

# **SA Narva Haigla funktsionaalse arengukava II etapp**

# SISUKORD

<b>ÜLDOSA</b> .....	<b>4</b>
<b>SISSEJUHATUS</b> .....	<b>4</b>
<b>ÜLDANDMED</b> .....	<b>5</b>
<b>OLEMASOLEV HOONESTUS JA HAIGLA FUNKTSIONAALSE STRUKTUURI ANALÜÜS</b> .....	<b>6</b>
Olemasoleva hoonestuse kirjeldus.....	6
<b>HAIGLA PLANEERITAV FUNKTSIONAALNE STRUKTUUR</b> .....	<b>9</b>
<b>HAIGLA FUNKTSIONAALNE PROGRAMM</b> .....	<b>11</b>
<b>DIAGNOSTIKA JA RAVI</b> .....	<b>11</b>
Hospitaliseerimine.....	11
A1. Erakorralise meditsiini osakond (EMO) .....	11
A2. Kiirabi osakond .....	15
B. Ambulatoorne eriarstiabi .....	16
C. Funktsionaalne diagnostika .....	18
D. Endoskoopia.....	19
E. Laboratoorium .....	20
F. Operatsiooniplokk .....	22
G. Sünnitusplokk.....	24
H. Radioloogia osakond .....	25
I. Patoloogia .....	26
J. Taastusravi.....	27
K1. Päevaravi ja -kirurgia 12 kohta.....	28
K2. Hemodialüüs 10 kohta .....	29
<b>PALATIOSAKONNAD</b> .....	<b>30</b>
L. Intensiivravi .....	31
M. Statsionaarsed voodid .....	32
M1. Sisehaiguste palatid .....	32
Erineva suurusega palatisektsioonide kirjeldus. ....	33
M2. Kirurgia palatid .....	35
M3. Günekoloogia, sünnitusjärgne ja raseduspatoloogia osakond .....	36
M4. Iseseisev statsionaarne öendusabi.....	38
<b>HALDUS</b> .....	<b>40</b>
N. Administratsioon .....	40
<b>ÜLDKASUTATAVAD JA PERSONALI RUUMID</b> .....	<b>41</b>
O1. Üldkasutatavad.....	41
O2. Personali garderoobid .....	41
<b>ABITEENISTUSED JA VARUSTAMINE</b> .....	<b>41</b>
P1. Apteek .....	41
P2. Haigete toitlustamine .....	42
P3. Aparaatide hooldus, tehniline hooldus ja remont.....	42
P4. Voodite ja voodivarustuse puhastus ja desinfektsioon .....	43
P5. Tsentraalsterilisatsioon .....	43

P6. Pesundus (pesu vahetuspunkt, laod) .....	44
P7. Ladu ja varustus, Transporditeenus .....	44
P8. Koristuskeskus, Jäätmekäitlus .....	45
<b>MUU</b> .....	<b>47</b>
R. Külaliste toad .....	47
S. Rendipinnad .....	47
T. Tervisekeskus .....	47
<b>PINDADE KOONDTABEL</b> .....	<b>48</b>
<b>FUNKTSIONAALNE ESKIIS</b> .....	<b>50</b>
Asendiskeem .....	50
Tehnoloogilis- arhitektuurne eskiis .....	51
Liftid .....	54
Projekteeritud pinna analüüs .....	55
Tabel 28. Funktsionaalprogrammi tehnilised näitajad .....	55
<b>ÜLDISED NAKKUSTÖRJE ABINÕUD</b> .....	<b>58</b>
<b>PLANEERIMISEL KASUTATUD MATERJALID</b> .....	<b>59</b>

## LISAD

- 1 FUNKTSIONAALPROGRAMMI PINNA JAOTUS
- 2 SELGITUSED JA MÄRKUSED LISA 1 KOHTA

## JOONISED

ASENDISKEEM, M1:1000	T 1711-1
TEHNOLOOGILINE ESKIIS 0 KORRUS, M1:500	T 1711-2
TEHNOLOOGILINE ESKIIS 1. KORRUS, M1:500	T 1711-3
TEHNOLOOGILINE ESKIIS 2. KORRUS, M1:500	T 1711-4
TEHNOLOOGILINE ESKIIS 3. KORRUS, M1:500	T 1711-5
TEHNOLOOGILINE ESKIIS 4. KORRUS, M1:500	T 1711-6
TEHNOLOOGILINE ESKIIS 5. KORRUS, M1:500	T 1711-7
TEHNOLOOGILINE ESKIIS 6. KORRUS, M1:500	T 1711-8
TEHNOLOOGILINE ESKIIS TEHNILINE KORRUS, M1:500	T 1711-9

## **ÜLDOSA**

### **SISSEJUHATUS**

Käesolev dokument käsitleb SA Narva Haigla funktsionaalse arengukava uuendamist, Narva Haigla funktsionaalse arengukava II etappi.

