



UNIVERZITNÁ NEMOCNICA SV. MARTINA

B – INTERIÉR LÔŽKOVÝCH ODDELENÍ

Súťažné zadanie



UNIVERZITNÁ
NEMOCNICA **MARTIN**

Obsah

1.0	Všeobecné zadanie	3
1.1	Proces projekcie	4
1.2	Princípy dizajnu - orientácia na človeka, inklúzia a bezpečnosť	5
1.3	Umelecké dielo	7
2.0	Súťaž B	8
2.1	Všeobecné informácie k prevádzke lôžkového oddelenia	9
2.2	Komponent B.1 – Jednolôžková izba pacienta	10
2.3	Komponent B.2 – Stanovište sestier a predpriestor izby	12
2.4	Komponent B.3 – Čakáreň a vstup na oddelenie	13
2.5	Komponent B.4 – Dvojlôžková izba detského pacienta	14
2.6	Komponent B.5 – Herňa	16
2.7	Komponent B.6 – Strešná záhrada	17

1.0 Všeobecné zadanie

Univerzitná nemocnica Martin je investorom novej Univerzitnej nemocnice sv. Martina – UNsvM, ktorá je financovaná z Plánu obnovy a odolnosti. Nová nemocnica je charakteristická nadčasovým dizajnom a spĺňa všetky atribúty pre moderné a efektívne zdravotnícke zariadenie. Nemocnica je pripravovaná ako “zelená” a digitálna. Okrem poskytovania zdravotnej starostlivosti bude centrom vzdelávania zdravotníckych profesionálov a výskumnou nemocnicou. Cieľom projektu je nielen vybudovať nemocnicu s funkčným dizajnom, ktorá bude mať charakter excelentného klinického pracoviska, ale aj implementovať nové štandardy v zdravotnej starostlivosti, vo vzdelávaní a vo výskumno - vývojových aktivitách.

Víziou je vybudovať nemocnicu s priamou orientáciou na pacientov a ich potreby prostredníctvom liečebno-preventívnej starostlivosti a interdisciplinárneho vedeckého výskumu vo viacerých odboroch medicíny.

Cieľmi projektu sú:

- dosiahnuť excelentnú úroveň v poskytovaní zdravotnej starostlivosti vyhladávanú v rámci SR, najvyššiu kvalitu vzdelávania v lekárskejších a nelekárskych študijných odboroch a kvalitatívne čo najvyššiu úroveň procesov biomedicínskeho výskumu s výsledkami využívanými v klinickej praxi
- vytvoriť moderný systém kooperácie medzi sektorom zdravotníctva, školstva, priemyslu a služieb
- prezentovať moderný spôsob poskytovania zdravotnej starostlivosti zameranej na pacienta vrátane zavedenia personalizovanej medicíny a vysokošpecializovaných diagnostických a terapeutických postupov
- vytvoriť vysoko efektívny, prevádzkovo nenáročný funkčný model nemocničnej starostlivosti postavený na udržateľnom dizajne, integrácii „smart“ riešení a digitalizácii, energetickej efektívnosti a environmentálnej bezpečnosti
- zabezpečiť optimálnu funkciu z hľadiska postavenia nemocnice v rámci optimalizácie siete nemocníc – ako koncová nemocnica
- vytvoriť dielo, ktoré vzišlo z transparentnej medzinárodnej architektonickej súťaže, komunikované a ďalej rozvíjané odborníkmi

Komplexný návrh novej nemocnice vychádza z analýzy a vyhodnotenia aktuálneho neefektívneho systému toku pacientov cez množstvo pracovísk. Súčasný celosvetový trend je založený na hľadaní unikátneho dizajnu s prepracovanou logistikou, najmodernejšími postupmi, špičkovým personálom, sofistikovanou IT štruktúrou – smart riešenia a minimálnym vplyvom na životné prostredie – greenhospital.

Samotná hmota nemocnice je formovaná vzájomným vzťahom prírodného prostredia a jeho urbanistického kontextu. Signifikantnou súčasťou konceptu vo vzájomnej nadväznosti vertikálnej aj horizontálnej sú krátke väzby jednotlivých oddelení. Cieľom takéhoto usporiadania nie je len sledovanie funkčných a prevádzkových vzťahov, ale i silná orientácia smerom k pacientovi. Vhodne navrhnuté riešenie interiéru môže:

- skrátiť a spríjemniť čas na zotavenie pacienta a dĺžku hospitalizácie
- znížiť úroveň stresu a bolesti pacienta a spotrebu liekov
- zvýšiť spokojnosť pacienta
- podporiť firemnú kultúru a výkon personálu
- zjednodušiť nábor a udržanie si zamestnancov
- znížiť náklady na prevádzku a údržbu nemocnice

Návrh interiéru má ponúknuť vysoko funkčný, nadčasový dizajn. Vytvoriť estetické príjemné, priateľské a bezpečné prostredie umožňujúce symbiózu pacienta, jeho rodiny a personálu.

1.1 Proces projekcie

Budova novej nemocnice bude realizovaná formou Design&Build – tzv. žltý FIDIC. V tomto procese je víťaz verejného obstarávania – generálny dodávateľ stavby, zodpovedný aj za projektovú prípravu pre stupne SP a RP. Súťažný návrh interiéru je do veľkej miery dopracovaním stavebného interiéru, ktorého projekt a realizácia sú predmetom dodávky Design&Build. Dizajn stavebného interiéru je pre potreby verejného obstarávania Design&Build definovaný Dizajn manuálom.

Rozhranie stavebného a súťaženého interiéru je definované vo verejnom obstarávaní nasledovne:

Súčasťou projektovej dokumentácie dodávateľa Design&Build sú:

- návrh pozícií koncových prvkov technického zariadenia budov. Ich dizajn, množstvo a umiestnenie bude koordinované s návrhom interiéru.

- návrh povrchových úprav priestorov. Ich výber a dizajn podlieha koordinácii s návrhom interiéru, vzorkovaniu a schváleniu investorom v zmysle Dizajn manuálu. Farebnosť bude určená návrhom interiéru.

Súťažný návrh bude vychádzať z projektu pre územné rozhodnutie, ktorý je spracovaný architektonickou kanceláriou Pantograph s. r. o., na základe víťazstva v architektonicko – urbanistickej súťaži návrhov na projekt Nemocnica budúcnosti Martin z roku 2017. Vzhľadom na stupeň spracovania projektu je pravdepodobné, že dimenzie priestorov sa môžu upravovať a využitie jednotlivých miestností analyzovať, spresňovať a meniť. Uchádzačom je z toho dôvodu v tejto fáze dovolené zasahovať do nenosných deliacich konštrukcií a meniť ich pozície. Tvar vonkajšej obálky / fasády a nosný konštrukčný systém je záväzný.

