

PROJEKT KONCEPCYJNY MODERNIZACJI ODDZIAŁU
MODERNIZACJA ODDZIAŁU NR VI –
CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH, REUMATOLOGII I GERIATRII

Nazwa zamierzenia:	MODERNIZACJA ODDZIAŁU NR VI – CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH, REUMATOLOGII I GERIATRII W BUDYNKU A W WOJEWÓDZKIM SZPITALU SPECJALISTYCZNYM IM. J. GROMKOWSKIEGO WE WROCŁAWIU
Lokalizacja obiektu:	I piętro Budynek A, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław dz. nr 6/50, AM-16; obręb Karłowice
Zamawiający:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław

Spis treści

1.	OPIS STANU ISTNIEJĄCEGO	2
1.1.	PRZEZNACZENIE OBIEKTU	2
1.2.	CHARAKTERYSTYCZNE PARAMETRY TECHNICZNE	2
2.	ZAKRES INWESTYCJI.....	2
3.	OPIS STANU PROJEKTOWANEGO	3
3.1.	PROGRAM UŻYTKOWY	3
3.2.	ZESTAWIENIE POMIESZCZEŃ	4
3.3.	PROJEKTOWANE WYKOŃCZENIE WNĘTRZ:	8
3.4.	INSTALACJE ELEKTRYCZNE	11

1. OPIS STANU ISTNIEJĄCEGO

1.1. PRZEZNACZENIE OBIEKTU

Przedmiotem inwestycji jest modernizacja/remont Oddziału Chorób Wewnętrznych, Reumatologii i Geriatrii – nr VI.

Budynek A, w którym zlokalizowany jest Oddział nr VI, jest obiektem w ramach Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala im. J. Gromkowskiego przy ul. Koszarowej 5 we Wrocławiu. Budynek został ten wybudowany na początku XX wieku i dostosowany do funkcji szpitalnych w latach dziewięćdziesiątych. Budynek jest połączony funkcjonalnie z budynkiem A-1.

Oddział nr VI, jest znajduje na I piętrze budynku A i jest bezpośrednio skomunikowany z Oddziałami nr VIII – Oddziałem chorób wewnętrznych, IV- Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Ośrodkiem Żywienia Klinicznego usytuowanym się na pierwszym piętrze budynku A.

1.2. CHARAKTERYSTYCZNE PARAMETRY TECHNICZNE

– Powierzchnia użytkowa netto oddziału 969,6 m²

2. ZAKRES INWESTYCJI

Planowana modernizacja/remont Oddziału obejmuje całą kondygnację budynku A. Modernizacja ma na celu poprawę funkcjonalności i dostosowanie infrastruktury oddziału do sprawowania kompleksowej opieki medycznej nad chorymi.

W ramach modernizacji planowane jest częściowe rozebranie istniejących ścianek działowych i wykonanie nowych podziałów pomieszczeń. W trakcie inwestycji nie planuje się naruszania przegród zewnętrznych oraz elementów konstrukcyjnych budynku.

Planowany zakres prac:

- Wymiana okien na całej kondygnacji w obrębie oddziału,
- W miejscach brakujących rolet - wykonanie rolet zewnętrznych, przy istniejących roletach zabudowa instalacji je zasilającej do ściany,
- Wykonanie nowej instalacji wody i kanalizacji,
- wykonanie instalacji gazów medycznych w zakresie niezbędnym do funkcjonowania oddziału,
- Wymiana wykładzin podłogowych na całym oddziale,
- Wymiana stolarki drzwiowej w obrębie oddziału oraz drzwi prowadzących na klatki schodowe,
- Wymiana okładzin ściennych,
- Wymiana sufitów podwieszonych,
- Wymiana instalacji i opraw oświetleniowych,
- Utworzenie monitorowanej sali dla chorych pod nadzorem w centralnej części oddziału
- Utworzenie dwóch toalet dla osób niepełnosprawnych w tym jednej dostępnej bezpośrednio z sali chorych i jednej dostępnej od strony korytarza,
- Utworzenie nowych dyżurek lekarskich
- Reorganizacja gabinetu zabiegowego i punktu pobrań oraz dyżurki pielęgniarskiej wraz z utworzeniem lady recepcyjnej,
- Utworzenie strefy pacjenta zawierającej punkt do przyrządzenia ciepłych napojów, lodówkę

jak i miejsce do odpoczynku.