Meditsiinitehnoloogia projekteerimisel ja funktsionaalse arengukava II etapi koostamisel on aluseks võetud varem koostatud SA Narva Haigla funktsionaalse arengukava 2017-2030 (I etapp), kinnitatud Sotsiaalministri käskkirjaga nr. 47, 10.04.2017.

Meditsiinitehnoloogia projekteerimisel on käsitletud rekonstrueeritava haigla osakondade struktuuri, tuues ära osakondade põhiruumide vajaduse ja pinnanäitajad. Kirjeldatud on struktuuriüksuste otstarvet, töökorraldust, personali ning nõudeid funktsionaalsel planeerimisel. Kirjeldatud on haigla üldiseid nakkustõrje printsiipe.

Projekti graafilise osa moodustavad rekonstrueeritava haiglahoone korruste tehnoloogilised eskiisid mõõtkavas 1:500-le, millel on ära näidatud struktuuriüksuste asukohad ja põhimõttelised tehnoloogilised plaanid ruumigruppide põhimõttelise lahendusega ja liikumisteede ära näitamisega.

Meditsiinitehnoloogia projekteerimistööd on teostatud vastavalt Eestis kehtivatele normatiivdokumentidele ja arusaamadele. Toimunud on konsulteerimine SA Narva Haigla spetsialistidega.

## **ÜLDANDMED**

**hoone nimetus-**

SA Narva Haigla  
Haigla tn. 1, 3, 5, 7, 9 ja Vestervalli 15, Narva

**tellijaprojekterijad-**

SA Narva Haigla  
Arhitektibüroo Vaarpuu & Kõll OÜ  
Registrikood 10381138  
Rävala pst. 8, 10143 Tallinn  
Registreeringunumber EP 10381138-001  
Arhitekt Neeme Vaarpuu  
Arhitekt Kevin Villem

## **OLEMASOLEV HOONESTUS JA HAIGLA FUNKTSIONAALSE STRUKTUURI ANALÜÜS**

### **Olemasoleva hoonestuse kirjeldus**

SA NARVA HAIGLA erinevad struktuuriüksused paiknevad 2-l kinnistul, kaheksas hoones. Funktsionaalse eskiisi koosseisus on olemasolevaid struktuuriüksusi vaadeldud Haigla tn. kompleksis ja Vestervalli 15 tn. hoones.

Arengukava eskiisi juures on hoonetele antud järgnev lihtsustatud tähistus:

- hoone, Haigla 1 -H1, koos õendusabilaiendusega
- hoone, Haigla 3 -H3
- hoone, Haigla 5 -H5
- hoone, Haigla 7 -H7
- hoone, Haigla 9 -H9
- hoone, Vestervalli 15 -V15

### **HOONE HAIGLA 1**

6-korruseline hoone on valminud 1977. a.

Hoone keldrikorrusel (0 korrusel) paiknevad lisaks tehnilistele ruumidele personali garderoobid, pesulaod, jäätmete kogumine, korpuse jaotusköök koos pesemisruumiga ning mikrobioloogia laboratoorium.

Hoone esimesel korrusel paiknevad praegu radioloogia osakonna kabinetid, taastusravi osakond, erakorralise meditsiini osakond, haigla nakkuskontrolli kabinet. Hoone tiivas, kus varem paiknes naiste nõuandla, seisavad ruumid tühjalt.

Teisel korrusel paikneb sünnitusosakonna vastuvõtu ruumigrupp, günekoloogia päevakirurgia palatisekstioon (6 voodit), perenõustamise ruumigrupp ja renoveeritud operatsiooniplokk. Hoone kõrge osa Maslovi tn. poolne tiib seisab hetkel tühjalt.