Zadávatel odporúča rešpektovať Dizajn manuál. Napriek tomu, že predpokladáme produktívnu spoluprácu všetkých zúčastnených tímov a priebežné úpravy rozhrania stavba / interiéru, koncept návrhu nemá zásadne meniť stavebný interiéru definovaný existujúcim Dizajn manuálom. Súčasťou hodnotenia bude, ako konzistentne pôsobí celkový výsledok, ako dobre spolupracuje navrhovaný interiéru so stavbou a jej charakterom.

Vzhľadom na značný rozsah zákazky, je projekt interiéru rozdelený na dve súťaže. Autorský tím sa môže prihlásiť a odovzdať návrh do jednej alebo oboch vyhlásených súťaží. Od zúčastnených tímov sa preto očakáva kooperatívne nastavenie a rešpekt voči práci ostatných. Súťaž návrhov interiéru je len jedným z krokov procesu, ktorého súčasťou sú autori návrhu budovy, projekčný tím zhotoviteľa, oba kolektívy interiérových architektov a mnohí ďalší. Výsledkom bude jedna stavba, konzistentná s jednoznačnou, čitateľnou identitou.

Interiéru stavby rozprestierajúci sa na desiatkach tisícov štvorcových metrov s prevádzkovou náročnosťou a komplexnosťou zdravotníckeho zariadenia nie je možné obsiahnuť jedným autorským gestom. Od súťažného návrhu preto požadujeme jasne komunikovať koncept interiéru, zjednocujúci motív či ideovú osnovu, podľa ktorej je možné ďalej rozvíjať návrhy jednotlivých priestorov. Koncept interiéru má byť dostatočne silný aj flexibilný aby ostal čitateľný naprieč zásadnou rozdielnosťou riešených priestorov.

Súťaž návrhov sa zameriava len na vybrané časti interiéru stavby – **komponenty**. Ich výber je zámerný a reprezentuje charakter nadväzujúcej zákazky. Medzi komponentmi sú zastúpené ťažiskové priestory, ktoré si vyžadujú autorsky silný návrh, ako aj často sa opakujúce časti interiéru, kde sa od autorov očakáva preukázanie znalosti špecifik nemocenského prostredia.

Nemocnica je dynamický, živý organizmus, ktorý musí byť schopný flexibilne sa prispôbovať kapacitným zmenám, vývoju technológií alebo metódam liečby. Aj z tohto dôvodu je väčšina priestorov navrhovanej budovy univerzálnych a modulárnych. Takáto miera opakovania prvkov ako aj rozsiahlosť riešených plôch si nevyhnutne vyžaduje aj modulárne riešený návrh interiéru. Indikuje to tiež používaniu modulárneho konfigurovateľného nábytku, mobilných pracovných staníc či posuvných stien. Repertoár použitých výrazových prostriedkov má byť flexibilne prispôsobiteľný pre viaceré priestory. Navrhnutá atmosféra ale musí ostať konzistentná naprieč kvalite spracovania, od atypických čias interiéru po paušálne zariadené miestnosti.

1.2 Princípy dizajnu – orientácia na človeka, inklúzia a bezpečnosť

Dizajn interiéru nemocnice musí byť vzhľadom na povahu prevádzky bezbariérový ďaleko nad normové požiadavky. Musí umožňovať prístup pre pacientov na lôžku, invalidnom vozíku, pacientov so zdravotným postihnutím alebo pomôckami na pohyb. Dizajn priestorov musí zohľadňovať otázky ergonómie nie len pre pacienta, návštevníka ale aj personál. Je dôležité, aby vzniklo inkluzívne prostredie, ktoré nevyklučuje žiadnu skupinu z jeho rovnocenného užívania.

Hierarchia priestorov podporená interiérovým dizajnom má umožňovať ľahkú a jednoznačnú orientáciu naprieč budovou, tak aby bol orientačný systém a digitálna navigácia len jej pomôckou a doplnkom. Návrh sa má zamerať na riešenie centrálnych priestorov a križovatiek trás, uvažovať nad priestorovými akcentami a farebným riešením, ktoré napomôže v orientácii pacientom i personálu. Inkluzívny a premyslený dizajn vie minimalizovať potrebu dodatočných ochranných prvkov a výstrah. Väčšina priestorov nemocnice bude diskrétno monitorovaná kamerovým systémom.

Viacero prevádzkových komponentov – čakáreň, ambulancia, izba pacienta, sú priestory s veľkou mierou opakovanosti a budú v objekte nemocnice mnohonásobne aplikované. Je vhodné aby súťažiaci prezentoval modulárnosť navrhnutého riešenia ale aj kľúč na odlíšenie týchto priestorov navzájom – použitými materiálmi, farebnosťou, grafickým dizajnom alebo označením.

Nemocnica je špecifickým priestorom s prísnyimi nárokmi na hygienu. Pri návrhu interiéru je nevyhnutné vyhodnotiť typ a nároky konkrétnej prevádzky. Preferovať ľahko čistiteľné materiály určené do vysoko záťažového prostredia, bezpečné a s nadštandardnou životnosťou. Interiérové prvky majú svojimi vlastnosťami minimalizovať možnosť usadzovania častíc na ich povrchu. Dizajn musí počítat s pravidelným a systematickým čistením povrchov, umiestňovaním hygienických staníc, minimalizovaním zásob na patientskej izbe a predchádzať vzniku a šíreniu nozokomiálnych infekcií. Nozokomiálna infekcia je prenosné ochorenie, ktoré vzniklo v súvislosti s pobytom osôb v zdravotníckom zariadení.

Z požiarného hľadiska je interiéru nemocnice rozdelený na dva typy priestorov: chránené únikové cesty a ostatné priestory. V chránených únikových cestách môžu požiarno zatažené tvoriť iba horľavé látky v konštrukciách dverí, podláh, držiadiel a okenných rámov. Všetky ostatné stavebné prvky a materiály musia byť nehorľavé - D1, resp. triedy reakcie na oheň najviac A2 podľa STN EN 13 501-1. Nakoľko bude stavba vybavená vysokotlakovým stabilným hasiacim zariadením, pre ostatné priestory sa nestanovujú obmedzenia na použité materiály s výnimkou nosných stien a požiarnych deliacich priečok.

