

O P I S

1. PODSTAWA OPRACOWANIA

- 1.1 Zamówienie
- 1.2 Inwentaryzacja stanu istniejącego obiektu dostarczona przez Inwestora
- 1.3 Inwentaryzacja stanu istniejącego uzupełniona przez WAW
- 1.4 Program użytkowy określony przez Użytkownika
- 1.5 Ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o odpadach Dz.U z dnia 13 sierpnia 1997r.
- 1.6 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10.11.2006 w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem funkcjonalnym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej
- 1.7 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 marca 2004 r. w sprawie wymagań jakim powinno odpowiadać laboratorium diagnostyczne
- 1.8 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11.09.2003
- 1.9 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 marca 2000 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia, urządzenia i sprzęt medyczny, służące wykonywaniu indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej i grupowej praktyki lekarskiej.
- 1.10 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2006 roku w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy z urządzeniami radiologicznymi
- 1.11 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r w sprawie ogólnych przepisów bhp
- 1.12 Miejscowy Plan zagospodarowania Przestrzennego przyjęty uchwałą nr L/458/02 Rady Miasta z dnia 28 lutego 2002 roku.
- 1.13 Mapa geodezyjna
- 1.14 Opinia konserwatorska z dnia 09.09.2008 WUOZ/B-UAB-4002-T/14-42/08
- 1.15 Zgoda Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na odstąpienie polegające na lokalizacji w piwnicy funkcji użytkowych szpitala N.NZ-400-Tu-4/552-17410/08
- 1.16 Warunki przyłączenia do sieci wod-kan wydane przez Przedsiębiorstwo Komunalne w Tucholi ZWiK 91/08/08

2. OCHRONA KONSERWATORSKA

Cały teren , na którym znajduje się szpital Tucholski znajduje się w strefie "B" ochrony konserwatorskiej. Przylegająca do szpitala kaplica Sióstr Elżbietanek nie jest chroniona wpisem do rejestru zabytków , ale jest obiektem w ewidencji konserwatorskiej.

3. PRZEDMIOT OPRACOWANIA

Niniejsze opracowanie zawiera projekt przebudowlany Szpitala Powiatowego w Tucholi części istniejącego pawilonu łóżkowego

3. ZAKRES OPRACOWANIA

Niniejsze opracowanie obejmuje projekt przebudowy szpitala pod potrzeby:

Oddziału przyjęć i pomocy doraźnej

Oddziału dziecięcego

Oddziału chirurgii ogólnej i urazowej

Oddziału internistycznego

Zakładu diagnostyki obrazowej

Pomieszczeń pracowniczych, magazynowych, dezynfekcyjnych i technicznych.

Powyższy zakres obejmuje część budynku szpitalnego : główny łózkowo-w pionie we wszystkich kondygnacjach. Niniejsze opracowanie nie obejmuje innych obiektów szpitala ani tam zlokalizowanych funkcji.

4. STAN ISTNIEJĄCY

Historia - Powiatowy Szpital Tucholski w Tucholi zlokalizowany jest blisko centrum miasta, przy ul Nowodworskiego. Historia szpitala sięga pierwotnej działalności opiekuńczo-harytatywnej prowadzonej przez Zgromadzenie Sióstr Zakonnych Elżbietanek. Pod tym adresem w 1885 r powstała kaplica zakonna , a przy niej dom pielęgnacji chorego, z czasem przekształcony w szpital. Rozbudowa szpitala w latach po II wojnie światowej ,zachowała lokalizację kaplicy , zaś nadbudowano i rozbudowano budynek przyległy. Rozbudowa skierowana została w kierunku zachodnim działki, nowa bryła wchłonęła starą substancję z XIX wieku , uzyskano 3 piętra, wybudowano dźwig łózkowy dla chorych, dobudowano nową wygodną klatkę schodową w centralnej części obiektu oraz ewakuacyjną w sąsiedztwie kaplicy. Rozbudowany szpital już wkrótce okazał się zbyt mały jak na potrzeby Tucholi i okolic. Rozpoczęto kolejny etap rozbudowy w formie budynku ustawionego prostopadle do istniejącej bryły , ale od strony północnej. Inwestycję wstrzymano na poziomie parteru kończąc ją dla potrzeb kuchni z częścią magazynową w piwnicy i kilkoma pomieszczeniami parteru pod potrzeby działalności typowo medycznej.