Kolmandal korrusel asuvad nina-kõrva-kurguhaiguste ambulatoorse vastuvõtu kabinetid, uroloogi kabinet, kirurgi kabinet, naistenõuandla ruumigrupp, endoskoopia ruumigrupp ja renoveeritud intensiivravi osakond.

Hoone korrustel neljandast viiendani paiknevad palatiosakonnad: neljandal sünnitusplokk koos sünnitus- ja raseduspatoloogia, günekoloogia palatisekstiooniga (22 voodit), viiendal kirurgia palatiosakond (38 voodit).

Kuuendal korrusel psühhiaatria vastuvõtt ja kirurgia palatiosakonna üldruumid. Ülejäänud ruumid seisavad tühjalt.

Hoone konstruktsioonide ja enamiku insenersüsteemide olukord on rahuldav, ventilatsioonisüsteemid on amortiseerunud ja vajavad täielikku renoveerimist. Seetõttu seisavad osa keldrikorruse tehnilised ruumid tühjalt ja kasutuseta.

Renoveeritud ruumigruppides on kõik insenersüsteemid väljavahetatud.

2013. a. ehitati hoonele laiendus (3 korrust), kus paikneb õendusabi osakond. Õendusabi osakonnas on 85 voodit.

**Hoone suletud netopind on 16 602,7 m<sup>2</sup>**

### **HOONE HAIGLA 3**

Kõrge sokli- ja ühe maapealse korrusega hoone on valminud 1906.a.

1998. a. ehitati soklikorrusele välja kesksterilisatsiooni osakond. Hoone on maa-aluse tunneliga ühendatud haigla palatikorpustega (hooned H1 ja H5, tunneli ehitusaasta - 1996).

Hoone esimesel korrusel asub haigla kliiniline ja biokeemia laboratoorium

Hoone füüsiline seisukord on hea, insenersüsteemid on suuremas osas rekonstrueeritud koos kesksterilisatsiooni osakonna ehitamisega. Seoses esimese korruse renoveerimisega vajavad insenersüsteemide lahendused korrigeerimist ja täiendamist.

#### **Hoone suletud netopind on 1044,5 m<sup>2</sup>**

##### HOONE HAIGLA 5

Hoone on soklikorrusega, osaliselt kolmekorruseline, valminud 1913.a. Rekonstrueeritud 1969. aastal.

Hoone soklikorrusele on praegu paigutatud küllastajate garderoob, personali puhvet, köögiploki ladu, meditsiiniraamatukogu, aparaatide hoolduse ja remondiruumid, töökojad, taastusravi ruumid (vesiravi) ja tehnilised ruumid. Osa pinda on kasutuseta. Hoone 1. korrusel paiknevad kaks palatisektsiooni - nakkushaigete raviks ette nähtud voodid (20 voodit) ja sisehaiguste palatisektsioon (39 voodit koos intensiivravipalatiga), lisaks hemodialüüsi ruumigrupp (4 voodit), kaks eraldiseisvat radioloogia üksuse ruumi (röntgenikabinett, ultraheliuuringute kabinett), nakkushaigete amb. vv. ruumid ning ravijuhi kabinet. 2. korrusel on kaks palatisektsiooni - sisehaiguste palatid (36 voodit) ja pediaatria (20 voodit) ning funktsionaalse diagnostika kabinetid, taastusravi kabinetid. Hoone kolmandal korrusel asub haigla köögiplakk.

Hoone konstruktsioonide ja enamiku insenersüsteemide olukord on rahuldav, rekonstrueerimist vajab ventilatsioonisüsteem. Rekonstrueerimistööde maht oleneb kui põhjalikult renoveerida palatisektsioonid.

#### **Hoone suletud netopind on 6296,2 m<sup>2</sup>**

##### HOONE HAIGLA 7

Hoone on keldrikorrusega, kahekorruseline, ehitatud 1963. a. Hoone esimesel korrusel paiknevad haigla administratsiooni ruumid. Teisel korrusel on kasutusel 100-kohaline koosolekute saal, selle kõrval ajaloolise ekspositsiooniga nn. muuseumiruum ja ruumigrupp, kus paiknevad külaliste toad.

Hoone keldris paiknevad laod ja töökojad.

Hoone ehituslik struktuur ei ole sobiv paigutamaks siia ravi, diagnostika või palati funktsioone.

