

Inwestor: Szpital Miejski w Miastku Sp. z o.o., 77-200
Miastko, ul. Wybickiego 30

Temat: KONCEPCJI ARCHITEKTONICZNEJ DO PFU DLA
NA POTRZEBY ROZBUDOWY IZBY PRZYJĘĆ PRZY
SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM SZPITALA
MIEJSKIEGO W MIASTKU.

Adres: 77-200 Miastko, ul. Wybickiego 30

Stadium: KONCEPCJA

Projektant: mgr inż. arch. Maciej Bocheński
nr upr. PO/KK/154/2007
w specjalności architektonicznej b.o.

1	Podstawa opracowania	4
2	Założenia projektowe	5
3	Przeznaczenie	5
4	Lokalizacja obiektu	5
5	Program użytkowy	5
6	Charakterystyczne parametry techniczne.....	5
7	Forma architektoniczna.....	8
8	Funkcja obiektu budowlanego	8
9	Podstawowe wymagania:	9
10	Proponowany układ konstrukcyjny	9
11	Wypożenie budowlano-instalacyjne.....	9
12	Część rysunkowa	10

1 Podstawa opracowania

- Umowa na wykonanie prac projektowych,
- Ustawa z dnia 7 lipca 1994. Prawo budowlane (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1186, 1309) wraz z rozporządzeniami wykonawczymi do tej ustawy.
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1065.).
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2012 poz. 739),
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dn. 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 roku w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 1997 r. Nr 129, poz. 844, z późniejszymi zmianami),
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 07 czerwca 2010 roku w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. z 2010 r. Nr 109, poz. 719),
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych (Dz. U. z 2009 r. Nr 124, poz. 1030),

2 Założenia projektowe

Koncepcja zakłada demontaż istniejącej izby przyjęć w konstrukcji murowanej i żelbetowej, oraz budowę w tym miejscu nowego budynku parterowego.

Koncepcja zakłada możliwość wykonanego nowego obiektu w systemowej konstrukcji modułowej.

3 Przeznaczenie

Zakres niniejszego opracowania obejmuje koncepcję funkcjonalno użytkową inwestycji „Rozbudowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Szpitalu miejskim w Miastku”.

4 Lokalizacja obiektu

Budynek, który podlega przebudowie i rozbudowie znajduje się na terenie Szpitala miejskiego w Miastku w miejscu istniejącej izby przyjęć do szpitala w pobliżu lądowiska dla helikopterów.

5 Program użytkowy

Projektowana przebudowa, dotyczy budynku parterowego, niepodpiwniczonego. Przebudowa obejmuje wyburzenie istniejącego budynku i wykonanie nowej konstrukcji. ..

Przebudowany i rozbudowywany budynek zawiera:

- hol z poczekalnią,
- obszar segregacji medycznej z rejestracją,
- obszar resuscytacyjno – zabiegowy,
- obszar wstępnej intensywnej terapii,
- obszar obserwacji,
- izolacja,
- obszar konsultacyjny,
- obszar terapii natychmiastowej,
- strefa administracyjna,
- strefa personelu,
- Wiatę dla karetek

6 Charakterystyczne parametry techniczne

Kubatura brutto – wg normy PN-ISO 9836:2011 Właściwości użytkowe w budownictwie - Określanie i obliczanie wskaźników powierzchniowych i kubaturowych ;

Wg punktu 5.2.1.5 „Wnęki i pilastry wykonane dla celów konstrukcyjnych lub estetycznych, wyprofilowania i inne drugorzędne elementy (np. schody zewnętrzne, zewnętrzne rampy i pochylnie, zadaszenia, markizy, poziome osłony przeciwsłoneczne, wysunięte części dachu, kominy dachowe, urządzenia uliczne) nie są uwzględniane.”

Wg punktu 5.2.2.1 „Kubatura brutto budynków lub części budynków zamkniętych i przekrytych ze wszystkich stron, jest iloczynem całkowitej powierzchni kondygnacji i odpowiedniej wysokości.

Wg punktu 5.2.2.2 Odpowiednią wysokością, w poniższych przypadkach, jest:

- a) dla powierzchni kondygnacji znajdujących się poniżej poziomu terenu:
 - odległość między dolną powierzchnią konstrukcji, na której opiera się podłoga a górną powierzchnią stropu kondygnacji powyżej. (Fundamenty oraz warstwy podkładowe pod konstrukcją nośną podłogi nie są wliczane).
- b) dla powierzchni kondygnacji powtarzalnych znajdujących się powyżej poziomu terenu:
 - odległość między odpowiadającymi sobie powierzchniami górnego i dolnego stropu;
- c) dla powierzchni kondygnacji, której górny strop jest dachem lub tarasem ...
 - odległość między powierzchnią podłogi a powierzchnią dachu lub tarasu.