Zagospodarowanie-budynek główny szpitala jest odsunięty od linii zabudowy ulicy Nowodworskiego co umożliwiło wykonanie podjazdu/ na poziomie jezdni/ dla samochodów. Budynek główny wypełnia zabudowę ulicową pomiędzy kaplicą i sąsiadującym domem mieszkalnym. Szpital Tucholski zajmuje także obiekty zlokalizowane na działce szpitala rozmieszczając tam niektóre poradnie, administrację, pomieszczenia chłodni, przygotowania i wydawania zwłok. Dostępność na działkę szpitala i parkingi jest z ulicy Krzywej.

Architektura i konstrukcja - Główny budynek łózkowy szpitala z elewacją od ulicy Nowodworskiego jest obiektem cztero-kondygnacyjnym , krytym stropodachem, nad połąć dachową wystaje nadbudówka w postaci przeszklonych pomieszczeń szpitalnych , a ponad to nadszybie dźwigu łózkowego. Budynek stanowił uzupełnienie istniejącego historycznie starego szpitala wybudowanego z cegły na zaprawie wapiennej ze stropami drewnianymi. Zachowano mury i fundamenty, nadbudowując 1,5 kondygnacji. Nowa część jest wybudowana tradycyjnie, obydwie klatki schodowe żelbetowe, stropy żelbetowe. Wszystkie okna zewnętrzne opisywanego budynku wymieniono na nowe PVC. Elewacje są otynkowane i pomalowane farbami emulsyjnymi, nie są docieplone. Budynek kuchni rozpoczęty jako obiekt wielokondygnacyjny , przerwany na poziomie parteru. Obiekt murowany tradycyjnie ze stropami i klatkami schodowymi żelbetowymi. Przekryty

stropodachem pod papą. Stolarka okienna jest drewniana, elewacja otynkowana, pokryta terazytem, nie jest docieplona.

5. STAN PROJEKTOWANY

5.1 Zagospodarowanie terenu.

Przewidywana przebudowa w ramach etapu I nie zmienia lokalizacji i posadowienia obiektu. W związku z przebudową instalacji szpitala, i koniecznością odłączenia od całości powierzchni zakonnych, wymagane będzie wykonanie instalacji przyłączeniowych w wykopie przygotowanym już pod budowę etapu II.

5.2 Ochrona środowiska

Projektowana przebudowa i dobudowa nie spowoduje negatywnego wpływu na środowisko i nie będzie stwarzała zagrożenia dla higieny i zdrowia użytkowników i jego otoczenia. Projektowana inwestycja jest jedynie zwiększeniem powierzchni wymaganych prawem dla funkcji w zakresie i ilościach realizowanych przez szpital w chwili obecnej. W konsekwencji nie wzrasta a zużycie wody ani nie wzrasta ilość ścieków. Szpital posiada własną podczyszczalnię ścieków i ona także pozostaje bez zmian. Docieplenie elewacji i dachów budynków, przebudowa i unowocześnienie instalacji c.o. spowodują, że mimo zwiększenia powierzchni użytkowej nie zwiększy się emisja spalin wytwarzanych przez kotłownię szpitala.

5.3 Obszar oddziaływania

Obszar oddziaływania inwestycji, ogranicza się do terenu objętego opracowaniem.

5.4 Dostępność dla osób niepełnosprawnych

Cały obiekt przystosowany jest dla osób niepełnosprawnych. Dostępność dla chorych i odwiedzających gwarantować będą podjazdy dla osób niepełnosprawnych i platformy dla pacjentów poradni.

