

Rekonstrukce dětského oddělení – návrh a podněty pro projektové práce

Zpracoval: MUDr. Stanislav Houštěk
Dětské oddělení
Nemocnice Pelhřimov p.o.

10.1.2011

Výchozí předpoklady :

1. k dispozici je IV. a III. nadzemní podlaží dětského pavilonu a současně užívané prostory v II. Nadzemním podlaží ve vstupu před neurologickým oddělením.
2. Dojde ke sloučení původních stanic větších dětí a kojenců do jedné stanice „ standardní lůžka v celkovém počtu 25 lůžek, k tomu je třeba zajistit podmínky, sociální a hygienické zázemí, dostatek místa pro hru dětí, stravování a prostor pro minimálně 10 průvodců dětí.
3. Počítat alespoň s jedním jednolůžkovým nadstandardním pokojem pro dítě a průvodce.
4. Jednotka intermediární péče – stejný počet lůžek tj 5, k tomu ale budou připojeny 2 pokoje sloužící především jako izolační boxy pro infekční onemocnění. Celkový počet obsluhovaných lůžek se zvětší na 8. Proto bude nutné určité navýšení SZP proti původním tabulkovým počtům

Možné řešení (jistě jedna z mnoha alternativ):

1. IV nadzemní podlaží: JIP stávající dispozice je celkem vyhovující, navazující 2 pokoje budou využívány jako izolační boxy s preferováním přijetí průvodce dítěte. K tomu bude využíváno i stávající hygienické zázemí, event. ke zvážení vybudování hygienických buněk přímo na pokojích. Herna ve 4. Nadzemním podlaží bude zrušena – to nevádí, protože zde budou pouze děti na intenzivní resp. Intermediární péči a infekční pacienti. Proto jejich volný pohyb po oddělení se nepředpokládá. Bude dostatečný počet toalet?
2. Ve vstupní části 4. Podlaží vznikne příjmová a žurnální ambulance, kde předpokládám trvalé personální obsazení sestrou a žurnálním lékařem. Bude řešit příjmy pacientů, rutinní kontroly, laboratorní odběry apod. Na čekárnu (vytvořené z původní vyšetřovny bude navazovat odborná ambulance (dětská nefrologická ambulance, sonografie. Kuchyňka a mléčná kuchyně zůstanou na svém místě.
3. Místo herny vznikne odborná dětská ambulance (endokrinologie, diabetologie, gastroenterologie).
4. Původní pokoje pro matky s dětmi budou využity pro personální zázemí – pracovní primáře, vrchní sestry, inspekční pokoj pro lékaře a inspekční pokoj pro lékařky, pracovní pedagogy, místnost pro matky dětí hospitalizovaných na JIP, sekretářka.
5. III. nadzemní podlaží – řešení 5 pokojů křídla A pro větší děti bez doprovodu - celkem 15 lůžek, křídlo B celkem 6 pokojů pro děti s průvodci – celkem 10 – 11 lůžek.
6. K tomu je třeba celkově přestavět sociální a hygienické zázemí protože toto patro bylo původně projektováno pro větší děti a hygienické zázemí pro kojence a batolata není připraveno.
7. Jedna vyšetřovna pravděpodobně nebude stačit, proto bych navrhoval z původní izolace vytvořit jakousi záložní vyšetřovnu s prioritním využitím na fyzikální terapii – inhalace apod.
8. Protože zde budou hospitalizovány děti celého věkového spektra bude nutno vytvořit i adekvátní podmínky a prostor pro relaxaci a hry – místnost pro počítače, hernu pro malé děti a hernu pro velké děti

Rekonstrukce dětského oddělení – návrh a podněty pro projektové práce

Zpracoval: MUDr. Stanislav Houštěk
Dětské oddělení
Nemocnice Pelhřimov p.o.

10.1.2011

Výchozí předpoklady :

1. k dispozici je IV. a III. nadzemní podlaží dětského pavilonu a současně užívané prostory v II. Nadzemním podlaží ve vstupu před neurologickým oddělením.
2. Dojde ke sloučení původních stanic větších dětí a kojenců do jedné stanice „ standardní lůžka v celkovém počtu 25 lůžek, k tomu je třeba zajistit podmínky, sociální a hygienické zázemí, dostatek místa pro hru dětí, stravování a prostor pro minimálně 10 průvodců dětí.
3. Počítat alespoň s jedním jednolůžkovým nadstandardním pokojem pro dítě a průvodce.
4. Jednotka intermediární péče – stejný počet lůžek tj 5, k tomu ale budou připojeny 2 pokoje sloužící především jako izolační boxy pro infekční onemocnění. Celkový počet obsluhovaných lůžek se zvětší na 8. Proto bude nutné určité navýšení SZP proti původním tabulkovým počtům

Možné řešení (jistě jedna z mnoha alternativ):

1. IV nadzemní podlaží: JIP stávající dispozice je celkem vyhovující, navazující 2 pokoje budou využívány jako izolační boxy s preferováním přijetí průvodce dítěte. K tomu bude využíváno i stávající hygienické zázemí, event. ke zvážení vybudování hygienických buněk přímo na pokojích. Herna ve 4. Nadzemním podlaží bude zrušena – to nevádí, protože zde budou pouze děti na intenzivní resp. Intermediární péči a infekční pacienti. Proto jejich volný pohyb po oddělení se nepředpokládá. Bude dostatečný počet toalet?
2. Ve vstupní části 4. Podlaží vznikne příjmová a žurnální ambulance, kde předpokládám trvalé personální obsazení sestrou a žurnálním lékařem. Bude řešit příjmy pacientů, rutinní kontroly, laboratorní odběry apod. Na čekárnu (vytvořené z původní vyšetřovny bude navazovat odborná ambulance (dětská nefrologická ambulance, sonografie. Kuchyňka a mléčná kuchyně zůstanou na svém místě.
3. Místo herny vznikne odborná dětská ambulance (endokrinologie, diabetologie, gastroenterologie).
4. Původní pokoje pro matky s dětmi budou využity pro personální zázemí – pracovna primáře, vrchní sestry, inspekční pokoj pro lékaře a inspekční pokoj pro lékařky, pracovna pedagogů, místnost pro matky dětí hospitalizovaných na JIP, sekretářka.
5. III. nadzemní podlaží – řešení 5 pokojů křídla A pro větší děti bez doprovodu - celkem 15 lůžek, křídlo B celkem 6 pokojů pro děti s průvodci – celkem 10 – 11 lůžek.
6. K tomu je třeba celkově přestavět sociální a hygienické zázemí protože toto patro bylo původně projektováno pro větší děti a hygienické zázemí pro kojence a batolata není připraveno.
7. Jedna vyšetřovna pravděpodobně nebude stačit, proto bych navrhol z původní izolace vytvořit jakousi záložní vyšetřovnu s prioritním využitím na fyzikální terapii – inhalace apod.
8. Protože zde budou hospitalizovány děti celého věkového spektra bude nutno vytvořit i adekvátní podmínky a prostor pro relaxaci a hry – místnost pro počítače, hernu pro malé děti a hernu pro velké děti