

**OPIS TECHNICZNY
DO PROJEKTU ARCHITEKTONICZNO - BUDOWLANEGO
DLA INWESTYCJI P/N:
PRZEBUDOWA CZĘŚCI POMIESZCZEŃ KONDYGNACJI IV
BUDYNKU SP ZOZ MSW W RZESZOWIE PRZY UL. KRAKOWSKIEJ,
NA DZ. NR EWID. 1213/1, 1213/5, 1213/7, OBR.213 NA POTRZEBY
ZESPOŁU POMIESZCZEŃ PIELEGNACYJNYCH ODDZIAŁU
SZPITALNEGO ŁÓŻKOWEGO WRAZ Z PRZEBUDOWĄ NIEZBĘDN.
INST. WEWN.: ELEKTRYCZNYCH, TELETECHNICZNYCH, WOD.-
KAN, CO, WENT. MECHANICZNEJ, GAZÓW MEDYCZNYCH.**

INWESTOR : SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI
ZDROWOTNEJ MSW
35-111 Rzeszów, ul. Krakowska 16

ADRES INWESTYCJI : SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI
ZDROWOTNEJ MSW
35-111 Rzeszów, ul. Krakowska 16
Dz. nr ewid. 1213/1, 1213/5, 1213/7, obr. 213

AUTOR OPRACOWANIA : arch. Marcin Bocheński

1. PODSTAWA OPRACOWANIA:

- 1.1. Umowa zawarta z Inwestorem
- 1.2. Ustalenia z Inwestorem dotyczące rozwiązań funkcjonalnych i przestrzennych.
- 1.3. Inwentaryzacja stanu istniejącego.
- 1.4. Wizja lokalna.
- 1.5. Dokumentacja archiwalna.
- 1.6. Ustalenia i wytyczne międzybranżowe: inst. sanitarne, inst. elektryczne.
- 1.7. Opinia Wojewódzkiego Urzędu Ochrony Zabytków w siedzibą w Przemyśle – Delegatura w Rzeszowie, L.dz.UOZ-Rz-1.5183.73.2014.
- 1.8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dn. 26 czerwca 2012 w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
- 1.9. Prawo Budowlane.
- 1.10. Warunki Techniczne.

2. CEL OPRACOWANIA:

Celem opracowania projektu budowlanego przebudowy części pomieszczeń kondygnacji IV szpitala MSW w Rzeszowie na potrzeby pomieszczeń pielęgnacyjnych oddziału szpitalnego łózkowego jest uzyskanie pozwolenia na budowę.

3. ZAKRES PROJEKTU:

Inwestycja obejmuje przebudowę części pomieszczeń kondygnacji IV szpitala MSW w Rzeszowie przy ul. Krakowskiej 16 na potrzeby oddziału szpitalnego łózkowego.

Projektowany zakres inwestycji dotyczy przebudowy, adaptacji i dostosowania funkcjonalnego istniejących pomieszczeń dla aktualnych potrzeb Inwestora, obowiązujących przepisów i podniesienie standardu wykończenia i wyposażenia pomieszczeń.

Przewidywane są prace budowlano – instalacyjne oraz technologiczne niezbędne do prawidłowego funkcjonowania pomieszczeń .

Projekt nie przewiduje wykonania żadnych prac na zewnątrz budynku. Planowane prace budowlane nie wpłyną na zmianę istniejących parametrów budynku szpitala jak:
powierzchnia zabudowy budynku, kubatura budynku, wys. , szerokość, długość budynku.
Nie wpłyną również na zmianę elewacji budynku szpitala.

Planowane prace nie wpłyną na zmianę istniejącego zagospodarowania terenu. Inwestycja nie będzie oddziaływać na działki sąsiednie.

Zapotrzebowanie na media niezbędne do funkcjonowania planowanej inwestycji jest spełnione w zakresie możliwości odbioru ścieków oraz dostarczenia energii i zasilania.