Kb= ~ 6500 m³

Wysokość budynku – wg § 6 WT – „Wysokość budynku służącą do przyporządkowania temu budynkowi odpowiednich wymagań rozporządzenia, mierzy się **od poziomu terenu przy najniższym położonym wejściu do budynku lub jego części znajdującym się na pierwszej kondygnacji nadziemnej budynku do górnej powierzchni najwyżej położonego stropu, łącznie z grubością izolacji cieplnej i warstwy ją osłaniającej**, bez uwzględniania wyniesionych ponad tę płaszczyznę maszynowni dźwigów i innych pomieszczeń technicznych, bądź do najwyżej położonego punktu stropodachu lub konstrukcji przekrycia budynku znajdującego się bezpośrednio nad pomieszczeniami przeznaczonymi na pobyt ludzi.”

H = ~ 4.50 m

Szerokość elewacji (część wschodnia) ~ 42 m

Długość elewacji (część południowa) ~ 40 m

Liczba kondygnacji 1 kondygnacja nadziemna

Powierzchnia całkowita ~ 1500 m²

Powierzchnia użytkowa ~ 1347 m²

Nazwa	Pow m ²
Dekontaminacja	14
Izolatka	14
WC	7
Śluza	9
Poczekalnia	92
Łazienka nps./d.	5
Sala resuscytacyjno-zabiegowa	41
Pom. gosp.	6
Gabinet Triage	14
Gabinet Triage	14
Dyżurka Lekarska	18
Gabinet Zabiegowy	15
Gabinek Konsultacyjny	16
Poradnia Chirurgiczna	16
Pomieszczenie Techniczne	12
Gabinek Konsultacyjny / USG	19
Ortopedia	19

GabinetZabiegowyChirurgiczny	19
Gipsownia	10
Centrum łączności	16
Łazienka z wózko-wanną	12
GabinekKonsultacyjny	19
PoradniaChirurgiczna	16
PokójPielęgniarek	8
Wstępna Intensywna Terapia	44
Szatnia personelu	18
Szatnia personelu	9
Wetzel Sanitarny	9
Wetzel Sanitarny	8
Wetzel Sanitarny	4
Wetzel Sanitarny	4
Wetzel Sanitarny	4
Poczekalnia	55
Zaplecze ekip ratowniczych	24
NadzórPielęgniarski/PunktPielęgniarski	25
Gabinet kadry/kierowniczy	27
Brudownik	7
MagazynCzysty	13
Wetzel Sanitarny	6
Komunikacja	24
Komunikacja	15
Komunikacja	8
Magazyn	6
Łazienka nps./d.	5
Poczekalnia Dzieci	14
WC personelu	6
Rejestracja	25
Sala Obserwacji	76
Ciepła sień	41
WC	7
Wetzel Sanitarny	4
PomieszczenieSocjalne	19
PokójPielęgniarek	27
PokójLekarski	19
PokójLekarski	21
Sala resuscytacyjno-zabiegowa	41
Przygotowanie lekarzy	9
Przygotowanie pacjenta	15
Przygotowanie lekarzy	10
Magazyn	11
HOL - Komunikacja	232
HOL - Komunikacja	12
HOL - Komunikacja	12

SUMA	1347
------	------

7 Forma architektoniczna

Bryła budynku w kształcie litery L oraz wiatą dla karetek od strony zachodniej. Od strony południowej budynek jest połączony z istniejącym budynkiem szpitalnym.

8 Funkcja obiektu budowlanego

Funkcja budynku pozostaje bez zmian, przebudowa i rozbudowa zapewnia spełnienie wymagań rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.

Do budynku prowadzi niezależne wejścia,

- wejście główne dla pacjentów lżejszych
- wejście dla opieki nocnej i świątecznej
- wejście z ciepłej sieni dla pacjentów w ciężkim stanie
- wejście do izolatki
- wejście dla służb ratowniczych

Wejście główne prowadzi do poczekalni, rejestracji i strefy segregacji medycznej. Stąd jest bezpośredni dostęp do obszaru konsultacyjnego. W części wschodniej obiektu znajduje się obszar resuscytacyjno - zabiegowy

W części północnej znajdują się obszary: wstępnej IT, obserwacyjny oraz izolatka.

We wschodniej części budynku znajduje się strefa personelu.

Pracownie diagnostyki obrazowej RTG i CT.i pracownia endoskopowa znajduje się w istniejącej części budynku.

W części przy istniejącym budynku szpitala planowana jest również Nocna i Świąteczna opieka zdrowotna wraz z poradnią chirurgiczną. Te jednostki organizacyjne mają niezależne wejście i własną poczekalnię dla pacjentów.

Segregacja pacjentów w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, ma na celu jak najszybszą pomoc osobom, którzy tej pomocy wymagają w trybie pilnym, tak aby osoby nie znajdujące się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, nie opóźniały diagnostyki i procedur ratunkowych dla pacjentów znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Segregacja w SOR powinna dotyczyć zarówno osoby zgłaszające się samodzielnie, jak również te przywożone przez zespoły ratownictwa medycznego. Dokonywana jest ona przez pielęgniarkę systemu lub starszego ratownika medycznego. Pacjent przybywający do SOR, otrzymuje jeden z pięciu kodów (kolorów) pilności przedstawionych poniżej, na podstawie których określa się priorytet w udzielaniu pomocy.

