części ogólnodostępnej zaprojektowano 8 gabinetów diagnostycznych przeznaczonych do badań ogólnych

o profilu onkologicznym oraz gabinet diagnostyczno-zabiegowy. W części tej zaprojektowano również dwa węzły sanitarne damski i męski (dostosowany dla osób niepełnosprawnych) dla pacjentów. W pozostałej części kondygnacji zlokalizowano chemioterapię przeznaczoną dla pacjentów szpitala na 21 stanowisk złożoną z części podawania cytostatyków – 3 sale w tym jedna sala z możliwością obsługi pacjentów leżących oraz pomieszczeniami pomocniczymi, wymaganymi przepisami, stanowiącymi zaplecze oddziału takimi jak pokoje przygotowawcze, punkt pielęgniarski, brudownik, pomieszczenie porządkowe. Zaprojektowano również osobne dwa węzły sanitarne dla personelu oraz łazienkę dostosowaną do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Na I piętrze zlokalizowano stacjonarny oddział chirurgii onkologicznej na 20 łóżek, dzienny oddział chirurgii onkologicznej oraz pomieszczenia administracyjno-socjalne. W części ogólnodostępnej znajduje się dzienny oddział działający w trybie ambulatoryjnym wraz z pomieszczeniami pomocniczymi szatnią, kabiną, łazienką. Pomieszczenie dziennego oddziału zostało w sposób bezpośredni skomunikowane z gabinetem zabiegowym. W części ogólnodostępnej zaprojektowano również szereg pomieszczeń administracyjno-socjalnych m.in. pokój lekarzy, pokój oddziałowej, sekretariat, gabinet lekarski – w którym będą mieć miejsce czynności administracyjne związane z przyjęciem pacjenta w trybie dziennym oraz pomieszczenia socjalne, porządkowe i toaleta ogólnodostępna. W części szpitalnej oddzielonej funkcjonalnie od części ogólnodostępnej zlokalizowano stacjonarną część łózkową na 20 łóżek oraz salę diagnostyczno-zabiegową. Zaprojektowano pięć sal 2-os. oraz jedną separatkę. Sale te posiadają własną toaletę z natryskiem dostępną bezpośrednio z sali chorych. Zakłada się przebywanie w 2-os. separatce pacjentów chorych na tą samą chorobę. Zaprojektowano również salę 5-osobową ze stałym nadzorem pielęgniarskim przeznaczoną dla pacjentów leżących. Zakłada się, że ci pacjenci nie korzystają samodzielnie z wc lub mogą korzystać z osobnej łazienki dostosowanej dla osób niepełnosprawnych. W części tej zaprojektowano również pomieszczenia pomocnicze, stanowiące zaplecze oddziału takie jak punkt pielęgniarski, pokój przygotowawczy, gabinet diagnostyczno-zabiegowy, magazynek czystej pościeli, brudownik. Brudną bieliznę i odpadki związane z pacjentem przebywającym w izolatce planuje się transportować do brudownika w szczelnych pojemnikach. Zaprojektowano również łazienkę dla personelu. W sali diagnostyczno-zabiegowej planuje się wykonywać drobne zabiegi medyczne. Znieczulenie może zostać podane dożylnie, dopuszcza się również wykonywanie zabiegów z użyciem gazów anestezjologicznych. W bezpośrednim sąsiedztwie sali diagnostyczno-zabiegowej zaprojektowano pomieszczenia pomocnicze takie jak: przygotowanie personelu, magazynek oraz wstępne mycie. W pomieszczeniu wstępne mycie zachodzi wstępne mycie narzędzi po wykonanym zabiegu, które następnie w szczelnych pojemnikach są transportowane do ogólnej sterylizatorni zlokalizowanej w istniejącej części szpitala dopuszcza się również stosowanie jednorazowych narzędzi, które po zużyciu również będą transportowane w szczelnych pojemnikach do brudownika. Planuje się zatrudnienie do 10 osób na tej kondygnacji.

Na II piętrze zlokalizowano stacjonarny oddział chemioterapii onkologicznej na 17 łóżek, pracownię cytostatyków oraz pomieszczenia socjalno-administracyjne. W części ogólnodostępnej znajduje się gabinet badań z konsylium wraz z pokojem koordynatorów oraz z pomieszczeniami pomocniczymi kabinami. W części ogólnodostępnej zaprojektowano również pokój lekarzy, oraz pomieszczenie socjalne, kuchenkę oddziałową oraz toaletę ogólnodostępną. W części szpitalnej oddzielonej funkcjonalnie od części ogólnodostępnej zlokalizowano sale chorych.