- Montaż klimatyzacji w wybranych pomieszczeniach -zgodnie z rzutem i tabelą poniżej
- Ponadto w obrębie całego oddziału – kompleksowy remont łazienek/toalet z wymianą okładzin ściennych i podłogowych wraz z montażem nowych urządzeń sanitarnych:
 - muszli ustępowych (toalety kompakt),
 - umywalek,
 - pryszniców bez progów (w salach chorych)
 - kabin prysznicowych/szyb wydzielających prysznic w węzłach sanitarnych personelu
- wymiana mebli i sprzętów
- wykonanie zabudowy lady recepcyjnej
- wykonanie nowej instalacji gazów medycznych (tlenu, sprężonego powietrza medycznego, próżni medycznej) wraz z końcowymi punktami poboru gazów i panelami nadłóżkowymi i wszelkimi elementami niezbędnymi do właściwego funkcjonowania, eksploatacji i konserwacji instalacji gazów medycznych. Wszystkie punkty poboru w obiekcie muszą być tego samego typu.
- Wykonanie instalacji elektrycznych i niskoprądowych

3. OPIS STANU PROJEKTOWANEGO

Inwestycja obejmuje remont/modernizację istniejącego oddziału Oddziału Chorób Wewnętrznych, Reumatologii I Geriatrii – nr VI mieszczącego się na 1 piętrze bud. A

W wyniku modernizacji kondygnacji funkcja i sposób użytkowania obiektu nie ulegnie zmianie.

Planowana modernizacja Oddziału nr VI obejmuje całą drugą kondygnację budynku A.

3.1. PROGRAM UŻYTKOWY

Koncepcja modernizacji/remontu oddziału Nr VI zakłada wskazanie układu pomieszczeń wraz z wytycznymi co do ich standardu wyposażenia i wykończenia, a także wytycznych technicznych i technologicznych stanowiących podstawę do sporządzenia szczegółowej dokumentacji wielobranżowej dla przedmiotowej modernizacji.

Na projektowany układ pomieszczeń Oddziału składa się:

- W sumie z 14 sal chorych z własnym węzłem sanitarnym (wyposażone w panele nadłóżkowe)
- w tym 1 sala 3-osobowa wzmoczonego nadzoru wyposażona w 3 panele ścienne
- dwie sale monitorowane ze stanowiska znajdującego się w dyżurce pielęgniarskiej
- dwie sale monitorowane dedykowane pracowni polisomnograficznej
- punkt pielęgniarski z zapleczem przygotowania leków oraz magazynem leków i płynów
- gabinet diagnostyczno-zabiegowy
- gabinet USG
- sekretariat dla dwóch osób
- pokoje lekarzy z zapleczem socjalnym i sanitarnym personelu
- zaplecze socjalne i sanitarne personelu
- zaplecze magazynowo – gospodarcze

- toaleta dla osób odwiedzających (w standardzie toalety dla osób niepełnosprawnych)
- poczekalnia oraz strefa pacjenta

Wejście do większości sal łózkowej prowadzi poprzez służę umywalkowo-fartuchową lub przedsionek.

W wyniku modernizacji liczba miejsc dla pacjentów nie zmieni się i będzie wynosić z 40.

3.2. ZESTAWIENIE POMIESZCZEŃ

ODDZIAŁ VI – MODERNIZACJA							
		STAN ISTNIEJĄCY			STAN PROJEKTOWANY		UWAGI
LP.	NR POM.	NAZWA POMIESZCZENIA	LICZBA ŁÓŻEK	POW. [M2]	NAZWA POMIESZCZENIA	LICZBA ŁÓŻEK	
1.	101	KLATKA SCHODOWA K2		-	KLATKA SCHODOWA K2		Kontrola dostępu
2.	102	KORYTARZ 1		104,8	KORYTARZ 1		Klimatyzacja Kontrola dostępu + domofon na drzwiach do łącznika z bud. A1
3.	103	BRUDOWNIK		9,7	BRUDOWNIK		Połączenie pom. 103 i 104. Należy wykonać podejście wod-kan pod macerator, oraz zasilanie pod lodówkę na krew (wraz z zasilaniem awaryjnym) Kontrola dostępu do pomieszczenia
4.	104	PRZEDSIONEK		3,8			
5.	105	PRZEDSIONEK		2,5	POKÓJ SOCJALNY PIELĘGNIAREK		Połączone pomieszczenia 105, 107, 108, Węzeł sanitarny w tym samym miejscu- pom 106 Aneks kuchenny zawierający zlew, min. 2 podwójne gniazda nadblatowe, zasilanie lodówki, zasilanie mikrofali zlokalizowanej w górnych szafkach, zasilanie oświetlenia nadblatowego, Klimatyzacja Telefon Kontrola dostępu do pomieszczenia W pomieszczeniu należy przewidzieć miejsce na szafę typu locker na rzeczy osobiste dla 12osób
6.	106	WĘZEŁ SANITARNY		3,2			
7.	107	POKÓJ SOCJALNY		12,0			
8.	108	KUCHNIA		3,5			
9.	109, 110, 111, 112	SALA CHORYCH WZMOŻONEGO NADZORU + STREFA NADZORU	4	40,6	SALA CHORYCH	2	Wydzielenie z istniejących sali chorych wzmożonego nadzoru i strefy nadzoru dwuosobowej sali chorych z węzłem sanitarnym. Likwidacja istniejącej wentylacji mechanicznej
					WĘZEŁ SANITARNY		
					GABINET ORDYNATORA		Wydzielenie z istniejących sali chorych wzmożonego nadzoru i strefy nadzoru Gabinetu ordynatora oraz węzła sanitarnego personelu dostępnego od strony przedsionka socjalnego Likwidacja istniejącej wentylacji mechanicznej W GABINECIE ORDYNATORA: Stanowisko pracy (PEL) + telefon + drukarka Klimatyzacja, min. 1 dodatkowe gniazdo elektryczne
					WĘZEŁ SANITARNY PERSONELU		
10.	113	PRZEDSIONEK		5,1	PRZEDSIONEK SOCJALNY		Powiększenie istniejącego pom. 113 kosztem części korytarza i pom. 114 Aneks kuchenny zawierający zlew, min. 2 podwójne gniazda nadblatowe, zasilanie lodówki, zasilanie mikrofali zlokalizowanej w górnych szafkach, zasilanie oświetlenia nadblatowego, Błat przy oknie (opcjonalnie) Osobne gniazdo (PEL) (pod stacją do monitorowania czynności życiowych)
11.	114	WĘZEŁ SANITARNY		3,9			