Jedným zo silných momentov architektonického návrhu budovy je prepojenie s prírodou, či už otvorením sa do okolitej zelene veľkorysým presklením alebo naopak vnútornými zelenými strechami átria. Od návrhu očakávame, že nadviaže na prepojenie s prírodou, ktoré pomôže potlačiť inštitucionálnu atmosféru interiéru. Kvalitne odargumentované riešenie dilemy medzi interiérovými rastlinami, prírodnými materiálmi a potrebou certifikácie či vysokými prevádzkovými nárokmi.

Akustický komfort prispieva v zásadnej miere ku kvalite interiérových priestorov, zachovaniu súkromia a pohodliu užívateľov. Nadmerný hluk je, obzvlášť v prevádzkovo náročnej budove nemocnice, rušivým prvkom, brániacim ozdravným procesom. Akustické prvky interiéru, z textilných alebo výrazne štruktúrovaných materiálov, sú často v priamom konflikte s vysokými nárokmi na hygienu nemocničných priestorov. Pri návrhu protihlukových opatrení sa preto odporúčame sústrediť na stropy a vyššie časti stien.

Osvetlenie interiéru je osobitným a zásadným rozmerom návrhu. Od autora očakávame predstavenie svetelného konceptu interiéru, ktorý bude reagovať na zmeny denného osvetlenia a cyklus deň / noc. V ťažiskových verejných priestoroch je možnosť vytvárať svetelné scény aj s použitím osvetlenia exteriéru. Na pracoviskách a izbách pacienta pomocou sekundárnych svietidiel, tak ako problematiku definuje Dizajn manuál. Rozmiestnenie svietidiel má byť integrovanou súčasťou návrhu interiéru, či už sa jedná o povrchy alebo mobiliár a vytvárať spolu ucelený systém.

Dôležitou témou pri budovaní novej nemocnice je jej vplyv na životné prostredie. Pri dizajne sú zohľadňované témy ekológie a dekarbonizácie tak, aby fungoval optimálny vzťah medzi ich požiadavkami a nákladmi na projekt. Pri návrhu interiéru odporúčame zvážiť okrem iného aj udržateľnosť navrhovaných materiálov a ich životný cyklus.

1.3 Umelecké dielo

Súčasťou predmetu súťaže je aj návrh umiestnení a náčrt umeleckých diel. V zmysle Zákona o výstavbe 201/2022 Z.z. účinného od 1.4.2024 bude umelecké dielo (diela) nevyhnutnou pevnou súčasťou budovy nemocnice v objeme 0.5% investičných nákladov.

Zahrnutie umeleckého diela do predmetu súťaže dáva možnosť obohatiť riešenie interiérov nemocnice dielami, solitérmi alebo netypovým dizajnom, ktoré okrem umeleckých kvalít priestory nemocnice dotvorí výrazovo alebo funkčne. Prísne normové požiadavky na nemocničné priestory majú často za následok inštitucionálne pôsobiaci, neosobný interiér. Umelecké dielo ho preto môže humanizovať a citlivo napomôcť vnútornému prostrediu a predovšetkým kladne pôsobiť na ozdravný proces pacientov. Umelecké diela musia byť verejne prístupné.

Od autorského tímu sa očakáva spolupráca s umelcom tak aby ich diela boli integrálnou súčasťou celkového návrhu interiéru. V súťažnom návrhu nie je nevyhnutné bezprostredne preukázať kvality navrhovaného umeleckého diela, avšak preukázať schopnosť pracovať so zvoleným médium umeleckého diela ako plnohodnotnou súčasťou celku interiéru. Konkrétne meno autora alebo názov umeleckého diela uvedené v súťažnom návrhu nebudú záväzné. Akceptovateľným riešením je zadefinovanie charakteru a umiestnenia umeleckého diela, ktoré môžu byť vybrané v samostatnej súťaži.

Pre naplnenie litery zákona o výstavbe ako aj cieľu dosiahnutia najvyššej kvality interiéru nie je limitované médium umeleckého diela. Môže sa tak jednať o klasické médiá, monumentálne vstupy ako dizajn alebo formy dematerializovaného umenia. Zvolené médium však musí mať pre celok nemocnice opodstatnenie a nesmie narúšať primárnu funkciu objektu.

2.0 Súťaž B

Rozsah pôdorysnej plochy riešenej v súťaži návrhov – 1 232 m².

Súťaž návrhov sa zameriava len na vybrané časti interiéru stavby – komponenty. Ich výber je zámerný a reprezentuje charakter nadväzujúcej zákazky.

UNIVERZÁLNE LÔŽKOVÉ ODDELENIA

Komponent B.1 – Jednolôžková izba pacienta

Komponent B.2 – Stanovište sestier a predpriestorizby

Komponent B.3 – Čakáreň a vstup na oddelenie

PEDIATRICKÉ ODDELENIE

Komponent B.4 – Dvojlôžková izba detského pacienta

Komponent B.5 – Herňa

Komponent B.6 – Strešná záhrada

Rozsah pôdorysnej plochy riešenej v nadväzujúcej zákazke – cca 43 529 m².

2NP – Vybrané priestory – Lôžkové oddelenia

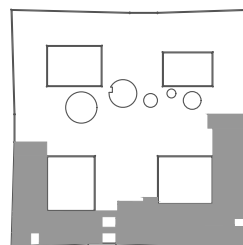
3NP – Vybrané priestory – Lôžkové oddelenia