Zaprojektowano pięć 2-os. i dwie 3-os. sale chorych oraz jedną 1-os. separatkę z natryskiem dostępnym bezpośrednio z sali chorych. W części tej zaprojektowano również pomieszczenia pomocnicze, stanowiące zaplecze oddziału takie jak punkt pielęgniarski, pokój przygotowawczy, gabinet diagnostyczno-zabiegowy, magazynek czystej pościeli, brudownik. Brudną bieliznę i odpadki związane z pacjentem przebywającym w izolatce planuje się transportować do brudownika w szczelnych pojemnikach. Odrębną częścią II piętra zajmuje również pracownia cytostatyków. W istniejącej części budynku szpitala znajduje się apteka, w której odbywa się produkcja leków. Apteka ta nie posiada wystarczającej powierzchni, umożliwiającej jej rozbudowę. Ze względu na przeniesienie wszystkich oddziałów onkologicznych ze starej części budynku oraz utworzeniu nowych oddziałów najlepszym funkcjonalnym rozwiązaniem było zaprojektowanie na poziomie II piętra oddziału aptecznego - pracownię cytostatyków. Praca pracowni cytostatyków odbywać się będzie w następujący sposób:

- pracownik po wejściu do pomieszczenia służy brudnej myje ręce, ubiera czysty fartuch i przechodzi do pomieszczenia administracyjnego.

- pracownik w pomieszczeniu administracyjnym odbiera zlecenie na lek, pobiera substraty zmagazynowane w chłodniach, drukuje etykiety na leki, wszystkie potrzebne do wytworzenia leku materiały układa na blacie, gdzie dezynfekuje opakowania i etykiety płynem dezynfekcyjnym

- wszystkie materiały wkłada do przepustu podawczego zlokalizowanego pomiędzy pomieszczeniem administracyjnym a boksem jałowym 3.41 i zamyka drzwiczki od strony pomieszczenia administracyjnego

- drugi pracownik wchodzi do pomieszczenia służy brudnej, myje ręce, ubiera czysty fartuch i przechodzi do pomieszczenia służy czystej

- w służy czystej dezynfekuje ręce, pobiera z półki pakiet odzieży sterylnej. Ubiera sterylną dzież, zakłada rękawice lateksowe i kieruje się do boku jałowego

- substraty i etykiety czekają w przepuście podawczym

- pracownik opuszcza pomieszczenie administracyjne i wchodzi do służy brudnej, gdzie pozostawia fartuch apteczny

- w boksie jałowym pracownik pobiera substraty, opakowania i etykiety z przepustu podawczego i przystępuje do wytwarzania leku

- po skończonej pracy umieszcza lek w szczelnym opakowaniu, nakleja etykietę i wkłada lek do przepustu podawczego między boksem jałowym a magazynem leku gotowego

- Lek zostaje wyjęty z przepustu podawczego z pomieszczenia magazynu leku gotowego i wydany na oddział

- pracownik wytwarzający lek wychodzi z boksu jałowego „za lekiem” do pomieszczenia magazynu leku gotowego, a następnie do pomieszczenia brudnej służy gdzie zdejmuje odzież jednorazowego użytku i pozostawia w worku w tym pomieszczenia, a następnie wychodzi do wewnętrznego korytarza aptecznego.

Wszystkie pomieszczenia pracowni cytostatyków wyposażono w wentylację mechaniczną nawiewno-wywiewną z zastosowaniem filtrów. Z pracowni cytostatyków, na końcu kanału wymuszonej wentylacji wywiewnej (przy wyrzucie powietrza na zewnątrz budynku) musi być zainstalowany filtr adsorpcyjny do wychwycenia ewentualnych cząstek cytostatyków w przypadku kontaminacji któregoś z pomieszczeń pracowni cytostatyków. Wykończenie ścian i sufitów musi być gładkie i łatwo zmywalne, wszelkie narożniki zaokrąglone, posadzka żywicowa lub z wykorzystaniem wykładzin technologicznych, z wywinięciem na ściany. Oświetlenie hermetyczne, zlicowane z powierzchnią sufitu. Wyposażenie pomieszczeń pracowni cytostatyków musi ograniczać się do umeblowania i

urządzeń absolutnie niezbędnych. Na kondygnacji II piętra zaprojektowano również dwa osobne węzły sanitarne dla personelu.