Na ciągach komunikacyjnych nie występują stopnie ani progi uniemożliwiające wjazd do pomieszczeń na wózkach inwalidzkich. Przewiduje się zarówno dla odwiedzających jak i chorych sanitariaty przystosowane dla osób niepełnosprawnych. Istniejący szyb windy łóżkowego zostanie pogłębiony do piwnicy, co umożliwi swobodny dostęp z poziomu piwnic, nowy szyb windy dostosowany dla niepełnosprawnych obsługiwał będzie wszystkie kondygnacje.

5.5 Zabezpieczenia w zakresie higieny i zdrowia.

Dział diagnostyki obrazowej posiada urządzenia RTG emitujące szkodliwe promieniowanie rentgenowskie. Formy ochrony przed tym promieniowaniem zawarte będą w odrębnym opracowaniu osłon radiologicznych. Układ przestrzenny działu wyodrębnia strefę pomieszczeń, gdzie zlokalizowano aparaty rentgenowskie. Praca aparatów jest sygnalizowana lampką ostrzegawczą, oraz systemem ryglowania drzwi. Ponadto w strefę gabinetów rentgenowskich pacjenci są wprowadzani przez pracownika działu. Opracowanie w ramach projektu wykonawczego wymagać będzie odrębnego uzgodnienia ze służbami hig-sanitarnymi.

5.6 Ochrona przed hałasem

Nie stwierdza się występowania źródeł hałasu powodujące zagrożenie dla ludzi.

5.7 Architektura i konstrukcja

Rozbudowa szpitala polega na nadbudowie istniejącego obiektu

kuchni do wysokości III piętra, rozbudowie do wysokości III piętra łącznika obydwu członów szpitala, i nowej klatki schodowej wraz z funkcjami towarzyszącymi przy nadbudowanej kuchni. Rozbudowa parterowa obejmuje część przyległą do istniejącego budynku głównego od strony północnej. Wszystkie elementy rozbudowywane są podpiwniczone. Z uwagi na złożoność istniejących technik budowy, czasu w jakim obiekty powstawały i projektowanych funkcji, konstrukcja rozbudowy została zaprojektowana jako mieszana, zarówno tradycyjna murowa jak i szkieletowa. Bryła elementów rozbudowywanych nawiązuje do głównego budynku szpitala, jest prosta, kubiczna, solidna i podyktowana funkcją. W elewacji frontowej proponuje się przypomnienie w formie świadka historii fragmentu elewacji będącego wyróżnikiem materiałowym dawnego budynku lecznicy z XIX wieku. W tym fragmencie elewacji proponuje się wykończyć płytką klinkierową. Zaś nową bryłę razem z nowym wejściem proponuje się traktować jak tło dla otaczającej historii. Detale architektoniczne i wyposażeniowe w tej części budynku/konstrukcje zadaszeń, słusarkę balustrad, konstrukcje odkryte podnośników dla niepełnosprawnych / projektuje się ze stali malowanej proszkowo w kolorze wg kolorystyki, zadaszenia ze szkła hartowanego. Stolarka okienna w szpitalu jest nowa PVC w tej samej konwencji projektuje się stolarkę okienną w części nadbudowywanej i rozbudowywanej. Wszystkie elewacje zostają docieplone metodą lekką wykończoną tynkiem mineralnym malowanym farbami akrylowymi w kolorze wg kolorystyki. Obróbki blacharskie rynny i rury spustowe wykonać należy z blachy powlekanej. Dachy proponuje się wykończyć papą termozgrzewalną.