4. STAN ISTNIEJĄCY - INWENTARYZACJA:

Zakres objęty opracowaniem, przeznaczony do przebudowy – pomieszczenia części kondygnacji IV szpitala MSW w Rzeszowie, zlokalizowane pomiędzy północną ścianą budynku a północną, boczną klatką schodową.

Inwentaryzacji dokonano na podstawie własnych pomiarów stanu istniejącego oraz materiałów archiwalnych udostępnionych przez Inwestora.

Zestawienie pomieszczeń i powierzchni stanu istniejącego objętego inwestycją :

1. Dyżurka pielęgniarek	8.10m ²
2. Sala chorych.....	33.17m ²
3. Magazyn.....	5.46m ²
4. Sala chorych.....	17.68m ²
5. Gabinet zabiegowy.....	17.11m ²
6. Sala chorych.....	17.98m ²
7. Komunikacja.....	25.81m ²
8. Komunikacja.....	14.17m ²
9. Sala chorych.....	13.23m ²
10. Zespół sanitarny	11.38m ²
11. Przedsiónek.....	2.94m ²
12. Gabinet oddziałowej.....	6.79m ²
13. Brudownik.....	11,51m ²
14. WC.....	1.09m ²
15. Pokój pielęgniarek.....	10.09m ²
16. Sala chorych.....	32.86 m ²
RAZEM.(pow.).....	229.37m ²

Opis elementów konstrukcyjno - materiałowych budynku.

Ściany zewnętrzne.

- ściany zewnętrzne murowane, gr. o ok. 50, 60cm

Ściany konstrukcyjne wewnętrzne.

- ściany wewnętrzne murowane, gr. o ok. 50, 60cm

Stropy.

- stropy międzykondygnacyjne - gęstożebrowy, ceramiczny typu Ackerman, gr. ok. 32cm

Ściany wewnętrzne – działowe.

- ściany murowane, gr. od 12, 20cm

- zabudowa szachów inst. – murowana lub z płyty GK

Stolarka okienna.

- stolarka okienna PCV w kolorze białym – nowa, do zachowania

Stolarka drzwiowa.

- stolarka drzwiowa do pomieszczeń – drewniana, płycinowa , w złym stanie technicznym - do likwidacji

Posadzki.

- lastrico- komunikacja główna,

- posadzka PCV – sale chorych , pom. diagnostyczne,, gabinety
- płytki ceramiczne – pomieszczenia sanitarne.

Wykończenie wewnętrzne.

- ściany tynki cementowo – wapienne malowane farbą, pomieszczenia mokre - płytki ceramiczne do wys. 2.00m,
- strop – tynk cementowo – wapienny , malowany farbą emulsyjną

Wentylacja.

- wentylacja grawitacyjna, mechaniczna

Instalacje.

Instalacje wewnętrzne:

- elektryczne,
- wod – kan,
- inst. teletechniczne,
- inst. technologiczne

Wysokość pomieszczeń w obszarze objętym inwestycją – h=3.00m.

Budynek szpitala został poddany termomodernizacji, nie wymaga docieplenia

5. STAN PROJEKTOWANY.

5.1. Rozwiązania funkcjonalne.

Planowany na części IV kondygnacji szpitala MSW w Rzeszowie oddział łóżkowy przeznaczony będzie dla potrzeb Oddziału Chorób Wewnętrznych zlokalizowanego na III kondygnacji.

Projektowany oddział składał się będzie z:

- 2 sal chorych – 5-cio łózkowych,
- 3 sal chorych – 2 łózkowe.

Łącznie oddział został zaplanowany na 16 miejsc łózkowych.

W ramach planowanego oddziału zaprojektowano pomieszczenie gabinetu zabiegowego łączone z funkcją przygotowania leków, magazyn czysty, pom. brudownika oraz dyżurka pielęgniarek. W ramach zespołu pom. higieniczno – sanitarnych zaprojektowano łazienkę oddziałową przystosowaną do użytkowania przez osoby niepełnosprawne, łazienki dla pacjentów: męską i damską, WC dla personelu. Pokój lekarzy i pokój Ordynatora oddziału mają miejsce na poziomie III kondygnacji szpitala. Pom. dla pielęgniarek spełniające funkcje socjalne – istniejące, zlokalizowane na kond. III szpitala.