Na III piętrze zlokalizowano stacjonarny oddział ginekologii onkologicznej na 20 łóżek, dzienny oddział ginekologii onkologicznej oraz pomieszczenia administracyjno-socjalne. W części ogólnodostępnej znajduje się dzienny oddział przystosowany na 5 stanowisk wraz z pomieszczeniami pomocniczymi szatnią, kabiną, łazienką. Pomieszczenie dziennego oddziału zostało w sposób bezpośredni skomunikowane z gabinetem zabiegowym. W części ogólnodostępnej zaprojektowano również szereg pomieszczeń administracyjno-socjalnych m.in. pokój ordynatora, pokój oddziałowej, sekretariat, gabinet lekarski – w którym będą mieć miejsce czynności administracyjne związane z przyjęciem pacjenta w trybie dziennym oraz kuchenka oddziałowa, pomieszczenia socjalne, porządkowe i toalety męska i ogólnodostępna. W części szpitalnej oddzielonej funkcjonalnie od części ogólnodostępnej zlokalizowano stacjonarną część łózkową na 20 łóżek oraz salę diagnostyczno-zabiegową. Zaprojektowano pięć 2-os. sal chorych oraz jedną 2-os. separatkę z własną toaletą z natryskiem dostępną bezpośrednio z sali chorych. Zakłada się przebywanie w 2-os. separatce pacjentów chorych na tą samą chorobę. Zaprojektowano również salę 5-osobową ze stałym nadzorem pielęgniarskim przeznaczoną dla pacjentów leżących. Zakłada się, że ci pacjenci nie korzystają samodzielnie z wc lub mogą korzystać z osobnej łazienki dostosowanej dla osób niepełnosprawnych. W części tej zaprojektowano również pomieszczenia pomocnicze, stanowiące zaplecze oddziału takie jak punkt pielęgniarski, pokój przygotowawczy, gabinet diagnostyczno-zabiegowy, magazynek czystej pościeli, brudownik. Brudną bieliznę i odpadki związane z pacjentem przebywającym w izolacie planuje się transportować do brudownika w szczelnych pojemnikach. W sali diagnostyczno-zabiegowej planuje się wykonywać drobne zabiegi medyczne. Znieczulenie może zostać podane dożylnie, dopuszcza się również wykonywanie zabiegów z użyciem gazów anestezjologicznych. W bezpośrednim sąsiedztwie sali diagnostyczno-zabiegowej zaprojektowano pomieszczenia pomocnicze takie jak: przygotowanie personelu, magazynek oraz wstępne mycie. W pomieszczeniu wstępne mycie zachodzi wstępne mycie narzędzi po wykonanym zabiegu, które następnie w szczelnych pojemnikach są transportowane do ogólnej sterylizatorni zlokalizowanej w istniejącej części szpitala dopuszcza się również stosowanie jednorazowych narzędzi, które po zużyciu również będą transportowane w szczelnych pojemnikach do brudownika. Na kondygnacji II piętra zaprojektowano również dwa osobne węzły sanitarne dla personelu.

Posiłki do nowoprojektowanej części szpitalnej przywożone są w określonych godzinach z kuchni centralnej zlokalizowanej w istniejącej części szpitala. Poiłki te są już rozdzielone na porcje lub przewożone w bemarkach wraz z kompletem czystej zastawy, a następnie porcjowane w przestrzeni korytarzowej części szpitalnej. Po posiłku brudna zastawa jest zbierana i przenoszona do zmywalni centralnej znajdującej się w istniejącej części szpitala. Na piętrze II zaprojektowano kuchenkę oddziałową, w której znajdują się czyste naczynia przynależne do danej kondygnacji.

Na każdej kondygnacji łózkowej zaprojektowano magazynki czystej pościeli. Brudna pościel jest zbierana i przewożona w szczelnych pojemnikach do pomieszczenia brudnej bielizny zlokalizowanego w istniejącej części budynku, a następnie odbierana przez firmę zewnętrzną.