5.8 Organizacja i struktura szpitala dla 146 łóżek

Szpital Powiatowy w Tucholi po przebudowie będzie dysponował następującymi działami i oddziałami

1. oddziały łóżkowe wraz pododdziałami podporządkowanymi odcinkowi pielęgnacyjnemu grupujące chorych objętych opieką jednej ze specjalności medycznych lub tym samym stopniem natężenia opieki lekarskiej i pielęgniarstwa
 2. Zakład Opiekuńczo Leczniczy
 3. Oddział przyjęć i pomocy doraźnej - zespół pomieszczeń, w którym:
 - a) udziela się doraźnej pomocy ambulatoryjnej,
 - b) wykonuje się doraźne zabiegi,
 - c) przyjmuje się do szpitala;
 4. działy organizacyjne
 - a) medyczne laboratorium diagnostyczne
 - b) zakład diagnostyki obrazowej
 - c) pracownia badań endoskopowych
 - d) zespół operacyjny
 - e) zaopatrzenia medycznego
 - f) administracyjno-socjalny
 - g) techniczny
 5. **przychodnia skupiająca poradnie specjalistyczne**- zakład opieki zdrowotnej otwartej (ambulatoryjnej) prowadzący działalność diagnostyczną i leczniczą zarówno w zakładzie, jak i poza nim;
- Szpital będzie korzystał z usług zewnętrznych w zakresie:

Pralni. Kuchni. Utylizacji odpadów pomedycznych i sterylizacji materiałów sterylnych.

Z uwagi na ilość lekarskiego personelu medycznego wynikającą z potrzeb społecznych, część działalności działów obsługiwanych przez lekarzy szpitala Tucholskiego, organizacyjnie będzie powiązana z oddziałami łóżkowymi.

Oddział Przyjęć i Pomocy Doraźnej

Wyjazdowe zespoły ratunkowe

Oddział Chirurgii organizacyjnie skupiać będzie :

Odcinek pielęgniacyjny łóżkowy chirurgii **30 łózek**

Zespół operacyjny z dwoma salami operacyjnymi

Odcinek pielęgniacyjny intensywnej terapii z **3 łózkami** intensywnej opieki, co stanowi 2 % łózek szpitala

Pracownię badań endoskopowych

Oddział Internistyczny 29 łózek organizacyjnie skupiać będzie:

Odcinek pielęgniacyjny łóżkowy internistyczny

Odcinek pielęgniacyjny intensywnego nadzoru kardiologicznego

Gabinety badań typu pracowni/ echo serca, pracownia prób wysiłkowych, pracownia EKG/

Oddział Ginekologiczno-Położniczy i Noworodkowy położnictwa

organizacyjnie skupiać będzie:

Odcinek pielęgniacyjny położniczy **20 łózek**

Zespół Porodowy

Odcinek pielęgniacyjny noworodka obserwowanego **5 stanowisk**

Odcinek pielęgniacyjny ginekologiczny **10 łózek**

Oddział Pediatrii 10 łózek dla dzieci starszych i 7 dzieci młodszych

Zakład Opiekuńczo Lecznicy 32 łózka

Medyczne Laboratorium Diagnostyczne z pracownikami mikrobiologii i serologii

SZCZEGÓŁOWĄ STRUKTURĘ SZPITALA ZAWIERA PROJEKT BUDOWLANY I TECHNOLOGIA

6. ZESTAWIENIE POWIERZCHNI CZĘŚCI ISTNIEJĄCEJ Poddanej PRZEBUDOWIE W ETAPIE I

Pow. Poddana przebudowie 440,2 M2

Pow. Po przebudowie 429,3 M2

6.1 Funkcja projektowana – zestawienie pomieszczeń:

PIWNICA

ETAP I

POMIESZCZENIA MAGAZYNOWO-POMOCNICZE

-69	MAGAZYN NARZĘDZI BRUDNYCH ZAPAK.	8,17
-70	MAGAZYN POŚCIELI BRUDNEJ ZAPAK.	12,51
-72	ARCHIWUM	17,44
-73	DEPOZYT UBRAŃ PACJENTÓW	11,38
-74	PALARNIA	10,02