5.2. Dane liczbowe – stan projektowany.

Zestawienie powierzchni netto:

01. Dyżurka pielęgniarek	7.53m ²
02. Sala chorych.....	33.72m ²
03. Magazyn	5.61m ²
04. Gabinet zabiegowy.....	17.68m ²
05. Sala chorych.....	17.22m ²
06. Sala chorych.....	18.48m ²
07. Komunikacja.....	41.21m ²
08. Przedsiónek.....	2.23m ²

09. Sala chorych.....	13.40m ²
10. Łazienka męska.....	5.76m ²
11. Łazienka damska.....	5.81m ²
12. Łazienka oddziałowa.....	11.18m ²
13. Brudownik.....	8.42m ²
14. WC personelu.....	2.80m ²
15. Punkt pielęgniarzski z pok. przyg.pielęgniarzskim.....	8.29m ²
16. Sala chorych.....	33.31m ²
 RAZEM.(pow. netto).....	 232.71m ²

Dane liczbowe:

- Pow. netto.....	232.71 m ²
- Pow. całkowita.....	302.00 m ²
- Kubatura brutto	1012.00 m ³

5.3. Zakres robót budowlanych.

Roboty rozbiórkowo – demontażowe:

- rozbiórka istn. ścianek działowych – wg rys. architektury,
- wyburzenia fragmentów ścian konstrukcyjnych i poszerzenia otworów drzwiowych dla montażu projektowanej stolarki drzwiowej,
- likwidacja doświetleń między pom. sal chorych a pom. pielęgniarek (wg rys. Inwentaryzacji),
- demontaż obudów murowanych lub GK istniejących pionów instalacyjnych i went. mechanicznej – wg rys. architektury,
- demontaż warstw posadzkowych i podłogowych do poz. stropu,
- demontaż i likwidacja elementów instalacji wewnętrznych – wg rozw. projektów branżowych,
- demontaż istniejących elementów stolarki drzwiowej,
- demontaż istniejących elementów armatury sanitarnej: umywalki, miski ustępowe, zlewozmywaki,
- demontaż istn. elementów wyposażenia wnętrz – meble, panele naddłózkowe,
- likwidacja wszystkich powierzchni tynkowych na ścianach zewnętrznych i wewnętrznych,
- likwidacja i demontaż wszystkich istn. ceramicznych okładzin ściennych,
- usunięcie powłok malarskich na ścianach,
- demontaż istn. szachtów inst. wentylacyjnej , mechanicznej.

Roboty budowlano – montażowe:

- wykonanie nowych ścianek działowych – wg rys. architektury,
- wykonanie nowych przebiegów w ścianach wewn. konstrukcyjnych - wg rys. architektury,
- wykonanie nadproży w poszerzanych otworach drzwiowych,
- wykonanie nowych warstw posadzkowych i podłogowych,
- wykonanie nowych tynków na ścianach,
- wykonanie nowych pokryć malarskich i ceramicznych na ścianach,
- wykonanie замуrowań, wypełnień otworów w ścianach – wg rys. architektury,
- wykonanie przebiegów w ścianach i stropach pod proj. instalacje – wg rys. architektury i rys. branżowych,
- wykonanie przeszkleń w ścianach działowych – wg rys. architektury,
- wykonanie nowych sufitów podwieszanych,
- montaż stolarki drzwiowej,

- montaż i wyposażenie pomieszczeń w nieruchomości el. technologiczne, meble,
- wykonanie nowych el. instalacji wewnętrznych – wg rys. branżowych.

5.4. Rozwiązania konstrukcyjno – materiałowe.

UWAGA!