Pacjenci wymagający natychmiastowej pomocy medycznej kierowani są odpowiednio: do sali segregacji lub w najcięższych przypadkach – do sal resuscytacji. Pacjenci wymagający dalszej obserwacji lub odizolowania trafiają do sali obserwacji i intensywnego nadzoru.

Przypadki lżejsze, nie wymagające natychmiastowej interwencji medycznej, kierowane powinny być do gabinetów konsultacyjnych i zabiegowych, a także sali opatrunków gipsowych.

OZNACZENIA

KATEGORII KWALIFIKOWANIA PACJENTÓW

na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym
według systemu TRIAGE:

	CZERWONY POMOC NATYCHMIASTOWA pacjent przyjmowany POZA KOLEJNOŚCIĄ
	POMARAŃCZOWY POMOC BARDZO PILNA czas oczekiwania do 10 minut
	ŻÓŁTY POMOC PILNA czas oczekiwania do 60 minut
	ZIELONY POMOC ODROCZONA czas oczekiwania do 4 godzin
	NIEBIESKI WYCZEKUJĄCY czas oczekiwania do 6 godzin

W dowolnym czasie przebywania w SOR, każda z osób może zostać przeniesiona ze wstępnie nadanego kodu, do innego (wyższego lub niższego priorytetu) w zależności od dynamiki zmiany stanu ogólnego. Powyższej zmiany dokonuje osoba segregująca, samodzielnie, bądź na zlecenie lekarza dyżurnego

9 Podstawowe wymagania:

Budynki powinny być zaprojektowane z materiałów i wyrobów oraz w taki sposób, aby nie stanowiły zagrożenia dla higieny i zdrowia użytkowników lub sąsiadów, w szczególności w wyniku: wydzielania się gazów toksycznych, obecności szkodliwych gazów i pyłów w powietrzu, niebezpiecznego promieniowania, zanieczyszczenia, zatrucia wody lub gleby, nieprawidłowego usuwania spalin oraz nieczystości i odpadów w postaci stałej lub ciekłej, występowania wilgoci w elementach budowlanych lub na ich powierzchniach, niekontrolowanej infiltracji powietrza zewnętrznego, przedostawania gryzoni do wnętrza.

Budynki objęte opracowaniem oraz urządzenia z nimi związane winny być zaprojektowane w taki sposób, aby poziom hałasu nie stanowił zagrożenia dla użytkowników oraz sąsiadów. Projektowane przegrody zewnętrzne i wewnętrzne powinny posiadać izolacyjność akustyczną nie mniejszą niż wymagana w Polskich Normach. Centrale wentylacyjne zlokalizowane na dachu budynku, powinny być osłonięte attyką w celu zniwelowania hałasu. Izolacje systemowe montowane z urządzeniami emitującymi wibracje, powinny, ograniczyć hałas i drgania do wielkości nie przekraczających dopuszczalnych norm i wytycznych technologicznych dotyczących użytkowych pomieszczeń.

10 Proponowany układ konstrukcyjny

Proponuje się wykonać ściany zewnętrzne jako szkieletowe oprate na stalowych słupkach z wypełnieniem ze skalnej wełny mineralnej od wewnątrz zamknięte płytą np. Fermacell od zewnątrz płytą cementowo-wiórową z ociepleniem styropianem i wykończony elewacją lekka-mokra.

Słupy dostarczane wraz z systemem modułowym

Stropodachy modułowe wykonane w konstrukcji stalowej profile prostokątne z wypełnieniem ze skalnej wełny mineralnej

11 Wyposażenie budowlano-instalacyjne

Budynek powinien zostać wyposażony w następujące instalacje:

- instalacja wentylacji mechanicznej i klimatyzacji
- instalacja co
- instalacja ciepła technologicznego
- instalacja wody lodowej
- instalacje chłodnicze freonowe
- instalacja kanalizacji skroplin
- instalacja hydrantowa
- instalacja kanalizacji sanitarnej i deszczowej
- instalacja ciepłej i zimnej wody
- instalacje oświetlenia
- instalacja gniazd wtyczkowych ogólnych 230V
- instalacja gniazd wtyczkowych technologicznych 230V
- instalacja 230VAC zasilanych w układzie sieciowym IT
- instalacja siły podstawowej, rezerwowanej i gwarantowanej z UPS
- instalacja zasilania urządzeń wentylacyjnych i klimatyzacyjnych
- instalacja ochrony od porażeń
- instalacja połączeń wyrównawczych
- instalacja uziemień
- instalacja uziomów medycznych
- instalacja ochrony przeciwprzepięciowej
- instalacja antyelektrostatyczna
- instalacja odgromowa
- instalacja gazów medycznych
- instalacja monitoringu
- instalacja kontroli dostępu
- instalacja sygnalizacji zagrożenia włamaniem lub napadem
- instalacja sieci strukturalnych
- instalacja SSP

12 Część rysunkowa

Nr dokumentu i tytuł rysunku	Skala
RZUT UKŁADU FUNKCJONALNEGO - KONCEPCJA	1:100