Hoone ja selle insenersüsteemide olukord on rahuldav.

#### **Hoone suletud netopind on 1496,5 m<sup>2</sup>**

##### HOONE HAIGLA 9

Kahekorruselise, 1974.a. ehitatud hoone esimesel korrusel paiknevad kiirabijaam koos kiirabiautode garaažiga ja patoloogia osakond koos tavandiruumidega (rendipind).

Hoone teisel korrusel on haigla apteek, patoloogiaosakonna laboratoorium (histoloogia ja tsütoloogia) ja meditsiinistatistika kabinetid.

Hoone füüsiline seisukord on hea, insenersüsteemid vajavad renoveerimist.

#### **Hoone suletud netopind on 1953,7 m<sup>2</sup>**

## HOONE VESTERVALLI 15

Keldriga kolmekorruseline polikliinikuhoone valmis 1996.aastal. Hoones on lisaks arstikabinettidele diagnostika- ja taastusravikabinetid, soolakamber, radioloogia kabinetid. Osa hoonest võtavad esimesel, teisel ja kolmandal korrusel paiknevad perearstikabinetid. Hoone teisel korrusel asub saal. Osa ruumidest seisab tühjana.

Hoone ja selle insenersüsteemide olukord on rahuldav.

### **Hoone suletud netopind on 5708,9 m<sup>2</sup>**

Hoonete insenerkommunikatsioonide seisukord ja vajalikud tööd selguvad täpsemalt projekteerimistöode järgmistes etappides.

Haiglakompleksi arengus on toimunud hulk olulisi muudatusi. Haigla struktuurist on välja jäetud Karja tn. 6 korpus, millega on haigla tegevused koondatud kahele kinnistule. Haigla tn. kompleks on saanud laienduse, kuhu on paigutatud statsionaarne õendusabi 85 voodikohaga. Vaatamata nimetatud positiivsetele arengutele on jätkuvalt üleval mõned puudused, mis rikuvad kompleksi, kui funktsionaalse terviku vaadet:

- hoonetes on tehtud erinevaid ruumigruppide ümberpaigutusi, mis terviku seisukohalt ei ole kõige õnnestunud ning osa pinda seisab kasutamata;
- osade ruumigruppide omavahelised funktsionaalsed sidemed on halvad, osa funktsionaalseid üksusi on jagatud erinevate haigla korpuste vahel. Osade ruumigruppide pinnad ei vasta kaasaja nõuetele, kas siis liiga suured või liiga väikesed.

Probleemsetest ruumigruppidest võiks nimetada järgmisi:

- haigla apteek (asukoha mõttes);
- radioloogia osakond (vajab alustatud laiendamise lõpuleviimist);
- erakorralise meditsiini osakond;
- ambulatoorsed vastuvõttud;
- taastusravi;
- halduse ruumigrupp.

- patsientide liikumine erinevates hoonetes on mittesüsteemselt hajutatud või kokku viidud (erinevad ambulatoorsete üksuste pääsud, vältimatu abi ja plaaniliste haigete liikumine).

- Vestervalli tn. 15 polikliiniku kasutus on kohati süsteemitu, palju on kasutamata pinda. Tulevase Tervisekeskuse planeerimine hoone teisele korrusele tekitab vajaduse amb. eriarsti vastuvõttud hoones planeerida ringi ning vaadata üle kogu haigla ambulatoorse eriarsti teenuse osutamine.

- Haigla tn. kompleks koosneb viiest hoonest, millest kaks (Haigla tn. 7 ja Haigla tn. 9) ei oma ülejäänud hoonetega sisemist ühendust.

Arvestada tuleb ruumigruppidega, kus on suhteliselt hiljuti tehtud põhjalik renoveerimine (operatsiooniplokk, intensiivravi osakond, tsentraalsterilisatsioon).

Arvestades loetletud puudusi ja juba tehtud laiendus- renoveerimistöid, samuti hoonete seisukorda ja seda, et hooned on ehitatud haiglaks ja suuremad planeeringulised muudatused on vajalikud osaliselt ning hooned on varustatud spetsiaalselt haiglale vajalike kommunikatsioonidega ja juurdepääsudega, võiks pidada haigla rekonstrueerimist olemasolevate hoonete baasil jätkusuutlikuks. Positiivselt mõjutab rekonstrueerimist võimalus arengukava elluviimise käigus teha mõningaid korrekture haigla planeeritud voodite arvus ning puudub vajadus teha ehitusmahtudes suuri muudatusi (puudub vajadus suurteks laiendusteks ja lammutusteks).