PROJEKT ARCHITEKTURY ROZPATRYWAĆ ŁĄCZNIE Z PROJEKTEM KONSTRUKCJI, INSTALACJI SANITARNYCH, ELEKTRYCZNYCH.

5.4.1. Ściany działowe :

- ścianki działowe GK na ruszcie stal. systemowym – gr.12.5cm, 8cm (ścianki w pom. łazienek dla pacjentów) pomieszczenia o podwyższonej wilgotności (higieniczno – sanitarne)- płyta odporna na wilgoć. Wypełnienie ścianek wełną mineralną. Płyty na ścianki GK należy stosować z parametrami o wysokich wymaganiach w zakresie odporności ogniowej, izolacyjności akustycznej, eksploatacji w zakresie obciążeń mechanicznych oraz odporności na wilgoć. W pom. nr 12 ściankę między umywalką a natryskiem wzmocnić ryglówką stal. systemową pod montaż uchwyty dla niepełnosprawnych oraz siedziska pod natryskiem. Zamurowanie w ścianie między pom. 05, 06 za pomocą bloczka gazobetonowego 18cm.

5.4.2. Obudowy szachtów instalacyjnych:

- obudowy GKB na ruszcie stal. systemowym ,

5.4.3. Posadzki:

Planowana wymiana posadzek i warstw podłogowych do poz. stropu we wszystkich pomieszczeniach.

Projektowane warstwy posadzkowe: korytarz, sale chorych, gab. zabiegowy, pom. pielęgniarskie :

- posadzki posadzki PCV,
- wylewka cementowa zbrojona siatką stal. , gr. warstwy 4.5-5cm,
- folia PE,
- styropian akustyczny gr. 2cm,
- paroizolacja – folia PE,
- warstwa wyrównawcza 1-3cm
- istn. strop.

Projektowane warstwy posadzkowe – pom. higieniczno – sanitarne, brudownik:

- posadzki posadzki PCV,
- izolacja wodochronna , 2x folia w płynie,
- wylewka cementowa zbrojona siatką stal. , gr. warstwy 4.5-5cm,
- folia PE,
- styropian akustyczny gr. 2cm,
- paroizolacja – folia PE,
- warstwa wyrównawcza 1-3cm
- istn. strop.

5.4.4. Sufity podwieszane:

- sufity podwieszane z płyty GKB oraz modułowe – zlokalizowane w pomieszczeniach korytarza, dyżurki pielęgniarek, magazynu, pom. sanitarnych , pom. pielęgniarskie, przygotowawcze, wys. 250 cm . Pozostałe sufity tynkowane, zatarte na gładko – malowane farbą

emulsyjną. Sufit w Gabinetzie zabiegowym szczelny. Szczegółowe rozplanowanie sufitów podwieszanych wg Projektu Wnętrz.

Uwaga:

Wszystkie powierzchnie sufitów, nie przesłonięte sufitem podwieszonym wykończone tynkiem cem. – wap. kat. III, malowane farbą zmywalną.

5.4.5. Wentylacja:

- pomieszczenia wentylowane mechanicznie wywiewnie – nawiew przez proj. nawiewniki okienne, istniejące kanały went. grawitacyjnej wspomagane elektrycznie. Szczegóły wg proj. inst. sanitarnych.

5.4.6. Wykończenie ścian:

Planowana wymiana istniejących tynków na nowe na pow. ścian w całości.

- wykończenie ścian murowanych tynki cementowo wapienne kat. III zatarte na gładko,
- wykończenia ścian GKB – malowane farbą zmywalną,
- wykończenia płytką ceramiczną w pomieszczeniach higieniczno – sanitarnych do wys. 2.10m
- wykończenia płytką ceramiczną w pom. Gabinetu zabiegowego – na pełną wys. pomieszczenia,
- wykończenia płytką ceramiczną na fragm. ścian przy urządzeniach sanitarnych – do wys. min. 1.8 m i na odl. min. 50cm od ich krawędzi – wszystkie pomieszczenia.

