

PROJEKT TECHNOLOGII MEDYCZNEJ
IZBY PRZYJĘĆ ODDZIAŁU KARDIOLOGICZNEGO
DLA GRUPY LUX MED

ul. Goszczyńskiego
WARSZAWA



INWESTOR:

LUX MED Sp. z o. o.
ul. Szturmowa 2
02-676 Warszawa

WARSZAWA, 20 listopada 2024

NAZWA INWESTYCJI:

Projekt technologii medycznej oddziału okulistycznego z salą łóżkową szpitala w Toruniu dla Grupy LUX MED.

ADRES INWESTYCJI:

ul. Goszczyńskiego, Warszawa

FAZA:

Projekt budowlany

BRANŻA:

Technologia medyczna

INWESTOR:

Lux Med. Sp. z o. o.

ul. Szturmowa 2

02-676 Warszawa

JEDNOSTKA PROJEKTOWA:

Dział Inwestycji Grupa LUXMED

Spis treści

1. Część opisowa.....	3
1. Przedmiot opracowania i założenia ogólne	3
2. Dostęp i strefa wejściowa	3
3. Strefa ogólnodostępna – pacjent i rejestracja	4
3.1 Poczekalnię i rejestrację.....	4
3.2 Toaleta dostępna	4
4. Strefa wstępnej diagnostyki i triażu.....	4
4.1 Gabinet diagnostyczno-pielęgniarski.....	4
4.2 Gabinet USG	5
5. Strefa dalszej diagnostyki i leczenia.....	5
5.1 Gabinet zabiegowy	5
5.2 Gabinet konsultacyjno-obszerwacyjny.....	5
6. Strefa hospitalizacji krótkoterminowej.....	5
7. Instalacje, wyposażenie i monitoring	5
8. Ścieżki funkcjonalne i techniczne	6
8.1 Ścieżka pacjenta.....	6
8.2 Ścieżki brudne i techniczne.....	7
9. Pomieszczenia personelu.....	7
10. Zgodność z przepisami.....	7
2. Część graficzna.....	9
2.1 Rzut piętra I (technologia medyczna rys.TM01	9
2.2 Rzut sufitów rys.TM02	
2.3 Wytyczne branżowe - legenda	rys.TM03.1
2.4 Wytyczne branżowe - legenda	rys.TM03.2
2.5 Wyposażenie medyczne- legenda	rys.TM04
2.6 Wyposażenie meblowe - legenda	rys.TM05.1
2.7 Wyposażenie meblowe - legenda	rys.TM05.2
3. Karty wykończenia pomieszczeń	

1. Część opisowa: OPIS TECHNOLOGII MEDYCZNEJ

Kardiologiczna Izba Przyjęć
Szpital św. Elżbiety przy ul. Goszczyńskiego w Warszawie
Grupa LUX MED

1.1. Przedmiot opracowania i założenia ogólne

Przedmiotem opracowania jest opis technologii medycznej kardiologicznej izby przyjęć, realizowanej w ramach modernizacji przestrzeni pustostanu, zlokalizowanego w bezpośrednim sąsiedztwie istniejącego Oddziału Pomocy Doraźnej Szpitala św. Elżbiety (Grupa LUX MED).

Projektowana izba przyjęć przeznaczona jest do przyjęć planowych i nagłych pacjentów z podejrzeniem ostrych zespołów kardiologicznych, zapewniając pełną diagnostykę wstępną, segregację medyczną (triaż), obserwację, stabilizację stanu pacjenta oraz przekazanie na oddział łóżkowy lub do innej placówki medycznej.