Modernizacja/ Remont Oddziału Nr VI – Chorób Wewnętrznych, Reumatologii i Geriatrii
Projekt Konceptyjny Modernizacji Oddziału, 21.04.2026

							Klimatyzacja Kontrola dostępu do zespołu pomieszczeń (drzwi z korytarza) W pomieszczeniu należy przewidzieć miejsce na szafę typu locker na rzeczy osobiste dla 12 osób Dodatkowo min. 3 podwójne gniazda el. w pomieszczeniu (oprócz gniazd przy aneksie kuchennym)
12.	115	GABINET ZABIEGOWY		21	DYŻURKA LEKARSKA		5 stanowisk pracy + drukarka+ telefon Dodatkowo przy każdym biurku podwójne gniazdo el. na wysokości 90-100cm Klimatyzacja Likwidacja istniejącej wentylacji mechanicznej
13.	116	WĘŻEL SANITARNY		3,4	GABINET USG		Połączenie pom. 116 i 117. Drzwi przesuwne z kontrolą dostępu do pomieszczenia Aranżacja pomieszczenia z zachowaniem przestrzeni na kozetkę jeżdżącą 1 stanowisko pracy +drukarka+ telefon +dodatkowe gniazdo LAN pod USG Roleta okienna zaciemniająca
14.	117	DYŻURKA ANESTEZJOLOGÓW		11,8			
15.	118	KLATKA SCHODOWA K1		-	KLATKA SCHODOWA K1		Kontrola dostępu
16.	119	MAGAZYN		2,3	SEKRETARIAT		2 stanowiska pracy+ drukarka+ telefon Kontrola dostępu do pomieszczenia Klimatyzacja
17.	120	ŚLUZA		2,5	WĘŻEL SANITARNY PERSONELU		-
18.	121	DYŻURKA LEKARSKA		14,2	DYŻURKA LEKARSKA		Duże pomieszczenie dyżurki lekarskiej powstałe z połączonych pom. 121, 122, 123, 124 Dyżurka podzielona na strefy: 2 strefy ze stanowiskami pracy i strefa socjalna z aneksem kuchennym. 9 stanowisk pracy (4+5) + 2 telefony (1+1) + Drukarka Osobne gniazdo (PEL) (pod stacją do monitorowania czynności życiowych) Dodatkowo przy każdym biurku podwójne gniazdo el. na wysokości 90-100cm
19.	122	DYŻURKA POLISOMNOGRAFIA		17,5			
20.	123	WĘŻEL SANITARNY		2,9			
21.	124	GABINET EDUKACYJNY		12,3			Aneks kuchenny zawierający zlew, min. 2 podwójne gniazda nadblatowe, zasilanie lodówki, zasilanie mikrofali zlokalizowanej w górnych szafkach, zasilanie oświetlenia nadblatowego, Klimatyzacja
22.	124a	-			PRZEDSIONEK DO CZĘŚCI LEKARSKIEJ		Wygospodarowanie przedSIONka do zespołu pomieszczeń lekarskich z części korytarza Kontrola dostępu z korytarza do przedSIONka
23.	125	WC PERSONELU		4,2	WC PERSONELU		Zmiana układu, dodanie przedSIONka
24.	126	ŚLUZA		2,6			
25.	127	POM. SOCJALNE SALOWYCH		7,1	DYŻURKA ANESTEZJOLOGÓW + POKÓJ KONSULTACJI		DYŻURKA ANESTEZJOLOGÓW wygospodarowana z połączonych pom. 127 i 127a, 1 stanowisko pracy +drukarka + telefon
26.	127a	SALA CHORYCH	3	20,0			POKÓJ KONSULTACJI wygospodarowany z połączonych pom. 127 i 127a, 1 stanowisko pracy +drukarka + telefon TV + HDMI umywalka
27.	128	WĘŻEL SANITARNY		4,0	WĘŻEL SANITARNY DLA NIEPEŁNOSPRAWNYCH		Wygospodarowany z pom. 128 i częściowo pom. 126 System przyzywowy
28.	129	ŚLUZA		3,0	ŚLUZA		
29.	130	WĘŻEL SANITARNY		3,2	WĘŻEL SANITARNY		
30.	131	GABINET ORDYNATORA		19,1	SALA CHORYCH	3	kamera z podglądem w dyżurce pielęgniarzkiej
31.	132	ŚLUZA		3,0	ŚLUZA		-