W pomieszczeniach mokrych należy na ścianach wykonać izolację wodochronną, dwukrotnie w folii w płynie, do wys. okładziny ceramicznej (2.10m).

Wnęki okienne oraz drzwiowe po usunięciu istn. okładzin ściennych wykończyć tynkiem cem. – wap. - kat. III lub płytą GK.

Kolorystyka ścian sufitów wg Projektu Wnętrz.

Ściany i sufity malowane farbami zmywalnymi, odpornymi na szorowanie na mokro i dezynfekcję muszą posiadać atesty dopuszczenia ich stosowania w obiektach służby zdrowia.

5.4.7. Wykończenie posadzek:

- posadzki gresowe - pom. higieniczno – sanitarne, posadzki łatwo zmywalne, antypoślizgowe, połączenie ze ścianą bezszczelinowe, styki ze ścianą (cokoliki przyściennie) wyoblone, umożliwiające utrzymanie czystości,
- wykładzina PCV – antyelektrostatyczna – pom. Gabinetu zabiegowego, sal chorych (pom. nr 02, 16)
- wykładzina PCV zwykła - pozostałe pomieszczenia.

Podłoże pod wykładziny PCV należy wcześniej zagruntować. Styki ze ścianą wyoblone.

Wykładzinę wywinąć na ściany 10cm.

Styki wykładziny PCV z posadzką gresową łączone systemową listwą podlogową.

Wzór wykładzin PCV i ułożenia płytek gresowych ściśle z Projektem Wnętrz.

5.4.8. Wykończenie fragmentów ścian i pow. stropu nad sufitem podwieszanym:

- wykończenie fragmentów ścian i pow. spodu stropu nad sufitem podwieszanym – farba biała emulsyjna.

Uwaga:

Wszystkie elementy wykończenia posadzek, ścian , sufitów podwieszanych muszą posiadać atesty dopuszczenia ich stosowania w obiektach służby zdrowia, odporne na użycie środków dezynfekujących oraz mycia na mokro.

5.4.9. Stolarka drzwiowa : - wg rys. zestawienia.

- drzwi o konstrukcji aluminiowej,
- drzwi do pom. kabiny ustępowej, przedsionka sanitarnego w łazienkach – o konstr. drewnianej,
- stolarka drzwiowa na teren oddziału z korytarza – drzwi dymoszczelne - do zachowania.

Kolorystyka wg Projektu Wnętrz.

5.4.10. Stolarka okienna : - wg rys. zestawienia.

- okna zewnętrzne w dobrym stanie technicznym – do zachowania,
- otwory przeszklone z pom. dyżurki pielęgniarki do sal chorych (pom. nr 02, 16) – konstrukcja aluminiowa , szkło bezpieczne.

5.4.11. Zabezpieczenie ścian i narożników ścian:

- na ścianach przy ciągach komunikacyjnych należy zamocować listwy odbojowe PCV, systemowe,
- wszystkie narożniki ścian narażone na uszkodzenie wskutek transportu chorych muszą być zabezpieczone listwami narożnymi PCV, systemowymi.

Kolorystyka wg Projektu Wnętrz.

5.4.12. Parapety wewnętrzne(podokienniki):

- parapety wewn. – płyty z konglomeratu marmurowego gr. 30mm.

5.4.13. Projektowane instalacje:

Planowane jest wykonanie nowych instalacji dla potrzeb funkcjonowania oddziału:

- instalacje wod.- kan, co, gazów medycznych, instalacji elektrycznych.

Wszystkie piony sanitarne, kanały wentylacyjne obudować płytą GKB.

W pom. 06. należy w miejsce zlikwidowanej obudowy murowanej pionu went. wykonać obudowę – ścianki GKB 10cm.

6. DOSTĘPNOŚĆ DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH :

Na obszarze planowanego oddziału zaprojektowano pom. łazienki przystosowane i wyposażone w elementy i urządzenia umożliwiające korzystanie przez osoby niepełnosprawne. Drzwi zaprojektowano bez progów utrudniających komunikację.