PARTER

I ETAP

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

52	POKÓJ PRZYGOTOWANIA PACJENTA	10,15
53	KORYTARZ DLA PACJENTA	9,09
59	GABINET BADAŃ MAMMOGRAFICZNYCH	32,80
	ODDZIAŁ PRZYJĘĆ I POMOCY DORAŻNEJ	
65	DEPOZYT PODRĘCZNY	2,95
66	KORYTARZ PRACOWNICZY	3,60
67	POMIESZCZENIE PORZĄDKOWE	1,63
68	BRUDOWNIK	2,44
63	KORYTARZ OGÓLNO SZPITALNY	6,05

PIĘTRO I

ETAP I

ODDZIAŁ PEDIATRII

1,58	KABINA HIG-SANIT DZIEWCZAŁ	4,46
1,59	ANEKS KUCHENNY DLA PACJENTÓW	6,75
1,60	BRUDOWNIK	2,75
1,61	KABINA HIG-SANITARNA MATEK NPS	4,25
1,62	KABINA HIG-SANITARNA CHŁOPCÓW	8,86
1,63	ŁAZIENKA Z WANNĄ WÓZKIEM	9,42
1,64	POMIESZCZENIE PORZĄDKOWE	3,30
1,65	USTĘP PERSONELU	3,42
1,66	SLUZA UM-FARTUCH IZOLATKI	3,24
1,67	IZOLATKA Z KABINĄ	11,15
1,68	POKÓJ 4 OSOBOWY CHORYCH	24,00
1,69	POKÓJ 3 OSOBOWY CHORYCH	18,00
1,8	KORYTARZ WEWNĄTRZODDZIAŁOWY	10,49
1,52	KORYTARZ SZPITALNY	6,72

PIĘTRO II

ETAP I		
	ODDZIAŁ INTERNISTYCZNY	
2,47	KABINA HIG-SANITARNA NPS	3,40
2,48	KABINA HIG-SANITARNA NPS	3,51
2,49	KABINA HIG-SANITARNA MĘSKA	9,52
2,5	ŁAZIENKA Z WANNĄ WÓZKIEM	10,05
2,51	BRUDOWNIK	3,21
2,52	POKÓJ 2 OSOBOWY CHORYCH	15,74
2,73	KORYTARZ ODDZIAŁU	10,15
2,74	ANEKS KUCHENNY	7,34
2,75	KABINA HIG-SANITARNA MĘSKA	3,59
2,79	KORYTARZ SZPITALNY	7,42
	PIĘTRO III	
	ODDZIAŁ CHIRURGII	

ETAP I

3,45	KABINA HIG-SANITARNA NPS PACJENTÓW	4,40
3,46	ANEKS KUCHENNY	6,58
3,47	KABINA HIG-SANITARNA MĘSKA NPS	3,40
3,48	KABINA HIG-SANITARNA DAMSKA NPS	3,41
3,49	KABINA HIG-SANITARNA MĘSKA	9,52
3,50	ŁAZIENKA Z WANNĄ WÓZKIEM	9,80

3,52	MAGAZYNEK POŚCIELI CZYSTEJ	3,37
3,54	POKÓJ 2 OSOBOWY CHORYCH	15,61
3,80	KORYTARZ ODDZIAŁU	10,49
3,84	KORYTARZ SZPITALNY	7,42

7 BEZPIECZEŃSTWO POŻAROWE

WARUNKI OCHRONY PRZECIWOPOŻAROWEJ szczegółowe rozwiązanie zawiera projekt budowlany

8. ORGANIZACJA NA CZAS BUDOWY

Przeprowadzenie prac budowlanych w pierwszym etapie spowoduje konieczność przemieszczeń funkcji zlokalizowanych w chwili obecnej w obszarze przewidzianym do I etapu. Szpital będzie pracował w okrojonej powierzchni. Na czas samych prac budowlanych wymagane będzie wykonanie szczelnych przegród na każdym korytarzu poszczególnych kondygnacji. Po zakończeniu prac budowlanych pomieszczenia przyporządkowane docelowo danym oddziałom będą służyły przez pewien czas oddziałom w starym układzie pomieszczeń.