4NP – Detská nemocnica

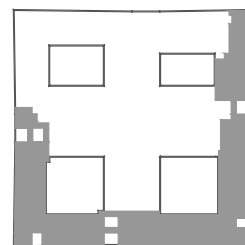
5NP – Lôžkové oddelenia

6NP – Lôžkové oddelenia

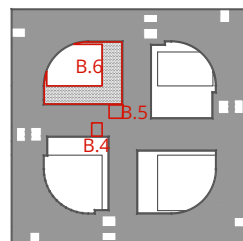
2NP 4 303 m²



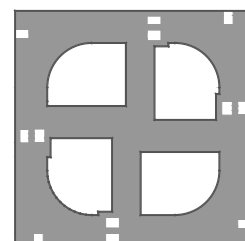
3NP 4 767 m²



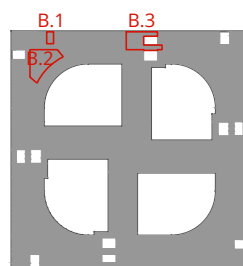
4NP 11 236 m²
751 m²



5NP 11 236 m²



6NP 11 236 m²



2.1 Všeobecné informácie k prevádzke lôžkového oddelenia

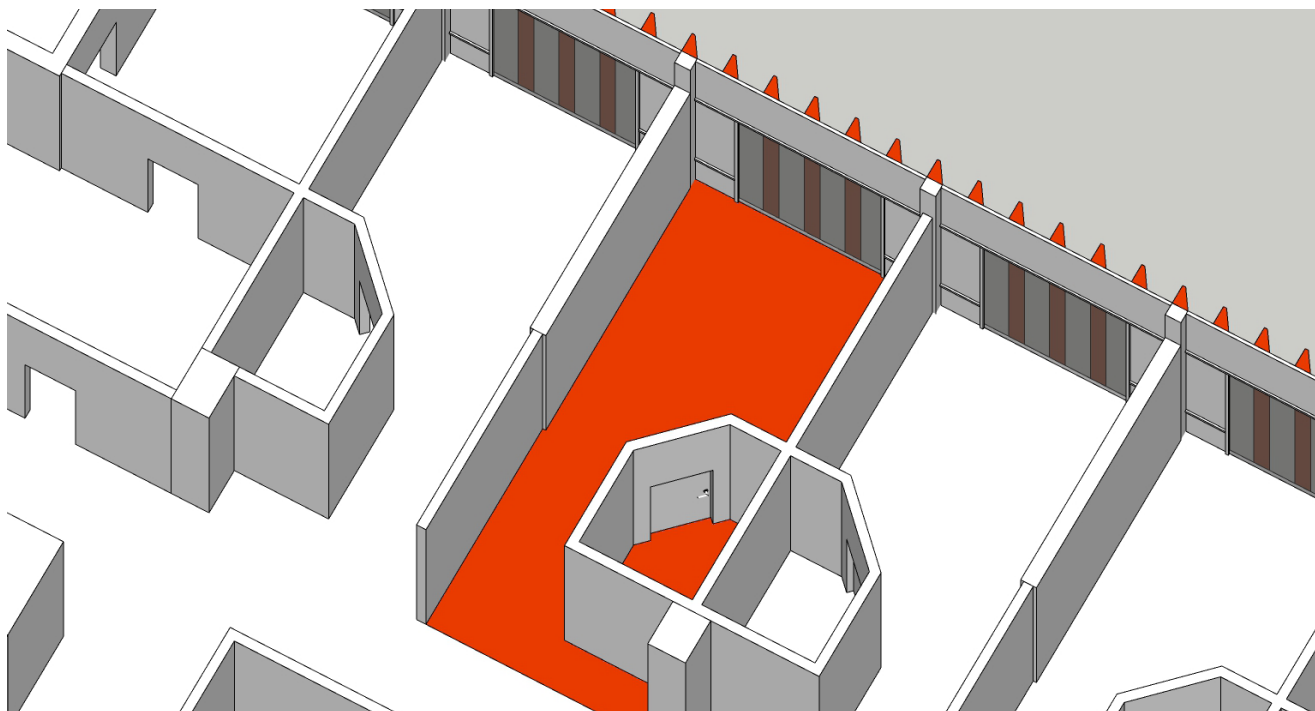
Všeobecné lôžkové oddelenia sú v celom objekte nemocnice jednotné vo funkčnom koncepte, usporiadaní a veľkosti. Jedným z dôsledkov nemocnice ako prostredia zameraného na pacienta je, že pacient nie je presúvaný medzi oddeleniami. Všetky izby sú vybavené ako izby intermediálnej starostlivosti, s možnosťou prispôsobenia akútnemu stavu alebo špeciálnej starostlivosti. Väčšina lekárskeho výkonov je vykonávaná priamo na izbe, výnimkou sú oddelenia, vyžadujúce špecializované vyšetrenie. Pacient ostáva na jedinej špecializovanej jednotke, kde sa o neho stará malý, multidisciplinárny tím. Na 1 sestru prislúcha 1 ošetrovateľské zoskupenie / klaster, ktoré pozostáva z 8 lôžok. Lôžkové oddelenia majú zabezpečený vysoký štandard bezpečnosti, vrátane kontroly prístupu a výstupu z oddelenia.

Lôžkové oddelenia venované detskému pacientovi majú rovnako funkčne jednotný koncept, usporiadanie a veľkosť, izby sú plánované prevažne ako 2 lôžkové. Rozdelenie na oddelenie pre chlapcov a dievčatá sa vzťahuje na deti staršie ako 14 rokov. Zameranie na detského pacienta si vyžaduje hravé prostredie, prispôsobené užívateľovi vo veku od 30 dní do 18 rokov. Rozdiel oproti všeobecnému lôžkovému oddeleniu je, že deti sa neošetrujú priamo v izbe, ale v ošetrovni, aby izbu vnímali ako bezpečné miesto, ktoré nepripomína diagnostické či terapeutické výkony.

Štruktúra štandardného lôžkového oddelenia:

- jednolôžkové izby / izolačné izby / bariatrické izby (určené pre nadštandardne obézneho pacienta)
 - čakáreň
 - toalety pre personál / pre návštevy
 - stanovište sestier
 - priestory pre personál –denná, zasadacia a konzultačná miestnosť
 - podporné priestory, v zmysle platnej legislatívy
 - ambulancia / vyšetrovňa *
 - mliečna kuchynka *
 - herňa *
 - trieda pre deti *
- * platí pre pediatrické oddelenia

2.2 Komponent B.1 – Jednolôžková izba pacienta



Základnou funkciou jednolôžkovej izby je ubytovanie pacienta v súvislosti s diagnostikou alebo liečbou. Jednolôžková izba maximalizuje súkromie pacienta, uľahčuje účasť členov rodiny pri poskytovaní starostlivosti a lepšie zohľadňuje individuálne potreby, napríklad kontrolu infekcie. Pacient využívajúci izbu môže byť mobilný, s obmedzenou mobilitou alebo imobilný. Personál bude na izbe vykonávať základné úkony ako klinické vyšetrenie a ošetrovanie, aplikáciu liekov, polohovanie, asistenciu pri úkonoch hygieny.