Modernizacja/ Remont Oddziału Nr VI – Chorób Wewnętrznych, Reumatologii I Geriatrii
Projekt Konceptyjny Modernizacji Oddziału, 21.04.2026

32.	133	SEKRETARIAT		12,5	SALA CHORYCH	1	-
33.	134	WĘŻEŁ SANITARNY		3,1	WĘŻEŁ SANITARNY		-
34.	135	ŚLUZA		3,2	ŚLUZA		-
35.	136	WĘŻEŁ SANITARNY		4,6	WĘŻEŁ SANITARNY		-
36.	137	DYŻURKA LEKARSKA		28,9	SALA CHORYCH	4	-
37.	138	MAGAZYN		4,8	MAGAZYN		-
38.	139	ŚLUZA		3,0	ŚLUZA		-
39.	140	WĘŻEŁ SANITARNY		3,2	WĘŻEŁ SANITARNY		-
40.	141	SALA CHORYCH	3	19,0	SALA CHORYCH	3	kamera z podglądem w dyżurce pielęgniarstka
41.	142	ŚLUZA		3,0	ŚLUZA		-
42.	143	SALA CHORYCH	1	12,5	SALA CHORYCH	1	-
43.	144	WĘŻEŁ SANITARNY		3,5	WĘŻEŁ SANITARNY		-
44.	145	KORYTARZ 2		20,4	KORYTARZ 2		-
45.	146	ŚLUZA		3,3	SALA CHORYCH WZMOŻONY NADZÓR	3	Przeszklenie w ścianie od dyżurki pielęgniarstka, aneks roboczy z umywalką
46.	147	SALA CHORYCH	4	23,2			
47.	148	WĘŻEŁ SANITARNY		3,5	PUNKT PIELĘGNIARSKI + POM. PRZYGOTOWANIA LEKÓW + DYŻURKA PIELĘGNIARSKA + MAGAZYN + WĘŻEŁ SANITARNY		<p>Zmiana układu pomieszczeń 148, 149, 150, 151, 152 i części pom. 147. Wydzielenie z nich pomieszczeń:</p> <p>PUNKT PIELĘGNIARSKI:</p> <p>1 stanowisko pracy+ telefon +dodatkowe 3 gniazda do zasilania stacji monitorowania pacjenta</p> <p>Dodatkowe zasilanie el. do lady pielęgniarstka</p> <p>POM. PRZYGOTOWANIA LEKÓW:</p> <p>1 stanowisko pracy</p> <p>zasilanie pod lodówkę na leki (z zasilaniem awaryjnym)</p> <p>kontrola dostępu do pomieszczenia klimatyzacja</p> <p>DYŻURKA PIELĘGNIARSKA</p> <p>3 stanowiska pracy+ telefon +dodatkowe</p> <p>Przeszklenie w ścianie pomiędzy salą 147 i dyżurką</p> <p>Podgląd kamer z sal chorych,</p> <p>Odbiór domofonu,</p> <p>kontrola dostępu do pomieszczenia klimatyzacja</p> <p>MAGAZYN</p> <p>Podręczny magazyn pomp infuzyjnych</p> <p>WĘŻEŁ SANITARNY dostępny z Sali 147 z pochwytami</p>
48.	149	MAGAZYN		8,7			
49.	150, 151, 152	DYŻURKA PIELĘGNIARSKA		44,8			
50.	153	SZYB WINDOWY		-	SZYB WINDOWY		-
51.	154	POKOJ DZIENNY PACJENTA		13,4	MAGAZYN LEKÓW		Klimatyzacja zasilanie pod lodówki na leki (z zasilaniem awaryjnym)
52.	155						
53.	156	KORYTARZ 3		83,0	KORYTARZ 3		Klimatyzacja
54.	157	ŚLUZA		3,4	GABINET ZABIEGOWY + POKÓJ DZIENNY PACJENTA		<p>GABINET ZABIEGOWY</p> <p>kontrola dostępu do pomieszczenia klimatyzacja</p> <p>Gabinet podzielony na dwie części rozdzielone parawanem sufitowym</p> <p>Część 1:</p> <p>do pobrania krwi ze stanowiskiem komputerowym + skaner + telefon</p> <p>Część 2:</p> <p>rolety okienne zaciemniające,</p>
55.	158	WĘŻEŁ SANITARNY		4,6			