Rozwiązania funkcjonalno-przestrzenne i technologiczne zaprojektowano zgodnie z:

- Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (tekst jednolity: Dz.U. z 2025 r. poz. 418). Istotne zmiany wprowadzające definicję wiaty i ułatwienia (od 7 stycznia 2026 r.) zawiera Ustawa z 4 grudnia 2025 r. (Dz.U. 2025 poz. 1847).
- Dz.U.2022.0.1225 t.j. - Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą(t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 402 z późn. zm.)
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26.09.1997r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. 2013 Nr 169, poz.1650 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami
- zasadami ergonomii i bezpieczeństwa pacjenta oraz personelu.
- normami branżowymi

1.2. Dostęp i strefa wejściowa

Główne wejście do izby przyjęć zlokalizowane jest od strony zadaszonego podjazdu dla karet, umożliwiającego bezpośredni i bezpieczny transport pacjentów.

Dostęp realizowany jest poprzez:

- rampę najazdową,
- przedsionek,
- automatyczne drzwi przesuwne, spełniające wymagania dostępności dla osób z niepełnosprawnościami (zgodnie z § 73 WT).

Rozwiązanie zapewnia:

- oddzielenie strefy zewnętrznej od wewnętrznej,
- ograniczenie strat ciepła,
- płynny transport pacjentów na wózkach i łóżkach transportowych.

1.3. Strefa ogólnodostępna – pacjent i rejestracja

Bezpośrednio za wejściem zlokalizowana jest strefa pacjenta, obejmująca:

3.1 Poczekalnię i rejestrację

W tej strefie znajduje się:

- poczekalnia dla pacjentów i osób towarzyszących,
- rejestracja z trzema stanowiskami obsługi,
- zaplecze rejestracji pełniące funkcję depozytu pacjentów (rzeczy osobiste, dokumenty).

Strefa zapewnia czytelną orientację przestrzenną, komfort oczekiwania oraz możliwość szybkiego przyjęcia pacjentów w trybie nagłym.

3.2 Toaleta dostępna

W odległości nie większej niż 12 m od wejścia zaprojektowano toaletę dostępną dla osób z niepełnosprawnościami, wyposażoną w:

- przestrzeń manewrową dla wózka,
- przewijak do pielęgnacji dorosłych,
- wózek-wannę
- uchwyty i armaturę dostosowaną do potrzeb pacjentów niesamodzielnych.

Rozwiązanie zgodne z § 86 i § 87 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury (WT) oraz zasadami projektowania uniwersalnego.

1.4. Strefa wstępnej diagnostyki i triażu

Bezpośrednio ze strefy pacjenta dostępny jest gabinet diagnostyczno-pielęgniarski, stanowiący pierwszy punkt kontaktu pacjenta z personelem medycznym.

4.1 Gabinet diagnostyczno-pielęgniarski

Pomieszczenie wyposażone w:

- stanowisko reanimacyjne,
- punkt pobrań,
- 3 stanowiska triażowe,
- stanowiska przystosowane do wykonywania EKG,
- kardiomonitor lub możliwość ich natychmiastowego podłączenia.

Gabinet umożliwia:

- szybką ocenę stanu pacjenta,
- monitorowanie podstawowych funkcji życiowych,
- kwalifikację do dalszej diagnostyki lub natychmiastowej interwencji.

4.2 Gabinet USG

Gabinet diagnostyczny USG:

- połączony funkcjonalnie z gabinetem pielęgniarstwa,
- przystosowany do diagnostyki kardiologicznej,
- dostosowany do przyjęcia kobiet w ciąży,
- posiadający bezpośredni dostęp do łazienki z ustępem z funkcją bidetu

Oba powyższe gabinety dostępne są bezpośrednio ze strefy pacjenta i rejestracji.

1.5. Strefa dalszej diagnostyki i leczenia

Po wstępnej kwalifikacji pacjent kierowany jest do kolejnej strefy funkcjonalnej, dostępnej z tego samego ciągu komunikacyjnego.

5.1 Gabinet zabiegowy

Wypożyczony w:

- stół zabiegowy dostępny z czterech stron,
- stanowisko anestezjologa,
- sufitową lampę zabiegową,
- pełną infrastrukturę do procedur inwazyjnych

5.2 Gabinet konsultacyjno-obszerwacyjny

Gabinet z możliwością:

- prowadzenia konsultacji lekarskich,
- przekształcenia w salę wypoczynku/obserwacji pacjentów,
- wyposażony w 6 stanowisk obserwacyjnych,
- posiadający dostęp do łazienki dostępnej.