Každá izba ponúka možnosť ubytovania pre príbuzných starajúcich sa o pacienta. Každá izba bude osvetlená prirodzeným svetlom s výhľadom z okna. Do každej izby bude zabezpečený dobrý výhľad z chodby, tak aby sestry poskytovali prehľad nad pacientami v priradenom ošetrovateľskom klastri. Každá izba bude vybavená videokamerou, ktorú bude možné v prípade potreby vypnúť. Sestra má všetky pomôcky a PC v blízkosti klastra. Len veľmi často používané pomôcky sú umiestnené v skrinke/vozíku v izbe, ostatné sú v sklade.

Na stenách pri každej izbe sú umiestnené jednorazové pomôcky – dávkovač na rukavice, rúška a dezinfekcia.

Izba obsahuje 4 funkčné zóny:

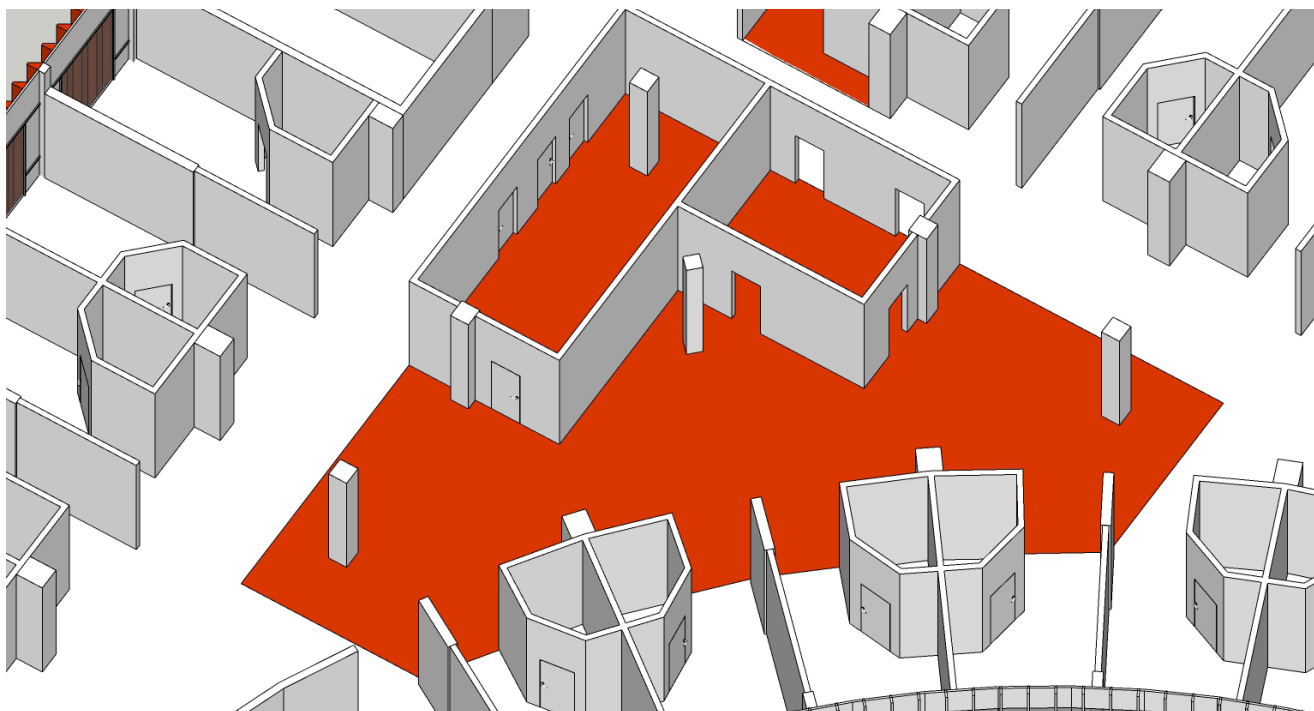
- patientska zóna – čelný panel s prívodmi vzduchu, kyslíka, možnosti napojenia na monitory a pod., posteľ, stolík, TV, šatník/skriňa,
- zóna poskytovateľa starostlivosti / priestor pre ošetrojúci personál – stanice na prístup k dátam a dokumentácii, prístup k lôžku z troch strán
- rodinná zóna - stolička so stolíkom, kreslo alebo rozkladacie lôžko na spanie
- hygienická zóna / vlastná kúpeľňa– WC, sprcha, umývadlo s bezbariérovým prístupom
- umývadlo v kúpeľni používa aj personál
- pravidelná dezinfekcia rúk dezinfekčným gélom osadeným pri vstupe / výstupe z izby aj kúpeľne

Požiadavky na vybavenie:

- patientske lôžko, elektricky polohovateľné
- infúzny držiak upevnený na mechanickej ochrane steny za lôžkom pacienta
- návštevnícke lôžko/prístelka
- nočný stolík
- stolík
- stolička
- úložná skrinka
- televízor

Súčasťou prezentácie komponentu jednolôžková izba pacienta je tiež spracovanie **výkazu zariadenia** s orientačným nacenením pre kompletne typické i atypické navrhované zariadenie miestnosti. Výkaz zariadenia bude vyplnený ako samostatná príloha, ktorá bude odovzdaná podľa pokynov v súťažných podmienkach. **Výkaz zariadenia nie je súčasťou prezentačných panelov.**

2.3 Komponent B.2 – Stanovište sestier a predpriestor izby



Centrálne stanovište sestier tvorí hlavné priestorové zázemie pre prácu zdravotnej sestry. Na tomto mieste má k dispozícii PC, pracovné pomôcky a centralizované podporné priestory – stanicu potrubnej pošty, prípravovňu liekov, sklad, čistiacu miestnosť s výlevkou a drezom, hygienické zázemie s wc a upratovaciu komoru. Centrálne stanovište sestier nie je od priestoru chodby oddelené stavebnými konštrukciami iba zariadením a nábytkom. Ťažiskové je vizuálne prepojenie s chodbou, tak aby sestra mala vždy prehľad o dianí na oddelení. Centrálne stanovište sestier poskytne pracovný priestor pre 3-4 zdravotné sestry.