## HAIGLA PLANEERITAV FUNKTSIONAALNE STRUKTUUR

### 1.00 DIAGNOSTIKA JA RAVI

- Erakorraline meditsiin
- Eriarstide ambulatoorne vastuvõtt
- Funktsionaalne diagnostika
- Endoskoopia
- Laboratoorium
- Patoloogia
- Operatsiooniplokk
- Sünnitusplokk
- Radioloogia
- Taastusravi
- Päevaravi ja -kirurgia

### 2.00 PALATIOSAKOND

- Sisehaigused
- Kirurgia
- Sünnitusabi ja günekoloogia
- Iseseisev statsionaarne õendusabi

### 3.00 HALDUS

- Haigla juhtimine ja haldamine
- Infektsioonkontrolli teenistus
- Arhiiv
- Infotehnoloogia
- Meditsiinistatistika

### 4.00 ÜLDKASUTATAVAD JA PERSONALIRUUMID

- Üldkasutatavad ruumid
- Personali riietusruumid
- Personali toitlustuse ruumid

### 5.00 ABITEENISTUS JA VARUSTUS

- Apteek
- Haigla köögiplakk
- Meditsiiniseadmete hooldus ja remont
- Voodite ja voodivarustuse puhastus ning desinfektsioon
- Sterilisatsioon
- Pesundus
- Ladu ja varustus
- Tehniline hooldus ja remont
- Koristuskeskus

Transporditeenistuse ruumid  
Jäätmekäitlus  
7.00 MUU  
Külaliste toad  
Teenused väljastpoolt

## HAIGLA FUNKTSIONAALNE PROGRAMM

### DIAGNOSTIKA JA RAVI

#### *Hospitaliseerimine*

Hetkel Sotsiaalministeeriumis kinnitatud arengukava II etapi materjalides oli hospitaliseerimist kirjeldatud EMO struktuuriüksuse sees. Antud tööga vaadeldakse hospitaliseerimist, kui eraldi tegevust, mis ei kuulu EMO tegevuste hulka.

#### Tegevuste kirjeldus

##### **Haigete vastuvõtt**

Plaaniliste haigete vastuvõtt haiglasse toimub eelneva etteregistreerumisega eriarsti visiidil või perearsti suunamisel. Hospitaliseeritav haige registreeritakse vastuvõturuumis ja juhatatakse osakonda. Vajadusel haige peseb end ja riietub haiglariietesse.

Haiged võivad siseneda haiglasse peasissepääsu kaudu.

Haiged tulevad jalgsi, oma transpordiga või meditsiinilise transpordiga. Sünnitajad suunatakse kohe sünnitusosakonda, kus toimub sünnitaja läbivaatus ja dokumentide vormistamine.

#### Töökoormus

Tabel 1. Hospitaliseerimiste planeeritavad mahud

Hospitaliseeritud	Hospitaliseeri-misi	Sh plaanilisi
Aktiivravi erialad kokku	~10 000	3500
<b>Kokku</b>	<b>10 000</b>	

Hospitaliseeritute üldarvuks aastal 2030 planeeritakse 10 000 haiget aastas, sellest plaanilisi 3500 (35%) ja erakorralisi 6500 (65%).

Plaanilisi haigeid hospitaliseeritakse statsionaari vastuvõtutoa läbi keskmiselt  $3500/240 = 15$  haiget päevas;

#### Pinnanäitajad

Programmeeritud pindala 32 m<sup>2</sup>

#### **A1. Erakorralise meditsiini osakond (EMO)**

##### Kasutusotstarve

Erakorralise Meditsiini Osakonnas (EMO) toimub vältimatu abi osutamine ambulatoorselt. Vajadusel erakorralised haiged hospitaliseeritakse Narva Haigla statsionaari või saadetakse III etapi haiglatesse. EMO teenus hõlmab endas haiguste diagnostikat ja ravi.

Toimub haigete registreerimine, vajadusel pesemine ja ümberriietumine ning palatiosakonda saatmine.