9 WYBURZENIA, ROZKUCIA ,ROZBIÓRKI, ROBOTY PRZYGOTOWAWCZE

Elewacje:

Należy przed rozpoczęciem prac budowlanych wykonać szczelne osłony wygradzające na korytarzach każdej kondygnacji, ustawić rusztowanie zewnętrzne od strony podwórza, zamontować dźwig budowlany towarowo-osobowy zewnętrzny. Zamurowaniu ulegną okna zewnętrzne pomieszczeń , które docelowo będą pozbawione naturalnego światła dziennego. Prace wykończeniowe elewacyjne wykonane zostaną po zakończeniu wszystkich etapów rozbudowy i nadbudowy.

Elementy konstrukcji:

W obiekcie istniejącym konstrukcja stropów bez zmian. Wykucia i rozkucia w ścianach konstrukcyjnych należy wykonać metodą remontową .

Elementy nie konstrukcyjne:

Ścianki działowe oznaczone na rysunkach linią przerywaną przewiduje się do wyburzeń.

Posadzki i podłoża posadzkowe w całości do skucia i rozbiórki na całej powierzchni objętej etapem I.

Tynki ścian i sufitów - przewiduje się z uwagi na stan techniczny i ubytki w trakcie innych prac rozbiórkowych skucie 30 % tynków istniejących ścian i 40 % sufitów w pomieszczeniach po wyburzeniach

Wewnętrzna stolarka okienna i drzwiowa w całości jest przewidziana do demontażu.

Elementy instalacji:

Wszystkie urządzenia sanitarne, grzejniki , elementy instalacji wewnętrznej, oprawy oświetleniowe i inne urządzenia elektryczne w obszarze objętym opracowaniem należy zdemontować / demontaż należy wykonać po dokonaniu zabezpieczeń normalnego funkcjonowania pozostałych części szpitala/ uwaga ta dotyczy także demontażu instalacji zasilających i odprowadzeniowych.

10. PROJEKTOWANE ROZWIĄZANIA MATERIAŁOWO-BUDOWLANE

Elementy konstrukcji:

Ściany konstrukcyjne wewnętrzne przy rozkuciach otworów do wymaganej szerokości i przekuciach nowych otworów, należy przesklepić nadprożami stalowymi z kształowników walcowanych dwuteowych. Zamurowania wewnętrzne wykonane bloczkami gazobetonowymi na zaprawie cementowo-wapiennej; wykończenie tynkiem tradycyjnym. Wieńce bez zmian. Podciągi wykonać wg projektu konstrukcji.

Elementy nie konstrukcyjne:

Ścianki działowe.

Przewiduje się wymianę ścianek działowych na nowe wykonane w systemie tradycyjnym -murowane z cegły dziurawki na zaprawie cementowo-wapiennej i tynkowane tynkiem tradycyjnym.

Zamurowania bruzd pionów instalacji wod-kan i c.o. wykonać na bazie płyty GK umożliwiającej ewentualny łatwy dostęp do instalacji, płytę zatopić w tynku i zabezpieczyć fizeliną z włókna szklanego.

Należy tymczasowo zamurować powstałe otwory przejściowe do przyszłego holu windowego, zamurowania wykonać z bloczków gazobetonowych na zaprawie wapiennej.

10.1 Wykończenie budowlane

Posadzki po skuciu starych warstw wykonać nowe (folia budowlana, 3 cm styropianu, szlichta cementowa 4 cm), wykończenie odporne na środki dezynfekcyjne wykładziny bezspoinowe antypoślizgowe, cokoły przy styku ze ścianą - wywinięte na wys. 10 cm. W pomieszczeniach kabin higieniczno-sanitarnych stosować wykładziny o antypoślizgowości wymaganej dla mokrej stopy. Wszystkie posadzki winny posiadać odpowiednie atesty.