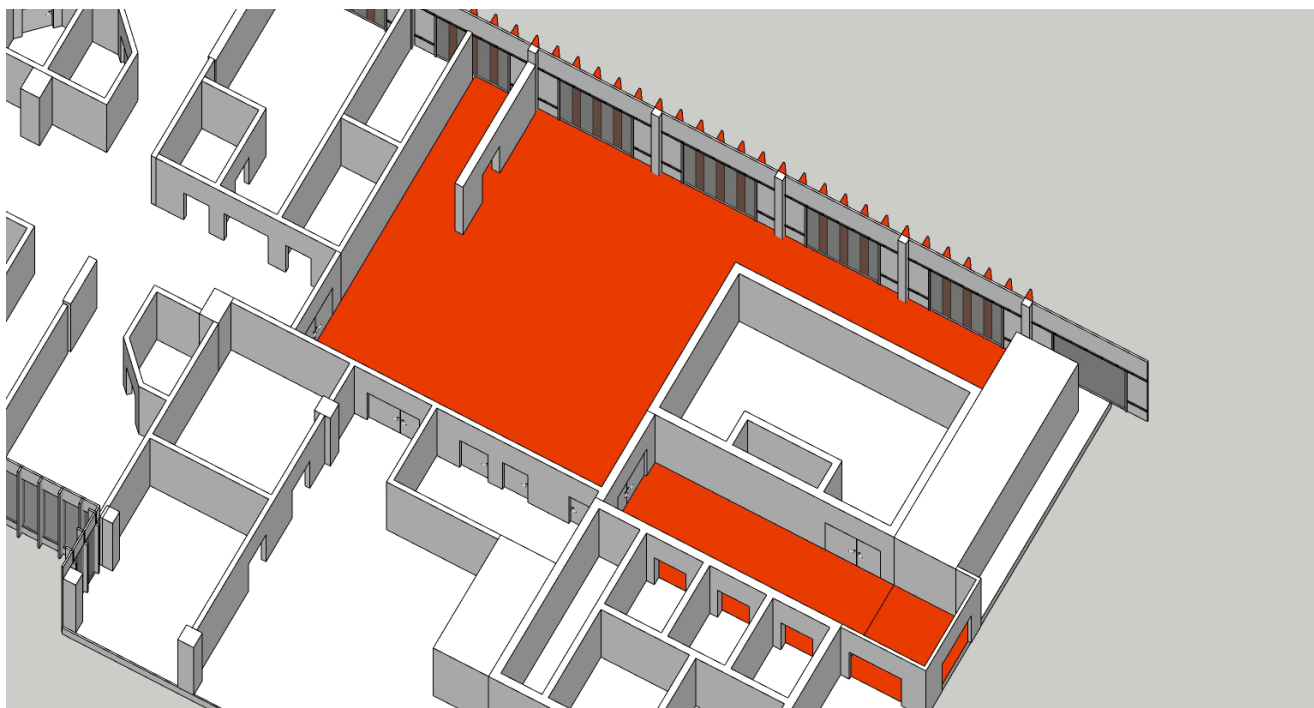
Priestor chodby je pozdĺž stien rytmicky delený na priestorové niky, v ktorých sú integrované vertikálne rozvody TZB a posuvné dvere. Pri vstupoch do jednotlivých lôžkových izieb sú do ník umiestnené zásobovacie skrinky, ktoré budú slúžiť na uloženie spotrebného materiálu, posteľnej bielizne a liekov. Priestor pre lieky bude uzamykateľný. Pri vstupe do každej izby sú na stenách umiestnené jednorazové

pomôcky– dávkovač na rukavice, rúška a dezinfekciu. Predmetom súťaže je aj prezentácia riešenia tohto interiérového detailu.

Požiadavky na vybavenie:

- recepčný pult
- 3-4x pracovné miesto sestry – pracovná plocha s PC
- stoličky
- úložný nábytok

2.4 Komponent B.3 – Čakáreň a vstup na oddelenie



Predmetom riešenia je priestor určený pre pacientov, ich príbuzných/návštevníkov alebo personál nemocnice, verejne prístupný vertikálnymi komunikačnými jadrami. Slúži ako neformálny priestor pre čakanie, oddych alebo stretnutia pacientov a ich návštev. Čakáreň nie je priradená ku konkrétnemu lôžkovému oddeleniu.

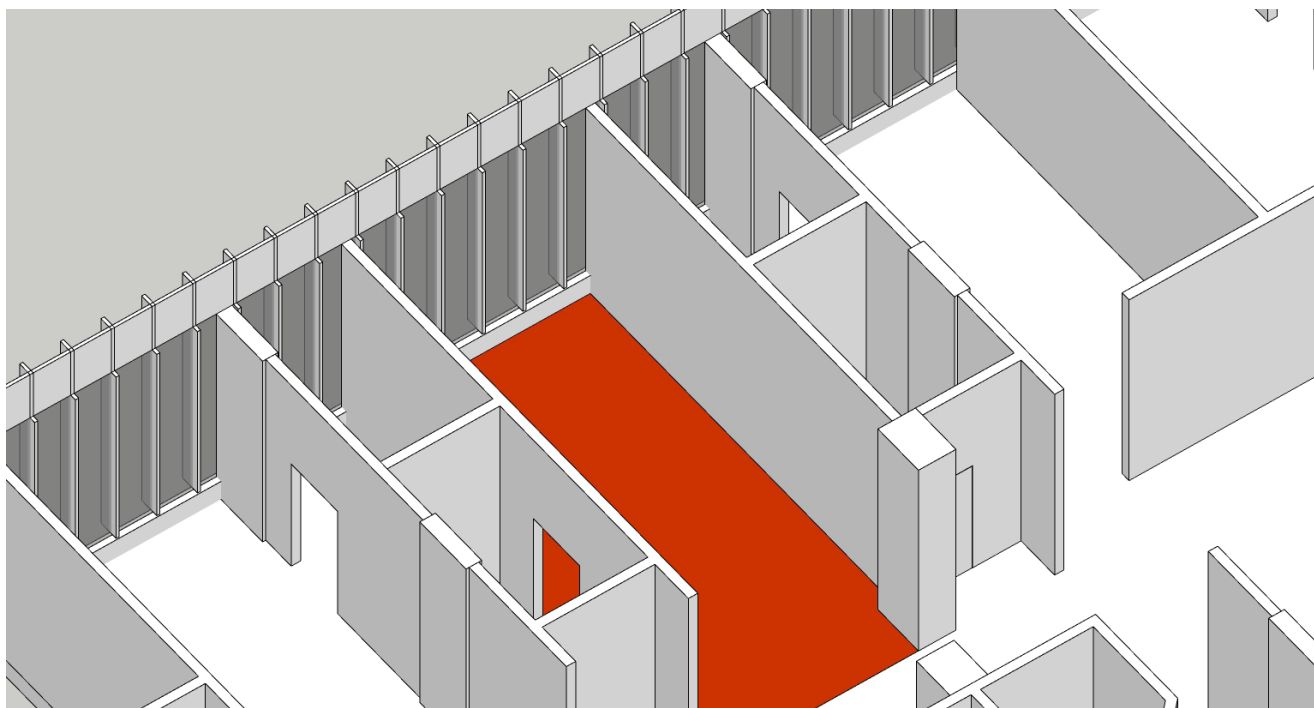
Priestor musí byť prehľadný a ľahko pozorovateľný, môže a nemusí byť uzatvárateľný. Vybavenie čakárne musí ponúknuť pohodlné sedenie pre všetkých, vrátane detí, starších a zdravotne postihnutých pacientov a návštevníkov. V rámci priestoru čakárne je žiadúce oddeliť časť pre detského pacienta a vytvoriť priestor pre hru. Je potrebné počítať s miestom pre odloženie invalidného vozíka, kočíka a pomôcok na chôdzu.