Praniem, maglowaniem i reperacją bielizny szpitalnej zajmuje się wyspecjalizowany zakład zewnętrzny. Na każdej kondygnacji łózkowej zaprojektowano magazynki czystej pościeli. Brudna pościel jest zbierana i

przewożona w szczelnych pojemnikach do pomieszczenia brudnej bielizny zlokalizowanego w istniejącej części budynku, a następnie odbierana przez firmę zewnętrzną.

Wszystkie planowane pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą odpowiadają, odpowiednio do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej oraz zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych, wymaganiom określonym w ustawie z 15.04.2011r. o działalności leczniczej i Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26.06.2012r. W sprawie szczegółowych wymagań, jakimi powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Uwaga:

W pomieszczeniu diagnostyki obrazowej – mammografia należy wykonać oznaczenia pomieszczenia i wyposażać je zgodnie z opracowaniem: "Projekt ochrony radiologicznej" opracowanej przez mgr Kamila Kamińskiego.

Przeznaczenia pomieszczeń:

- **Rejestracja poradni, rejestracja chemioterapii**

Będzie służyła do pierwszego kontaktu chorego kierowanego z głównej rejestracji, do przyjmowania historii chorób i przekazywanie ich odpowiednim lekarzom. Informowanie i wzywanie pacjentów na zabiegi.

- **Brudowniki**

Pomieszczenia te służą do opróżniania, dezynfekowania, przechowywania: kacek i basenów, składowania brudnej bielizny oraz przetrzymywania odpadów medycznych.

- **Punkty pielęgniarskie z pokojami przygotowawczym pielęgniarskim**

Jest miejscem przebywania personelu monitorującego prawidłowe funkcjonowanie oddziału i prawidłową rekonwalescencję chorych.

- **Przygotowanie personelu**

Pełni funkcję pomieszczenia przygotowania lekarzy.

- **Gabinety diagnostyczno-zabiegowe**

Są to pomieszczenie służące do oględzin, badań, drobnych zabiegów i rehabilitacji prowadzonych na potrzeby oddziału neurologicznego.

- **Pokoje pracowników medycznych i administracyjnych**

Zaprojektowano na użytek oddziału onkologicznego pomieszczenia personelu dla potrzeb administracyjnych i socjalnych:

- pokoje lekarzy, pielęgniarek oddziałowych
- pokoje lekarzy dyżurnych z łazienkami,
- gabinet ordynatora i sekretariat medyczny
- pokój socjalny

- **WC personelu**

Zaprojektowano zgodnie z wymogami ogólnodostępne WC personelu.

- **WC odwiedzających**

Zaprojektowano zgodnie z wymogami ogólnodostępne WC odwiedzających.

- **Magazynek bielizny czystej**

Przewidziano pomieszczenie służące do przechowywania zapasów bielizny czystej na potrzeby oddziału neurologicznego

- **Składowiska porządkowe**

Pomieszczenia te służą do przechowywania środków czystości oraz preparatów myjąco-dezynfekcyjnych, a także przygotowywania roztworów roboczych oraz mycia i dezynfekcji sprzętu wielokrotnego użycia stosowanego do utrzymania czystości.

Uwaga:

W pomieszczeniu diagnostyki obrazowej – mammografia należy wykonać oznaczenia pomieszczenia i wyposażać je zgodnie z opracowaniem: "Projekt ochrony radiologicznej" opracowanej przez mgr Kamila Kamińskiego z 30.07.2017r.