Modernizacja/ Remont Oddziału Nr VI – Chorób Wewnętrznych, Reumatologii I Geriatrii
Projekt Koncepcyjny Modernizacji Oddziału, 21.04.2026

							zasilanie pod lodówkę na żywienie kliniczne (z zasilaniem awaryjnym), instalacja pod lampę zabiegową
56.	159	SALA CHORYCH	5	31,4			POKÓJ DZIENNY PACJENTA Aneks kuchenny wyposażony w lodówkę, 2 czajniki, mikrofalę
57.	160	MAGAZYN POŚCIELI		6,0			Dodatkowe gniazda el. w strefie stolików TV na ścianie (2x zasilanie elektryczne)
58.	161	SERWEROWNIA		4,8	SERWEROWNIA		Do pomieszczenia serwerowni schodzą się instalacje teletechniczne z pozostałych oddziałów znajdujących się w budynku. Dodatkowo znajduje się tam również centrala ppoż. obsługująca szpitalne oddziały. Klimatyzacja Kontrola dostępu
59.	162	ŚLUZA		3,2	ŚLUZA		-
60.	163	SALA CHORYCH	5	28,9	SALA CHORYCH	4	-
61.	164	WĘŻEŁ SANITARNY		4,6	WĘŻEŁ SANITARNY		-
62.	165	PRZEDSIONEK		3,4	SALA CHORYCH (4-OSOBOWA) + ŚLUZA + MAGAZYN	4	Z połączonych pomieszczeń 165, 166, 167, 168, 169 wydzielono nowe: 4-osobową salę chorych ze śluzą, magazyn czystej pościeli
63.	166	WĘŻEŁ SANITARNY		2,4			
64.	167	SALA CHORYCH	1	11,6			
65.	168	ŚLUZA		4,6			
66.	169	SALA CHORYCH	3	20,6			
67.	170	WĘŻEŁ SANITARNY		3,9	WĘŻEŁ SANITARNY		-
68.	171	ŚLUZA		3,8	ŚLUZA		-
69.	172	WĘŻEŁ SANITARNY		3,9	WĘŻEŁ SANITARNY		-
70.	173	SALA CHORYCH	3	20,0	SALA CHORYCH	4	Sala chorych powstała z połączenia pom. 173 i 175 Istniejąca klimatyzacja do ostrożnego demontażu i przekazania Zamawiającemu Wejście od strony bocznego korytarza do likwidacji
71.	175	MAGAZYN		7,8			
72.	174	MAGAZYN/ PRALNIA		4,3	WC PERSONELU		Wc z wydzielonym przedsiönkiem
73.	176	UMYWALNIA		12,6	SALA CHORYCH (5-OSOBOWA) + WĘŻEŁ SANITARNY + ŚLUZA (wydzielona z części korytarza)	5	5-osobowa sala chorych powstała z połączenia pom. 176 i 179, W miejscu pom. 177 - węzeł sanitarny dostępny z sali chorych. Wejście od strony korytarza do likwidacji. Śluza do pomieszczenia wydzielona z części korytarza.
74.	177	ŚLUZA		4,4			
75.	178	WĘŻEŁ SANITARNY		3,2			
76.	179	SALA CHORYCH	2	18,8			
77.	180	ŚLUZA		3,3	ŚLUZA		-
78.	181	SALA CHORYCH	1	13,2	SALA CHORYCH	1	Kamera rejestrująca połączona z dyżurką polisomnografii (pom.188)
79.	182	WĘŻEŁ SANITARNY		4,7	WĘŻEŁ SANITARNY DLA NIEPEŁNOSPRAWNYCH		Istniejący węzeł sanitarny należy powiększyć i przystosować do korzystania przez osoby ze specjalnymi potrzebami
80.	183	MAGAZYN		5,6	MAGAZYN OPIEKUNÓW		Zaaranżowanie pomieszczenia magazynu tak aby była możliwość podłączenia pralki i suszarki znajdujących się w zabudowie meblowej
81.	184	KLATKA SCHODOWA K3		-	KLATKA SCHODOWA 3		Kontrola dostępu + domofon
82.	185	ŚLUZA		1,9	ŚLUZA		-
83.	186	SALA CHORYCH	2	13,7	SALA CHORYCH	2	Kamera rejestrująca połączona z dyżurką polisomnografii (pom.188)