1.6. Strefa hospitalizacji krótkoterminowej

Za ciągiem gabinetów diagnostycznych, w bezpośrednim sąsiedztwie, zaprojektowano:

- salę obserwacyjną – 3 stanowiska,
- izolatkę,
- punkt pielęgniarstwa z pokojem przygotowawczym, zlokalizowany pomiędzy salami.

Układ umożliwia:

- stały nadzór pielęgniarstwa,
- szybki dostęp do pacjentów,
- zachowanie reżimu sanitarnego.

1.7. Instalacje, wyposażenie i monitoring

Wszystkie gabinety wyposażono w panele medyczne, zawierające:

- gniazda zasilania podstawowego i rezerwowego oraz gwarantowego (obszar TRIAŻU)
- gniazda ekwipotencjalne,
- instalacje gazów medycznych:
- tlen,
- próżnia,
- sprężone powietrze.

W całej izbie przyjęć:

- zastosowano materiały wykończeniowe z atestami higienicznymi,

- oświetlenie zaprojektowano zgodnie z normami PN-EN dotyczącymi obiektów ochrony zdrowia, Norma PN-EN 12464-1 - określa wymogi oświetlenia miejsc pracy wewnątrz budynków, zapewniając komfort i wydajność wzrokową
- wytyczne dotyczące wentylacji określono na podstawie normy PN-83/B-03430/Az:3/2000 Wentylacja w budynkach mieszkalnych, zamieszkania zbiorowego i użyteczności publicznej.
- wytyczne dotyczące Temperatury ogrzewanych pomieszczeń w budynkach określone zostały zgodnie z normą PN-82/B-02402
- sale pacjentów oraz ciągi komunikacyjne wyposażono w monitoring wizyjny.

Stanowiska obserwacyjne i łóżka pacjentów posiadają monitoring funkcji życiowych, z transmisją danych do:

- punktu pielęgniarskiego,
- pokoju przygotowawczego,
- gabinetu pielęgniarskiego przy strefie poczekalni.

1.8. Ścieżki funkcjonalne i techniczne

8.1 Ścieżka pacjenta

1. Wejście główne / przyjęcie z karetki
2. Rejestracja / triaż
3. Diagnostyka wstępna (EKG, USG, pobrania)
4. Zabieg / obserwacja
5. Transport:
na oddział łóżkowy,
lub przekazanie do innej placówki.

Ścieżki pacjenta – wytyczne szczegółowe

- Pacjent bez trudności w poruszaniu się (planowy/pilny) / Pacjent nieplanowy
 1. Pacjent zgłasza się do rejestracji
 2. Rejestracja pacjenta i założenie dokumentacji
 3. Wstępna ocena stanu pacjenta (triage - wykonanie zapisu EKG, pomiar PPŻ, wywiad)
 4. Skierowanie do odpowiedniej strefy - gabinet lekarski, diagnostyka
 5. Badanie lekarskie
 6. Zlecenie i wykonanie badań diagnostycznych, farmakoterapii etc.
 7. Oczekiwanie na wyniki i ponowna konsultacja
 8. Postępowanie wg dalszych decyzji lekarskich w zależności od wyników badań- zalecenia: wypis / przeniesienie na oddział / transfer do innej placówki
- Pacjent leżący (karetka)
 1. Przyjęcie pacjenta przez personel medyczny z zespołu ratowniczego
 2. Przejęcie informacji o stanie zdrowia pacjenta (raport), rejestracja pacjenta w systemie
 3. Natychmiastowa ocena stanu ogólnego (triage)
 4. Transport pacjenta do odpowiedniej strefy (obserwacyjna / resuscytacyjna)
 5. Stabilizacja stanu chorego
 6. Badanie lekarskie i diagnostyka
 7. Decyzja lekarska: dalsza hospitalizacja w szpitalu / przekazanie do innego szpitala / wypis