Wszystkie pom. higieniczno sanitarne dla pacjentów wyposażone zostaną w system przyzywowy.

Dostępność na poziom kondygnacji objętej inwestycją za pomocą windy osobowej.

Pom. Łazienki oddziałowej przystosowano dla potrzeb osób niepełnosprawnych.

W pomieszczeniu zaprojektowano specjalistyczne stanowisko natryskowe z siedziskiem, uchwytami stałymi.

Miska ustępowa i umywalka wyposażona w uchwyty stałe i ruchome. Łazienka wyposażona w wannę/wózek.

7. WYTYCZNE TECHNOLOGICZNO - MATERIAŁOWE :

7.1. Wytyczne funkcjonalno – przestrzenne.

Przebudowa pomieszczeń i program funkcjonalny oddziału łóżkowego wg rys. dok. projektowej. Oddział będzie posiadał 16 łóżek w następującym układzie:

- dwa pokoje 5 – łóżkowe

- trzy pokoje 2 – łóżkowe

Oddział będzie posiadał gabinet diagnostyczno – zabiegowy, punkt pielęgniarski z przygotowaniem dla pielęgniarek, dyżurkę pielęgniarską, brudownik, magazyn, zespół pom. higieniczno – sanitarnych. Pomieszczenie socjalne dla pielęgniarek znajdować się będzie na kondygnacji niższej szpitala, w istn. pomieszczeniu socjalnym istniejącym.

7.2. Wytyczne ogólnobudowlane.

W trakcie realizacji inwestycji na terenie oddziału będą przeprowadzone prace adaptacyjno – modernizacyjne zgodnie z projektem. Nowe ścianki należy wykonać w technologii ścianek GKB na ruszcie stal. systemowym, wypełnione wełną mineralną.

Należy wykonać wymianę wszystkich warstw podłogowych do poz. stropu.

Rodzaj posadzek wg rys. dok. projektowej. Sufity podwieszane, modułowe na wys. 250cm(w pom. wg rys. dok. projektowej). Należy dostosować wszystkie otwory drzwiowe do obowiązujących norm - wg rys. dok. projektowej. Okna zewnętrzne istniejące(do zachowania) należy wyposażać w nawiewniki, mocowane w ramie okiennej. Na korytarzach i ciągach komunikacyjnych należy zastosować system odbojnic ściennych zapobiegających zniszczeniu ścian i narożników ściennych przez wózki oraz pochwyty ściennych dla pacjentów. Przewiduje się nowe drzwi do pomieszczeń. Wszystkie pomieszczenia należy wentylować.

7.3. Instalacje wod-kan.

Wymianie powinny ulec wszystkie urządzenia sanitarne, takie jak umywalki, miski klozetowe, zlewozmywaki, częściowo kratki ściekowe. Zdemontowane urządzenia należy zastąpić nowymi - zgodnie z rys. dok. projektowej. Należy zlikwidować lub zaślepić niepotrzebne istniejące podejścia, piony istn. obudować płytami GKB. W pomieszczeniu gabinetu zabiegowego należy zamontować baterie umożliwiające korzystanie z nich bez użycia rąk, np. łokciowe lub na podczerwień. W pomieszczeniach łazienek dla pacjentów należy zamontować brodziki wtopione w posadzkę, wykonać kratki ściekowe w nowej posadzce z zachowaniem odpowiednich spadków. Uwaga:

W pomieszczeniach higieniczno - sanitarnych gdzie przewidziano nowe kratki ściekowe lub nowe urządzenia sanitarne należy wykonać izolację przeciwwodną. Podejścia do urządzeń specjalistycznych, np. myjni kaczek i basenów należy wykonać zgodnie z DTR przyszłego urządzenia.

