



ZADÁNÍ PRO ZPRACOVÁNÍ PROJEKTOVÉ DOKUMENTACE (STUDIE)

FN HRADEC KRÁLOVÉ – ÚPRAVA A DOPLNĚNÍ PROVOZŮ BUDOVY Č. 23

Budova Pavilonu onkologie byla uvedena do provozu v roce 1998. V současné době vnímáme posun v postupech a prioritách onkologické a hematoonkologické péče. Došlo k navýšení požadavků na Oddělení přípravy cytostatik, kdy současná stavební dispozice kapacitně nevyhovuje a nepředstavuje požadovanou míru bezpečnosti pro poskytování zdravotní péče.

Dále se potvrzuje trend v přesunu onkologických a hematoonkologických pacientů směrem k ambulantní péči, což vyžaduje posílení kapacit typu stacionář a s touto péčí i související prostory (sálky a zázemí).

Definované potřeby fakultní nemocnice:

Oddělení přípravy cytostatik

Předpokládáme rozšíření do prostoru sousedních šaten personálu

- Nyní jsou provozovány 3 boxy pro ředění cytostatik, dostavbou bude vytvořen prostor pro dva další boxy ředění, jeden bude zprovozněn při zahájení provozu, a pro druhý budou připraveny podmínky pro spuštění podle potřeby. Pracoviště s potřebným zázemím.
- Navýšit jeden biohazard box s potřebným zázemím.
- Skladové prostory a zázemí pracoviště (zajištění teploty).
- Rozšíření přípravy cytostatik do prostoru současných šaten znamená řešit náhradu pro prostor šaten, nastavit správně standard šatnování.

Klinika onkologie a radioterapie

Předpokládáme realizovat do prostoru přístavby, stávající stacionář zůstává v provozu

- 19 (20 podle prostoru a prostorové vazby) pozic na stacionáři (jedná se o navýšení ke stávajícímu stacionáři)
 - 10 křesel pro standardní protinádorovou farmakoterapii a sledování po výkonech
 - Snahou kliniky bude převést řadu schémat protinádorové farmakoterapie převést z nemocničního do ambulantního režimu. Např. pacienti indikovaní několikahodinovým režimům chemoterapie jsou nyní přijímáni k hospitalizaci, ale jejich léčba by mohla probíhat ambulantně. To se týká i pacientů, kteří podstupují konkomitantní chemoterapii s radioterapií. Na těchto křeslech nebude takový obrat pacientů, jako na křeslech stacionáře ve stávajícím režimu, na druhou stranu ambulantní léčba bude spojena s nižšími náklady.
 - Některá křesla by mohla sloužit i pro infuzní podpůrnou léčbu pacientů při probíhající onkologické léčbě a pacientů léčených v rámci APOP. Křesla by byla využitelná i pro observaci pacientů po zavedení žilních portů.
 - 5 křesel pro farmakoterapii v rámci klinických hodnocení
 - 4 lůžka (boxy) pro infuze, transfuze, event. punkce ascitů apod. (především pro paliativní péči)
 - Na rozdíl od křesel na stacionáři má být tato část vybavena lůžky pro pacienty v horším biologickém stavu, zejména s potřebou dlouhodobé aplikace infuzní terapie. Tato lůžka by umožnila i aplikaci krevních transfúzí a ambulantní výkony typu punkce ascitů.
 - Lůžka by byla vhodná pro observaci pacientů po složitějších brachyterapeutických výkonech (např. po uterovaginální aplikaci), v současné době je nutné tyto výkony provádět pouze při hospitalizaci.
 - Boxový systém umožní oddělení pacientů a zajištění soukromí, zejména při výkonech
 - Toalety
- Výkonový sálek (septický)
 - Sálek je nutný pro ošetřování ran a akutních iradiačních reakcí. Akutní iradiační reakce jsou nikoliv výjimečnou komplikací kurativní zevní radioterapie, nejčastěji řešíme reakce v oblasti

krku, prsu a axily, a v oblasti třísel a genitálu. Ošetřované rány jsou nejčastěji způsobené nádorovým rozpadem. Nekrózy v ránách bývají spojené se sekundární infekcí a zápachem. Nyní je ošetřování těchto ran řešeno v rámci běžných ambulancí a poraden, do kterých sestra přijíždí s převazovým vozíkem. V rámci výkonového sálku je dále plánováno provádět výkony typu punkce fluidothoraxu, ascitu apod., Bylo zvažována možnost zavádění žilních přístupů (midline katetry, PICC) apod. Sálek by měl být dostatečně prostorný, aby bylo možné využít vlastní UZ k těmto výkonům (předpokládáme sdílení přístroje s brachyterapií)

- 5 ambulancí (počet ambulancí podle prostorových možností)
- Podle prostorových možností:
 - zázemí pracoviště
 - Kartotéka
 - Skladové prostory – výše uvedené prostory (ambulance, stacionáře, sálky) vyžadují zajištění dostatečným skladovým zázemím pro infúze, zdravotnický materiál, desinfekce, apod.)

Ve stávajícím prostoru:

- Denní místnost – lékaři, sestry, THP
- Místnost pro úsekovou sestru a administrativní pracovníci
(Za předpokladu vytvoření dostatečně kapacitní kartotéky v přístavbě ambulantního traktu by se obě místnosti vrátily k svému původnímu účelu).

IV. interní hematologická klinika

Předpokládáme realizovat do prostoru přístavby

- 20 pozic na stávajícím stacionáři (navýšení počtu)
- Výkonový sálek aseptický (pro výkony typu sternálky, trepanobiopsie) - menší než stávající, který byl zbytečně velký)
- Podle prostorových možností:
- 5 ambulancí (počet ambulancí podle prostorových možností)
- Podle prostorových možností
 - Zázemí pracoviště
 - odpovídající zázemí (sklady) a WC u stacionáře pro muže a ženy
 - 1 místnost pro studijní sestry na odběry, stáčení, balení vzorků, práci s nemocnými (deníky, dotazníky atd.)
 - 1 sklad pro studie (kity, deníky atd.)
 - Šatna pro ambulantní sestry, pokud nebude vyřešeno jinak
 - místnost na špinavé prádlo, odpad a myčku podložních mís

Ve stávajícím prostoru:

- Úprava kartotéky v současném prostoru kliniky

Nová lékárna

Navržení a řešení prostoru pro umístění nové lékárny.