## **6. WYTYCZNE BRANŻOWE**

### **I. CZĘŚĆ ARCHITEKTONICZNO-BUDOWLANA**

- rodzaj posadzki, ścian i sufitów dobrać zgodnie z tabelą wykończenia pomieszczeń,
- ściany wokół umywalek i zlewozmywaków powinny być wykończone w sposób zabezpieczający ścianę przed zawilgoceniem, zaprojektowano fartuchy z okładziny łatwo zmywalnej do wysokości 2,2 m i szerokości co najmniej 0,6 m poza obrys urządzenia przy umywalkach, zlewozmywakach w pomieszczeniach bez okładziny ściennej, lub do wysokości 1,1M
- cokoły przy podłogach powinny być wykonane do wysokości 0,10 m, z materiałów odpowiadających wymaganiom dla podłóg w tych pomieszczeniach. Połączenia podłóg ze ścianami powinny być wykonane w sposób bezspoinowy.
- ściany pomieszczeń, z wyjątkiem pomieszczeń administracyjnych i technicznych, powinny być zmywalne do wysokości 2,2 m,
- okna (sposób otwierania) należy przyjąć zgodnie z warunkami technicznymi,
- drzwi (rodzaj, szerokość, sposób otwierania) należy przyjąć zgodnie z warunkami technicznymi oraz rozporządzenia o ZOZ,
- wysokość pomieszczeń należy przyjąć zgodnie z warunkami technicznymi,
- wszystkie pomieszczenia stałej pracy powinny mieć oświetlenie dzienne zgodnie z wymaganiami warunków technicznych i BHP,
- piony instalacyjne należy prowadzić w bruzdach lub obudowie.



## **II. CZĘŚĆ WOD. – KAN., CW i CO**

- wszystkie przewody instalacyjne w pomieszczeniach należy prowadzić w bruzdach lub obudowie,
- armaturę bezdotykową w gabinetach diagnostyczno-zabiegowych należy przyjąć zgodnie z tabelą wykończenia i wyposażenia pomieszczeń,
- instalacja grzejnika powinna umożliwiać utrzymanie w czystości grzejnika, ściany i podłogi.
- zapotrzebowanie na wodę, należy przyjąć zgodnie z obowiązującymi przepisami,

### **III. CZĘŚĆ WENTYLACYJNA**

Należy zaprojektować wentylację we wszystkich pomieszczeniach zakładu zapewniając wymiany powietrza zgodnie z tabelą wykończenia pomieszczeń.

#### **IV. CZĘŚĆ INSTALACJI GAZÓW MEDYCZNYCH**

Należy zaprojektować instalację gazów medycznych zgodnie z tabelą wytycznych dla gazów medycznych.

## **V. CZĘŚĆ ELEKTRYCZNA**

- doprowadzić zasilanie do urządzeń oznaczonych w projekcie technologii (rzut, tabela wykończenia pomieszczeń),
- natężenie oświetlenia w poszczególnych pomieszczeniach przyjąć zgodnie z PN i kartą wykończenia,
- stosować gniazda wtykowe ze stykiem ochronnym na oddzielnym od oświetlenia obwodzie

## **7. CZĘŚĆ MEDYCZNA**

- należy stosować w diagnostyce i zabiegach sprzęt jednorazowego użytku,
- narzędzia, leki i materiały medyczne przechowywać w warunkach określonych przez ich producenta lub wynikających z ich indywidualnych właściwości,
- czystą bieliznę przechowywać w wydzielonych na ten cel szafach lub pomieszczeniach do tego wydzielonych,
- brudną bieliznę składować w workach foliowych w brudowniku, a następnie przekazywać do pralni z barierą higieniczną,
- odpady komunalne magazynować w wydzielonym miejscu w workach foliowych umieszczonych na stelażu lub we wiadrach pedałowyc w poszczególnych pomieszczeniach i usuwać pod koniec dnia do pojemników na odpady komunalne ustawionych w śmietniku,
- odpady medyczne powinny być zbierane do pojemników lub worków jednorazowego użycia gwarantujących odpowiednie zabezpieczenie życia i zdrowia ludzi oraz środowiska. Przedmioty o ostrych końcach i krawędziach powinny być zbierane do sztywnych odpornych na przebicie pojemników z nieodwracalnym zamknięciem. Odpady medyczne należy usuwać codziennie z miejsc ich powstawania i umieszczać w magazynie chłodniczym, a następnie przekazywać do utylizacji.
- czas przechowywania odpadów medycznych nie może przekraczać 48 godzin w pomieszczeniach o temperaturze 20 °C , w temperaturze poniżej 10 °C odpady mogą być przechowywane nie dłużej niż 14 dni,
- dokumentację medyczną dotyczącą historii chorób pacjentów przechowywać zgodnie z obowiązującą procedurą w tym zakresie.
- zaleca się wygospodarowanie na trzecim piętrze pomieszczenia do mycia, dezynfekcji i prześcielania łóżek.

## **8. SPECYFIKACJA WYPOSAŻENIA**

autor projektu technologicznego  
Grzegorz Pacer