- Pacjent pod obserwacją oczekujący na wyniki – w wydzielonej przestrzeni w strefie „wewnętrznej” – gabinecie konsultacyjnym ze stanowiskiem obserwacyjnym.
 1. Badanie lekarskie i zlecenie badań
 2. Umieszczenie pacjenta w wydzielonej strefie wewnętrznej
 3. Monitorowanie stanu pacjenta,
 4. Oczekiwanie na wyniki badań
 5. Ocena wyników przez lekarza i decyzja: wypis do domu, hospitalizacja w tutejszej placówce, dalsza obserwacja, przeniesienie do innego szpitala
- Pacjent wymagający hospitalizacji – komercja
 1. Badanie lekarskie i rozpoznanie wskazań do hospitalizacji w oddziale Internistycznym (pobyt komercyjny w tutejszej placówce)
 2. Informacja pacjenta o możliwości hospitalizacji, przedstawienie kosztów związanych z pobytem
 3. Jeśli pacjent akceptuje warunki finansowe jakie zostaną na niego nałożone - decyzja o przyjęciu pacjenta na Oddział
 4. Uzupełnienie dokumentacji przyjęcia (w tym zobowiązanie do płatności)
 5. Transport pacjenta na oddział
 6. Przekazanie pacjenta personelowi oddziału
- Pacjent wymagający hospitalizacji w innej placówce – czasowe zabezpieczenie + logistyka przekazania (pobyt tymczasowy do kilku godzin).
 1. Badanie lekarskie i decyzja o konieczności hospitalizacji
 2. Brak możliwości przyjęcia pacjenta ze względu na brak miejsc w Oddziale Kardiologii lub brak zgody na ponoszenie kosztów hospitalizacji w Oddziale Internistycznym
 3. Czasowe zabezpieczenie pacjenta w obszarze IP (monitorowanie parametrów, leczenie doraźne)
 4. Organizacja transportu i kontakt z placówką docelową
 5. Oczekiwanie na przekazanie chorego
 6. Przekazanie dokumentacji i informacji o pacjencie ZPR, który będzie transportował pacjenta do innego szpitala

8.2 Ścieżki brudne i techniczne

Pacjenci po obserwacji i diagnostyce transportowani są innym korytarzem niż wejściowy, prowadzącym: do zespołu wind, w tym windy brudnej.

Tą drogą realizowany jest również:

- transport odpadów medycznych w szczelnych pojemnikach do pomieszczenia odpadów w istniejącej części szpitala,
- transport zwłok do pomieszczenia pro morte na kondygnacji -1.

1.9. Pomieszczenia personelu

Izba przyjęć posiada pełne zaplecze personalne:

- pomieszczenie socjalne,
- pokój lekarza dyżurnego z łazienką,
- pokój ratowników medycznych z łazienką.

1.10. Zgodność z przepisami

Izba przyjęć spełnia wymagania:

Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotów wykonujących działalność leczniczą,

Warunków Technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie,
norm PN-EN dotyczących instalacji medycznych, oświetlenia i bezpieczeństwa,
przepisów BHP, ppoż. i sanitarno-epidemiologicznych.

Opracował :
mgr inż. arch. Mateusz Szurgot
nr upr. bud.: MA/048/21

2. Część graficzna

2.1 Rzut piętra I (technologia medyczna)		rys.TM01
2.2 Rzut sufitów		rys.TM02
2.3 Wytyczne branżowe	legenda	rys.TM03.1
2.4 Wytyczne branżowe	legenda	rys.TM03.2
2.5 Wyposażenie medyczne	legenda	rys.TM04
2.6 Wyposażenie meblowe	legenda	rys.TM05.1
2.7 Wyposażenie meblowe	legenda	rys.TM05.2

3. Karty wykończenia pomieszczeń