84.	187	WĘŻEL SANITARNY		2,7	WĘŻEL SANITARNY		
85.	188	DYŻURKA LEKARSKA		13,7	DYŻURKA LEKARSKA- POLISOMNO- GRAFIA		Trzy stanowiska pracy+ telefon+ drukarka Odbiór nagrań z kamer z wybranych sal chorych Dodatkowo przy każdym biurku podwójne gniazdo el. na wysokości 90-100cm Klimatyzacja Kontrola dostępu
86.	189	WĘŻEL SANITARNY		2,8	WĘŻEL SANITARNY		-
87.	190	GABINET ODDZIAŁOWEJ		12,0	GABINET ODDZIAŁOWEJ		1 stanowisko pracy + telefon + drukarka Dodatkowo min. 2 podwójne gniazda el. w pomieszcze- niu
88.	191	WĘŻEL SANITARNY		3,8	WĘŻEL SANITARNY		-
89.	192	ŚLUZA		1,8	ŚLUZA/ PRZEDSIONEK		-
90.	193	SALA CHORYCH	3	19,6	SALA CHORYCH	3	-
91.	194	WĘŻEL SANITARNY		3,4	WĘŻEL SANITARNY		-
92.	195	GABINET ZABIEGOWY		10,7	PRZEDSIONEK		Wydzielenie przedsionka, w którym znajdować się bę- dzie istniejąca poczta pneumatyczna
					POM. SOCJALNE SALOWYCH		Aneks kuchenny wyposażony w lodówkę, czajnik, mi- krofalę
		POW. NETTO:		996,0m2			
		LICZBA ŁÓŻEK stan istniejący:	40		LICZBA ŁÓŻEK po modernizacji:	40	

3.3. PROJEKTOWANE WYKOŃCZENIE WNĘTRZ:

Po remoncie oddział VI ma stanowić wizualnie jedną całość z pozostałymi oddziałami w budynku toteż kolorystykę i sposób wykończenia wnętrz na oddziale VI proponuje się jako bezpośrednią kontynuację lub nawiązanie do rozwiązań materiałowych zaprojektowanych i zastosowanych na świeżo wyremontowanym oddziale nr IX znajdującym się na 2 piętrze w tym samym budynku.

3.3.1. Ściany

- **ściany działowe**

Nowoprojektowane ściany działowe należy wykonać w systemie szkieletowym z konstrukcją z profili aluminiowych oraz dwuwarstwowej, obustronnej okładziny z płyt gipsowo-kartonowych/gipsowo- kartonowych. Z zachowaniem wymaganej przepisami izolacyjności akustycznej jak dla budynków szpitalnych i opieki zdrowia.

- **obudowy instalacji**

z płyt GK lub równoważnych. Wszystkie instalacje muszą być kryte, ze względów konserwacyjnych konieczne jest zapewnienie dostępu do niektórych instalacji za pomocą drzwiczek rewizyjnych.

- **tynki**

wszystkie tynki wykończone na gładko poprzez dwukrotne szpachlowanie masą do wykonywania gładzi gipsowych

- **Okładziny ściennie**

We wszystkich pomieszczeniach i na korytarzach okładzina ścienna winylowa, odporna na

uderzenia, szczelna, łatwa do mycia i dezynfekcji, przeznaczona do obszarów medycznych z powłoką zabezpieczającą przed zabrudzeniami, chemikaliami i bakteriami. We wszystkich pomieszczeniach poza pomieszczeniami higieniczno-sanitarnymi należy wykonać okładzinę ścienną do wysokości 1,50m.

- **Farby**

Powyżej okładziny ściennej ściany malowane farbą lateksową zmywalną w kolorze jasnym- spójnym z kolorem okładzin ściennych

3.3.2. Sufity

- **Sufity podwieszane:**

Sufit systemowy modułowy demontowalny 600x600 mm, wykonany z płyt z wełny szklanej laminowanej w kolorze białym, na konstrukcji z profili stalowych podwieszanych za pomocą wieszaków systemowych metalowych na kotwach stalowych.

3.3.3. Posadzki:

- **Wykładzina pvc homogeniczna**

Wykładzina PCV homogeniczna kompaktowa obiektowa, grubość całkowita 2,0 mm, , wymagana klasa antypoślizgowości min. R10

- **Wykładzina pvc do pomieszczeń mokrych R10/ na bosa stopę**

Rulonowa wykładzina obiektowa pcv grubości 2,0 mm, grubość warstwy użytkowej 0,7 mm, z cząstkami antypoślizgowymi w całej strukturze, łączenie arkuszy wykładziny sznury spawalnicze

Uwaga: Przy natryskach należy zaprojektować wpusty podłogowe przystosowane do wykończenia wykładziną PCV.