7.4. Instalacje c.o.

Zakłada się wymianę wszystkich grzejników na nowe, posiadające atesty dopuszczenia ich stosowania w budynkach służby zdrowia. Grzejniki powinny znajdować się w odległościach od ściany i podłogi umożliwiających ich utrzymanie w czystości.

Gabinet zabiegowy należy wyposażać w klimatyzator.

7.5. Wentylacja.

Zakłada się wentylowanie pomieszczeń za pomocą wentylacji mechanicznej wywiewnej. Nawiew za pomocą nawiewników okiennych. Istniejące kanały wentylacji grawitacyjnej w pom. higieniczno – sanitarnych do wykorzystania – wentylacja wymuszona elektrycznie.

Uwaga:

Należy sprawdzić drożność istn. kanałów went. grawitacyjnej.

7.6. Instalacje gazów medycznych.

Zakłada się instalację gazów medycznych w pom.:

- sala chorych – 1x tlen, 1x próżnia, 1x sprężone powietrze – w panelach nadłóżkowych,
- gabinet zabiegowy – punkt podłączenia gazów medycznych.

7.8. Instalacje elektryczne.

Należy dokonać wymiany i przebudowy istniejącej instalacji elektrycznej oraz dopasować projektowaną do planowanego układu funkcjonalnego oraz spełnić wymagania PN.

Wytyczne do projektu inst. elektrycznych stanowią rys. technologiczne z rozplanowaniem i wykazem podstawowego wyposażenia.

Należy wykonać ośw. awaryjne, nocne – dróg ewakuacyjnych.

7.9. Instalacje teletechniczne i inne.

Należy dokonać wymiany i przebudowy istniejącej instalacji teletechnicznej oraz dopasować projektowaną do planowanego układu funkcjonalnego oraz spełnić wymagania PN.

Wytyczne do projektu inst. elektrycznych stanowią rys. technologiczne z rozplanowaniem i wykazem podstawowego wyposażenia.

Do każdego łóżka w panelu przygotować gniazda teletechniczne.

Wykonać instalacje :

- przyzywową,
- sieci komputerowej,
- sieci TV w każdym pokoju łóżkowym, punkcie pielęgniarstka.

7.10. Wyposażenie.

We wszystkich pomieszczeniach przewidziano nowe wyposażenie oraz meble.

Łazienki dla pacjentów wyposażono w komplet uchwytów ściennych, stałych i ruchomych.

Wykaz wyposażenia i mebli przedstawiono na rys. technologii medycznej.

7.11. Odpady medyczne.

Odpady medyczne należy segregować bezpośrednio w gabinecie.

Odpady medyczne należy segregować w hermetycznych pojemnikach.

Klasyfikacja odpadów medycznych zgodnie z Dz. U. Nr. 112, poz. 1206 z dn. 27 września 2001r.

7.12. Odpady komunalne.

Odpady komunalne należy segregować oddzielnie od odpadów medycznych w pojemnikach na odpady komunalne.

8. CHARAKTERYSTYKA OCHRONY PPOŻ PROJ. POMIESZCZEŃ

8.3. Przeznaczenie obiektu.

Lokalizację projektowanej części przewidziano w budynku szpitala MSW w Rzeszowie, na IV kondygnacji, w części pomiędzy północną ścianą budynku, a północną boczną klatką schodową.

8.4. Parametry obiektu [poddawanego przebudowie].

Powierzchnia wewnętrzna istn. pomieszczeń – 104,64 m².

Powierzchnia wewnętrzna proj. pomieszczeń – 104,80m².

Wysokość części projektowanej – 2.50 m, 3.00 m .

Ilość kondygnacji części projektowanej – 1.

8.5. Odległość od obiektów sąsiadujących.

Pomieszczenia projektowane zlokalizowane są w istniejącym budynku szpitala MSW w Rzeszowie.

8.6. Parametry pożarowe występujących substancji palnych w pom. projektowanych.

Ciała stałe:

- wyposażenie pomieszczeń [elementy drewnopochodne, z tworzyw sztucznych, odzież, dokumentacja, itp.].