V čakárni môže byť v jednom čase prítomných viacero samostatných skupín a jednotlivcov, navrhovaný priestor má preto ponúkať rôzne priestorové scenáre užívania a zvýšený akustický komfort prostredia.

Požiadavky na vybavenie:

- zariadenie a nábytok umožňujúci neformálne trávenie času
- sedací a stolový nábytok
- sedací a stolový nábytok umožňujúci prácu
- bezbarelový automat na pitnú vodu
- dávkovač dezinfekcie
- dávkovač jednorazových pomôcok

2.5 Komponent B.4 – Dvojlôžková izba detského pacienta



Základnou funkciou izby je ubytovanie pacienta v súvislosti s diagnostikou alebo liečbou. Dvojlôžková izba zabezpečuje detskému pacientovi spoločnosť a vzájomnú kontrolu. Jedna z postelí pre pacientov môže byť použitá pre rooming-in, čím sa myslí umiestnenie zdravého rodiča a dieťaťa v jednej izbe, vo vzájomnej blízkosti.

Pacient využívajúci izbu môže byť mobilný, s obmedzenou mobilitou alebo imobilný. Detský pacient sa neošetruje priamo v izbe, ale v ošetrovni.

Každá izba bude osvetlená prirodzeným svetlom s výhľadom z okna. Do každej izby bude zabezpečený dobrý výhľad z chodby, tak aby sestry poskytovali prehľad nad pacientami v priradenom ošetrovateľskom klastri. Každá izba bude vybavená videokamerou, ktorú bude možné v prípade potreby vypnúť. Sestra má všetky pomôcky a PC v blízkosti klastra. Len veľmi často používané pomôcky sú umiestnené v skrinke/vozíku v izbe, ostatné sú v sklade. Na stenách pri každej izbe sú umiestnené

jednorazové pomôcky – dávkovač na rukavice, rúška a dezinfekcia.

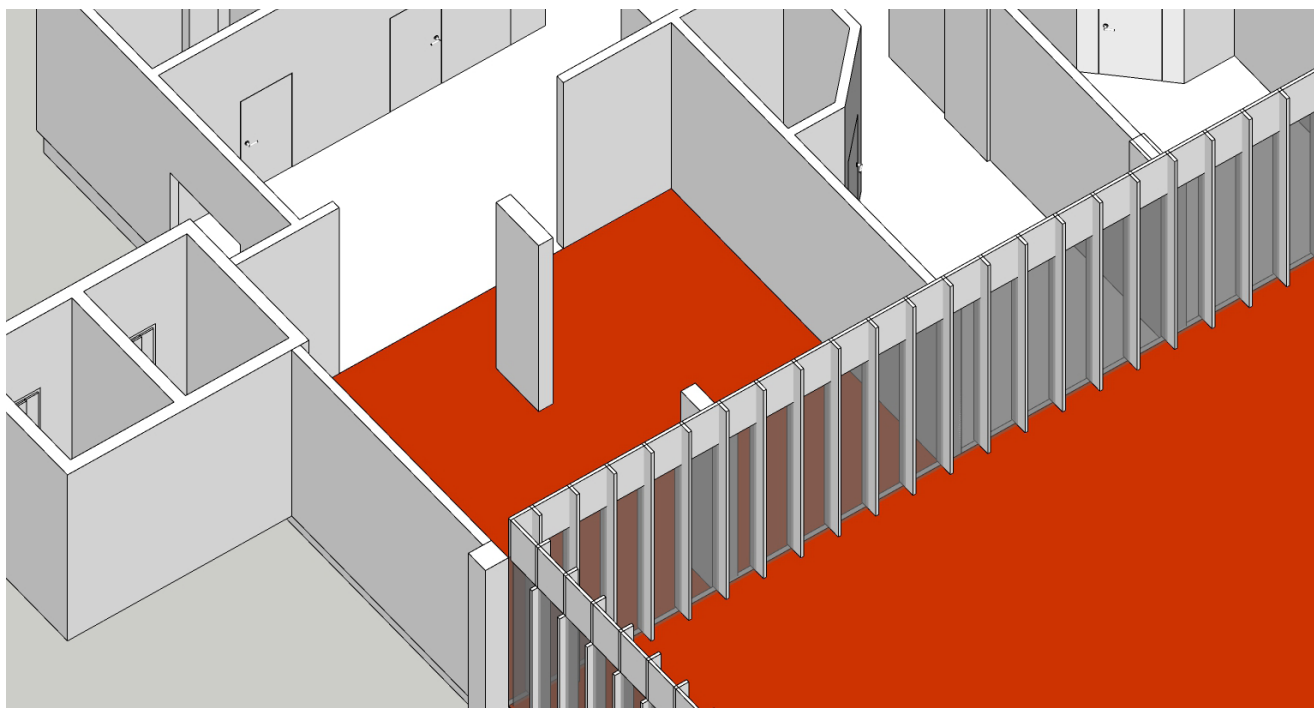
Izba obsahuje 4 funkčné zóny:

- 2x patientska zóna – čelný panel s prívodmi vzduchu, kyslíka, možnosti napojenia na monitory a pod., posteľ, stolík, TV, šatník/skriňa,
- zóna poskytovateľa starostlivosti / priestor pre ošetrojúci personál – stanice na prístup k dátam a dokumentácii, prístup k lôžku z troch strán
- rodinná zóna - stolička so stolíkom, kreslo alebo rozkladacie lôžko na spanie
- hygienická zóna / vlastná kúpeľňa – WC, sprcha, umývadlo s bezbariérovým prístupom umývadlo v kúpeľni používa aj personál pravidelná dezinfekcia rúk dezinfekčným gélom osadeným pri vstupe / výstupe z izby aj kúpeľne