Dla wszystkich wykładzin PCV należy przewidzieć wywinięcie na ścianę na wysokość 10cm.

Okładzina ścienna homogeniczna winylowa

– Grubość 1,3 mm, Zabezpieczona poliuretanem PU- Shield

Okładzina ścienna homogeniczna PCV

3.3.4. Stalarka drzwiowa

- ▶ do wszystkich pomieszczeń należy zastosować drzwi higieniczne przeznaczone dla inwestycji służby zdrowia.
- ▶ Drzwi do sal chorych oraz gabinetu USG powinny mieć szerokość min. 110cm w świetle ościeży (jeśli jest taka możliwość)
- ▶ Drzwi pomiędzy szluzą a salą chorych powinny mieć szerokość min. 110cm w świetle ościeży oraz posiadać niewielkie okrągłe przeszklenie od wysokości 160cm
- ▶ Wszystkie drzwi z pomieszczeń otwierane na korytarz powinny mieć możliwość otwarcia na ścianę tak aby nie zawężyły światła drogi ewakuacyjnej lub powinny być wyposażone w samozamykacz, wszystkie drzwi pożarowe powinny być zaopatrzone w samozamykacz, wszystkie drzwi do węzłów sanitarnych powinny posiadać podcięcie.
- ▶ Drzwi do pomieszczeń personelu, magazynów, gabinetów zabiegowych, gabinetów badań mają być wyposażone w gałkę od strony korytarza.
- ▶ Drzwi pożarowe aluminiowe przeszklone do połowy wyposażone w samozamykacze oraz

trzymacze drzwi otwartych lub zwory, podłączone do sygnalizacji alarmu pożaru.

3.3.5. Pozostałe

Okna PCV

z podziałem odwzorowującym istniejący- dwa pionowe symetryczne skrzydła w dolnej części okna oraz górne skrzydło poziome. Skrzydła dolne - rozwieralne- zamykane na kluczyk. Górne skrzydło uchylne otwierane za pomocą mechanizmu z poziomu człowieka. Okna trójszybowe dwukomorowe z nawiewnikami.

Parapety wewnętrzne

z konglomeratu marmurowego gr. 2 cm w kolorze białym, wysunięte 6 cm przed lico wykończonej ściany i wystające po 3 cm z każdej strony poza otwory okienne

Rolety okienne - Rolety zewnętrzne zaciemniające montowane w miejscach brakujących. Montowane do ściany od zewnątrz. Kolorystyka identyczna z roletami istniejącymi. W przypadku istniejących rolet- jeśli instalacja zasilająca rolety jest poprowadzona na zewnątrz ściany, należy ją wkuć w ścianę. W miejscach bra

Grzejniki – w obrębie całego oddziału planuje się wymianę grzejników na grzejniki higieniczne. Lokalizacja grzejników bez zmian. Należy zastosować taki rodzaj montażu grzejników aby odstawały możliwe jak najmniej od ścian. Zawory termoregulacyjne w grzejnikach należy przewidzieć jako niewystające z lica płyty grzejnika

Parawany – w salach chorych należy zaprojektować system parawanów/zaston montowanych do sufitu. Częściowo należy zastosować parawany proste a częściowo parawany „L” – zgodnie ze wskazaniami na rzucie koncepcji

Sprzęt dla niepełnosprawnych – WĘZEL SANITARNY dla osób z niepełnosprawnościami musi być wyposażona w system podchwytów przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych, wykonanych ze stali nierdzewnej. Dopuszczalne maksymalne obciążenie poręczy od 100 do 150 kg w zależności od typu poręczy, konstrukcja produktu powinna umożliwić dostęp i pozwolić na dokładne czyszczenia wszystkich miejsc na poręczy. Śruby montażowe wykonane ze stali nierdzewnej.

Ochrona ścian i narożników

Systemowe zabezpieczenia narożników wypukłych ścian w formie kątownika o wymiarach min. 50X50 mm, z barwionej w masie żywicy modyfikowanej przeciwuderzeniowo grubości min. 1,8 mm- ochrona narożników ścian w kolorze okładziny ściennej.

Odbojoporęcze na korytarzach

W ciągach komunikacyjnych na wysokości 110 cm od poziomu wykończonej posadzki, zaprojektować odbojoporęcze o płaskim profilu z tworzywa sztucznego i pochwytem (PVC + akryl) z chropowatą fakturą odporną na uderzenia mechaniczne oddalony od ściany o 5 cm. Górną krawędź utrzymać na wysokości 110 cm. Przy montażu odbojoporęczy należy zachować odległość od oścież drzwi, tak aby nie zawęźać kąta otwarcia skrzydła.