8.7. Kategoria zagrożenia ludzi.

Klasa zagrożenia ludzi – oddział łóżkowy – ZLII.

8.8. Przewidywana, maksymalna gęstość obciążenia ogniowego.

Do 500 MJ/m².

8.9. Ocena zagrożenia wybuchem.

W pomieszczeniach projektowanych nie występują strefy zagrożenia wybuchem.

8.10. Podział obiektu na strefy pożarowe.

Po wydzieleniu istniejących 3 klatek schodowych i wykonaniu w nich systemu oddymiania każda kondygnacja będzie oddzielną strefą pożarową.

8.11. Klasa odporności pożarowej budynku i stopień rozprzestrzeniania ognia elementów budynku.

- Klasa odporności pożarowej budynku szpitala – „B”.
- Główna konstrukcja nośna –R120,
- Strop –R60,
- Stropodach, konstrukcja – R30
- Ściany wewnętrzne – EI30,
- Ściany zewnętrzne – EI60
- Wszystkie wymienione wyżej elementy – NRO.

8.12. Zasady ewakuacji ludzi z obiektu.

Ewakuację zapewnia się z II piętra, ciągiem komunikacyjnym poprzez wydzieloną pożarowo klatkę schodową, z której prowadzą drzwi na zewnątrz budynku. Ewakuacja jest zapewniona zgodnie z wcześniej opracowaną Ekspertyzą pożarową oraz Warunkami Technicznymi.

8.13. Oświetlenie ewakuacyjne.

Oświetlenie ewakuacyjne, istniejące bez zmian.

8.14. Oznakowanie dróg, wyjść i kierunków ewakuacji

Zaprojektowano zgodnie z PN.

8.15. Wyposażenie w gaśnice i urządzenia ppoż.

Przy hydrantach wewn. należy zainstalować po jednej gaśnicy proszkowej GP6ABC.

Należy dokonać aktualizacji instrukcji bezpieczeństwa pożarowego w związku z nowymi rozwiązaniami projektowymi.

9. CHARAKTERYSTYKA ENERGETYCZNA.

Projektowany zakres przebudowy wewnętrznej nie spowoduje zmian dot. warunków energetycznych budynku. Inwestycja nie przewiduje ingerencji w zakresie zewnętrznego docieplenia budynku (budynek modernizowany termicznie w ostatnich latach).

Budynek szpitala objęty Ewidencją Zabytków Miasta Rzeszowa – charakterystyka energetyczna nie wymagana.

10. CHARAKTERYSTYKA EKOLOGICZNA OBIEKTU

Funkcjonowanie i użytkowanie planowanej inwestycji nie będzie powodowało emisji zanieczyszczeń, wytwarzania odpadów i emisji hałasu. Przyjęte w projekcie rozwiązania przestrzenne, funkcjonalne i techniczne wykluczają negatywny wpływ obiektu na środowisko przyrodnicze, zdrowie ludzi i inne obiekty budowlane. Inwestycja wykonana będzie z materiałów nierozprzestrzeniających ognia i spełni wymogi ochrony przeciwpożarowej.

UWAGA:

- 1. Projekt architektury rozpatrywać łącznie z projektem konstrukcji , instalacji sanitarnych, instalacji elektrycznych.**

opracowanie:
arch. Marcin Bocheński

ZAWARTOŚĆ OPRACOWANIA:

I. OPIS DO PROJEKTU ARCHITEKTONICZNEGO

II. CZĘŚĆ GRAFICZNA.

I.01. INWENTARYZACJA ARCHITEKTONICZNA.....	1:100
A.01. RZUT KOND. IV(FRAGMENT).....	1:50
A.02. RZUT KOND. IV(FRAGMENT) TECHN. MEDYCZNA.....	1:50
A.03. PRZEKRÓJ A-A.....	1:100
A.04. PRZEKRÓJ B-B.....	1:100
A.05. PRZEKRÓJ C-C.....	1:100