Ściany –podzielono na dwa rodzaje wykończenia:

1. płytki szklwione odporne na środki dezynfekcyjne do pełnej wysokości w pomieszczeniach: brudownikach, pom. higieniczno-sanitarnych, łazienkach i ustępach, śluzach, magazynkach narzędzi czystych i brudnych.
2. farba silikonowa lub silikatowa zmywalna do pełnej wysokości w pozostałych pomieszczeniach

Tam, gdzie występują umywalki płytkę szklwioną stosować do wys. 160 cm jako fartuchy wokół umywalkowe na szer. po 60 cm od umywalki. Fartuchy wokół umywalkowe zlicować powierzchniowo z malowaną płaszczyzną ściany. W pomieszczeniach aneksów kuchennych płytkę szklwioną stosować na ścianach przy zlewozmywaku. Pod wszystkie farby stosować gładź gipsową. Wszystkie okładziny winny posiadać certyfikaty umożliwiające stosowania ich w pomieszczeniach zakładów opieki zdrowotnej.

Sufity – wszystkie sufity malować farbą emulsyjną białą. Sufity w I etapie dotyczą jedynie sufitów w pomieszczeniach, ponieważ sufit korytarza będzie wykonany przy innym etapie prac. Wszystkie zabudowy ciągów wentylacyjnych, pionów wod-kan i c.o., które wymagają zabudowy wykonać w systemie G.K. Sufity podwieszane w sanitariatach wykonać w systemie GK.

Drzwi wewnętrzne Drzwi do pomieszczeń podzielono także według materiału z jakiego są wykonane na : PVC, i drewniane. Szczegóły zawiera rysunek zestawienie drzwi

Drzwi w których zastosowano szkło są szklone szkłem bezpiecznym. W przegrodach wymagających odporności ogniowej stalowe specjalistyczne malowane proszkowo szklenie szkłem bezpiecznym.

Okna zewnętrzne pvc istniejące o współczynniku $k=1/1$ z wywietrzakiem otwieranym z pozycji podłogi, dodatkowo wyposażone w nawiewniki. Okapniki zewnętrzne z blachy powlekanej w kolorze białym, parapety wewnętrzne z PVC gładkie białe osadzone w licu ściany podparapetowej wnęki.

10.2 Wykończenie techniczne

INSTALACJE

Zakłada się wykonanie nowych instalacji dla całego projektowanego pionu. Proponuje się wykonanie w tym etapie wszystkich poziomych rozdzielnic elektrycznych dla docelowych kondygnacji. Część instalacji po zakończeniu tego etapu będzie wyprowadzona jedynie do strefy podsufitowej korytarza i oczekiwać będzie na wpięcie w ostateczny system.

Instalacja przyłóżkowa w izolatkach wykonana w systemie kasetonu elektryczno-gazowego ISA9000SU TECH-MED. Ostatecznie załączona będzie po zakończeniu całego piętra.

1. Elektryczne. Główny wyłącznik prądu znajdować się będzie w widocznym i łatwo dostępnym miejscu na każdym piętrze.

Instalacje wewnętrzne 220V wykonana z następującymi niezależnymi obwodami z tablicy:

Instalacja oświetlenia ogólnego z osprzętem

Na sufitach lampy kasetonowe 4x18 W, normalne z kloszem pryzmatycznym. W pomieszczeniach mokrych stosować oprawy wodoszczelne.

Instalacja oświetlenia ewakuacyjnego załączająca się samoczynnie z podtrzymaniem 2-godzinny.

Instalacja gniazd wtykowych – gniazda podtynkowe w pomieszczeniach mokrych – szczelne

Instalacje specjalistyczne:

Instalacja ochrony od porażenia

Połączenia wyrównawcze

Ochrona przepięciowa

Instalacja przyzywowa z pomieszczeń pacjentów

Instalacja telewizyjna słuchawkowa.

Instalacja zamków szyfrujących i domofonowa w obrębie drzwi wejściowych na oddział

2. Instalacje sanitarne – wszystkie prowadzone w pionach z piwnicy, tam także zawory odcinające. W piwnicy leżaki zasilające w posadzce, z zachowaniem na czas dalszych prac magistral wiszących pod stopem.