3.3.6. Wentylacja pomieszczeń

Wentylacja pomieszczeń nie ulega zmianie -pomieszczenia wentylowane będą w sposób

grawitacyjny za pomocą istniejących kanałów wentylacji grawitacyjnej.

Należy sprawdzić drożność i efektywność istniejących kanałów wentylacyjnych przed przystąpieniem do prac projektowych. Równocześnie przy odbiorach prac należy przedstawić powykonawczy protokół sprawdzenia efektywności wentylacji w obrębie oddziału.

W części budynku lokalizowanej przy wejściu do bud. A1 znajduje się istniejąca wentylacja mechaniczna z centralą wentylacyjną w piwnicy. Należy tę wentylację zdemontować.

3.4. INSTALACJE ELEKTRYCZNE

3.4.1. Zakres projektowanych urządzeń i instalacji.

Obiekt należy wyposażać w następujące instalacje i urządzenia:

- rozdzielnice oddziałowe nN
- rozdzielnice i tablice rozdzielcze nN
- instalację oświetlenia podstawowego i awaryjnego
- instalację gniazd wtyczkowych
- wydzieloną, dedykowaną instalację zasilania komputerów (do każdego biurka/stanowiska pracy zamieszczonego na rzucie przyjęto jeden Punkt Logiczno-Elektryczny. W standardzie szpitala są to 2x RJ45 i 4x 230V)
- instalację zasilania odbiorników technologicznych (siły)
- instalację zasilania wentylacji i klimatyzacji
- instalację zasilania pomieszczeń grupy 2
- instalację uziemiającą i połączeń wyrównawczych
- system ochrony przeciwprzepięciowej
- system ochrony przeciwporażeniowej
- system sygnalizacji pożaru – odbiór sprowadzony do punktu pielęgniarskiego
- system przywoławczy - odbiór sprowadzony do punktu pielęgniarskiego
- system kontroli dostępu- system kontroli dostępu jako jednostronny (od zewnątrz, od wewnątrz klamka), przy wejściach na oddział dodatkowo domofon. Lokalizacja KD zgodnie z rzutem koncepcji.
- system monitoringu- jeden- bezpośredni przekaz transmisji z kamery w salach chorych do dyżurki pielęgniarskiej oraz rejestrację widoku z wybranych sal chorych i przesłanie jej do dyżurki polisomnografii.
- instalację telefoniczną- lokalizacja zgodnie z informacją zawartą w tabeli pomieszczeń

3.4.2. Serwerownia

W obrębie oddziału znajduje się serwerownia, do której schodzą się instalacje teletechniczne z pozostałych oddziałów znajdujących się w budynku. Dodatkowo znajduje się tam również centrala ppoż. obsługująca szpitalne oddziały. Z uwagi na ograniczoną ilość miejsca w serwerowni należy przewidzieć możliwość konieczności uporządkowania instalacji w szafach RACK w celu pozyskania miejsca na nowe instalacje.

W pomieszczeniu znajduje się szafa krosownicza (pierwsza od wejścia) ze starymi przewodami sieciowymi, które należy usunąć.

W przypadku niewystarczającej ilości miejsca do poprowadzenia nowych instalacji, Wykonawca ma zaproponować dodatkową lokalizację na ww. instalacje. Do rozważenia jest

opcja rozbudowy szaf przez dodanie mniejszych szaf powyżej. Należy mieć na uwadze zapewnienie właściwych do funkcji pomieszczenia parametrów powietrza (wilgotności, cyrkulacji i temperatury).

Na czas prowadzenia prac należy zabezpieczyć przed zapyleniem i uszkodzeniem istniejących urządzeń. Nie ma możliwości, aby wyłączyć ww. urządzenia na czas trwania remontu.

3.4.3. Oświetlenie

Parametry oświetlenia pomieszczeń mają spełniać wymogi obowiązujących norm.

Należy przewidzieć nocne oświetlenie korytarza o zmniejszonym natężeniu z równoczesnym załączaniem się oświetlenia o pełnym natężeniu w reakcji na czujkę ruchu. Korytarz oświetlany w podziale na segmenty uruchamiane zgodnie z ruchem użytkownika w pomieszczeniu.

Należy wykonać instalacje elektryczne i Ethernet do paneli nadłóżkowych oraz zgodnie ze wskazaniami dotyczącymi urządzeń medycznych w dyżurkach i gabinetach zabiegowych.

Powyższa koncepcja stanowi kierunek do wykonania pełnej dokumentacji projektowo - kosztorysowej dla zamierzenia polegającego na modernizacji Oddziału VI. Koncepcja ta uwzględnia potrzeby użytkowników i została z nimi uzgodniona.

Nie zwalnia to Wykonawcy dokumentacji projektowej do przedstawienia własnej koncepcji wielobranżowej opartej na inwentaryzacji obiektu.