Požiadavky na vybavenie:

- 2x patientske lôžko, elektricky polohovateľné
- 2x infúzny držiak upevnený na mechanickej ochrane steny za lôžkom pacienta
- 2x kreslo / prístelka
- 2x nočný stolík
- 2x stolík
- 2x stolička
- 2x úložná skrinka
- televízor

2.6 Komponent B.5 – Herňa



Hra má dôležitú úlohu v procese liečby detských pacientov a znižuje obavy z pobytu v nemocnici. Herné aktivity a vzdelávanie umožňuje deťom rásť, rozvíjať sa a komunikovať obdobne ako mimo nemocničného prostredia. Priestor herne má detským pacientom poskytnúť bezpečný priestor na zábavu, vzbudzovať dôveru a ponúkať nádej. Priestor nemá nadmerne vizuálne stimulovať, dieťa sa v ňom má cítiť príjemne a pohodlne. Cieľom návrhu je priblížiť pocit domova a potlačiť inštitucionálny charakter nemocničného prostredia.

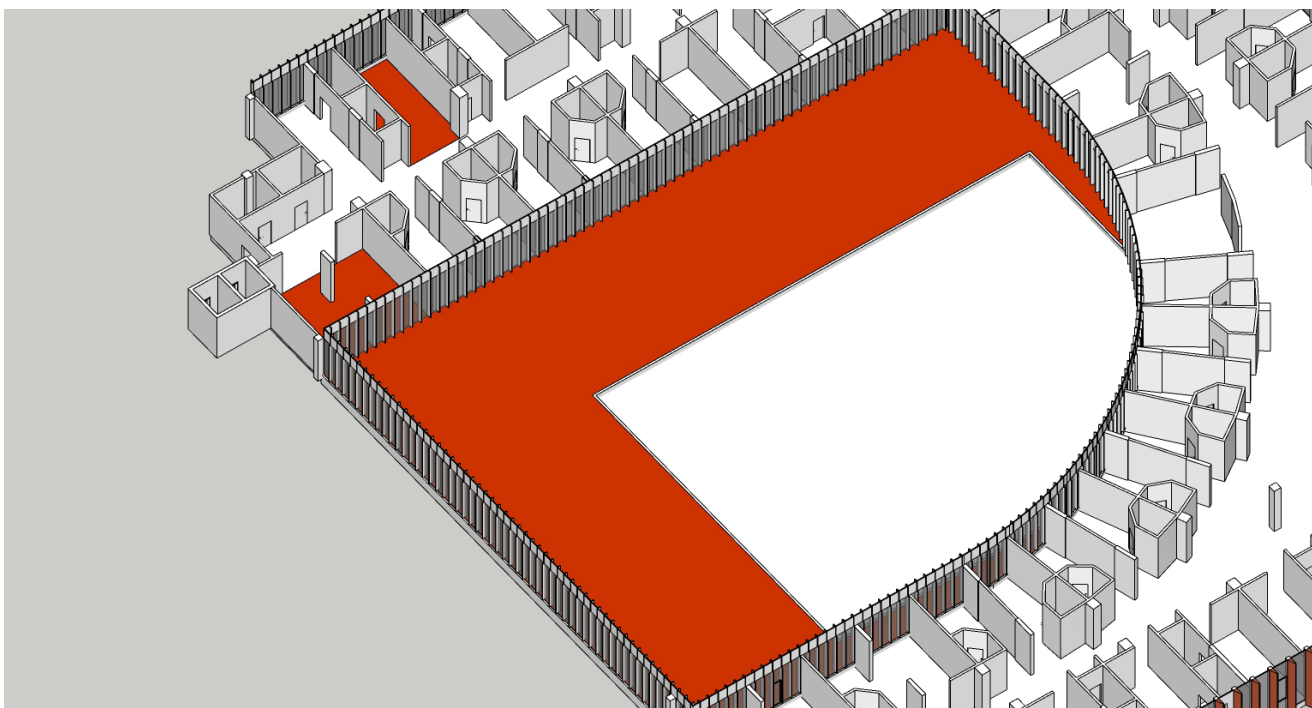
Herňa bude zariadená pre všetky vekové kategórie, tak aby bola prístupná a vhodná pre deti s rôznymi mentálnymi a fyzickými schopnosťami. Deti bude v herni vždy sprevádzať dospelá osoba – člen rodiny alebo personál nemocnice. Vybavenie miestnosti umožní aj im zapojiť sa do hry. Herňa je primárne určená pre mladšie deti. Pre staršie je k dispozícii aj salónik v zóne zdieľaných služieb. Priestor má byť navrhnutý so zvýšeným ohľadom na akustiku, bezpečnosť a musí byť celý priamo

kontrolovateľný z priestoru chodby. Hygienu prevádzky zabezpečí režim špinavého koša na hračky a ich čistenie po každom použití pacientom. V herni nebude povolené jesť a piť. Cez miestnosť herne bude bezbariérová prístupná strešná záhrada.

Požiadavky na vybavenie:

- zariadenie na aktivity a hru
- sedací a stolový nábytok
- úložný nábytok

2.7 Komponent B.6 – Strešná záhrada



Strešná záhrada na pediatrickom oddelení je určená všetkým detským pacientom, ich rodinám a personálu. Cieľom dizajnu strešnej záhrady je sprostredkovať liečebný potenciál exteriérového prírodného prostredia pacientom nemocnice. Pacient si vyberá mieru interakcie s okolím a v záhrade môže tráviť čas samostatne pod kontrolou dospelšej osoby alebo v skupine. Strešná záhrada poskytuje priestor pre aktívne trávenie času, hru alebo oddych.

Z bezpečnostných dôvodov nebude záhrada prístupná širokej verejnosti. Bude otvorená sezónne počas dňa. V strešnej záhrade nebude dovolené jesť a piť. Výber zelene musí zohľadniť nízku hĺbku substrátu, nízku mieru údržby a minimalizovať vznik a šírenie alergénov.

V návrhu komponentu je dôležité odprezentovať:

- trasovanie
- exteriérový mobiliár
- herné prvky
- vzťah s príslušnými izbami

Požiadavky na vybavenie:

- exteriérový mobiliár na aktivity a hru
- exteriérový mobiliár na sedenie a ležanie
- exteriérové tienenie