Instalacja wodociągowa:

armatura wypływowa : baterie ściennie jednouchwytowe lub bezdotykowe w śluzach

- pojedyncze zawory czerpalne wody zimnej metalowe, kulowe z węzłem
- woda ciepła użytkowa centralna
- instalacja hydrantowa
- wszystkie rurociągi izolowane

Instalacja kanalizacyjna

- nowe podejścia odpływowe z aparatów sanitarnych kryte
- wymiana wszystkich pionów i leżaków w obrębie remontowanej części, kratki odpływowe w pomieszczeniach mokrych z tworzywa, przykrywa metalowa

Aparaty sanitarne:

Ceramika typu KOŁO

- miska ustępowa wisząca
- umywalka szer. 50 cm w salach i 40-50 cm pozostałe
- pod umywalką półpostument
- kabiny natryskowe z brodzikami w kabinach higieniczno-sanitarnych nie dostosowanych dla NPS/ brodziki ceramiczne, kabiny- zasłony tworzywowe/
- zlewy i zlewozmywaki kwasoodporne
- łazienka i w.c. dla niepełnosprawnych - umywalka z wcięciem i odsuniętym spustem, brodzik najazdowy wyprofilowane z posadzki wykończone wykładziną basenową o antypoślizgowości dla mokrej stopy, kabiny- zasłony tworzywowe /
- uchwyty dla niepełnosprawnych – po 2 na aparat jeden stały drugi ruchomy

Instalacja wewnętrzna c.o.

- grzejniki typu płytowe wg projektu c.o.
- grzejniki zaopatrzone w zawory termoregulacyjne typu DANFOS na zasilaniu i kurki odcinające na powrocie
- wysokość montowania grzejników min. 10 cm od podłogi i 10 cm od ściany

3. Wentylacji

- grawitacyjnej w salach chorych
- mechanicznej wyciągowej w pomieszczeniach sanitarnych, gospodarczych i pomocniczych wentylatory na kanałach grawitacyjnych załączane z oświetleniem
- wentylacji mechanicznej tworzącej podciśnienie w izolatkach
- kratki wentylacyjne typ WG z regulowanymi przepustnicami obudowy w systemie GK

4. Instalacji gazów medycznych:

Zakłada się wykonanie instalacji dwóch gazów medycznych w obrębie izolatek tlen i sprężone powietrze w panelu o którym była mowa wyżej.

11 INFORMACJA DOTYCZĄCA BEZPIECZEŃSTWA I OCHRONY ZDROWIA.

Na podstawie Ustawy – Prawo budowlane Art.20 poz. 1. 1a oraz Art.21a stwierdza się konieczności sporządzenia planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia na budowie.

6.1 Zakres robót oraz ich kolejność realizacji.

Roboty wykonywane będą dla I etapu jednoetapowo

6.2 Wykaz istniejących obiektów budowlanych.

Projektowane prace wykonywane będą w budynku istniejącym, stanowiącym jeden z elementów kompleksu szpitalnego.

6.3 Elementy zagospodarowania terenu mogące stwarzać zagrożenie bezpieczeństwa ludzi nie występują.

6.4 Roboty budowlane mogące stworzyć szczególne wysokie ryzyko powstania zagrożenia bezpieczeństwa i zdrowia ludzi, wymienione w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dn. 23 06.2003r Dz.U. Nr 120, poz.1126 paragraf 6 - praca na wysokości powyżej 5m (zamurowania okien).

6.5 Sposób prowadzenia instruktażu pracowników – standardowy zgodny z obowiązującymi przepisami BHP.

6.6 Środki zapobiegające niebezpieczeństwom wynikające z wykonywania robót budowlanych – standardowe zgodne z obowiązującymi przepisami. Zapewnić bezkolizyjne funkcjonowanie pozostałych oddziałów szpitala.