##### Seosed ja ühendused

EMO ruumid peavad asuma 1.korrusel. Vaja on arvestada patsientide privaatsuse ja mugavusega registreerimisel ja ootamisel.

EMO ruumide planeering peab võimaldama haige kiire suunamise vajalikule protseduurile. Jälgimispalati suurus ja planeering peab võimaldama haigete paigutamise vastuvõtu ootel raamile lamama või vastuvõtujärgselt ajutiseks jälgimiseks palatisse.

Protseduuri- ja läbivaatuse ruume kasutatakse nii kiirabiga toodud kui traumapunkti tulnud haigete läbivaatuseks ja raviks.

Vajalik on kiire ja mugav ühendus radioloogia osakonnaga, operatsiooniplokiga, intensiivravi osakonnaga, võimalusel läbimata haigla üldkasutatavaid koridore. Haigla arengukavaga muuta paremaks ambulatoorsete patsientide liikumine EMO ruumigrupi läheduses (peasissepääsu ruumigrupp).

EMO välispääs peab olema transpordi ettesõidu ja haige raamil või ratastoolis sisenemise võimalusega, kiirabiautole boks (3 kohta) haige mahavõtmiseks ja auto ning raami puhastamise võimalus.

Nakkuse kahtlusega haigete vastuvõtt toimub EMO-s, hinnates eelnevalt haigete eraldamise vajadust ja võimalusi hospitaliseerimiseks haigla nakkusseksioonis või edasisuunamist kõrgema etapi haiglatesse.

EMO juurde kuulub isolaator, et vajadusel haige isoleerida.

#### Töökorraldus ja varustamine

Erakorraline vastuvõtt toimub iga päev 24 tundi.

Osakonda varustatakse steriilse ja puhta materjaliga, pesuga. Instrumendid ja tarvikud steriliseeritakse kesksterilisatsiooni osakonnas, haiglatarbed puhastatakse ja desinfitseeritakse osakonna vastavas ruumis. Ravimitega varustamine toimub haigla apteegi kaudu.

Analüüsimaterjal saadetakse haigla laborisse.

Must pesu ja jäätmed kogutakse, pakitakse ning toimetatakse vastavatesse üksustesse. Tegevus toimub vastavalt haigla üldistele jäätmekäitlusreeglitele.

#### Tegevuste kirjeldus

##### **Haigete vastuvõtt**

1. Erakorraline vastuvõtt toimub ööpäevaringselt läbi EMO. Erakorralised haiged läbivad arsti vastuvõtu, esmase diagnostika ja protseduurid.

Haiged võivad siseneda haiglasse EMO sissepääsu kaudu:

- EMO, avatud 24 t/ööpäevas

Haiged tulevad jalgsi, oma transpordiga või meditsiinilise transpordiga. EMO sissepääs peab olema transpordi ettesõidu ja haige raamiga sisenemise võimalusega, kiirabiautole on ette nähtud segamatut sissesõitu võimaldav kinnine boks.

2. Sünnitajad suunatakse kohe sünnitusosakonda, kus toimub sünnitaja läbivaatus ja dokumentide vormistamine.

3. Nakkuskahtlusega haiged suunatakse väljast otse isolaatorisse, kus selgitatakse patsiendi seisukord.

##### **EMO**

EMO primaarseks funktsiooniks on hinnata, stabiliseerida ja maksimaalsel määral ravida tõsiste haiguste ja vigastustega patsiente ööpäevaringselt. EMO suunab vajadusel patsiendi edasisele ravile vajalikku osakonda.

EMO osakonda saavad haiged kas kiirabiga, tulevad oma transpordiga või jalgsi. Kiirabiga saavate haigete vastuvõtt toimub kiirabiauto vastuvõtuboksi kaudu.

Ööpäevane valve, seotud vältimatu abiga, on laboratooriumis, radioloogia osakonnas, intensiivravi osakonnas, operatsiooniplokis.

#### Töökoormus

Hospitaliseeritute üldarvuks aastal 2030 planeeritakse 10 000 haiget aastas.

Erakorralisi haigeid hospitaliseeritakse keskmiselt  $6500/365 = 18$  haiget ööpäevas;

Erakorralisi haigeid planeeritakse vastu võtta keskmiselt  $23\ 000/365 = 63$  haiget ööpäevas.

Lisaks hospitaliseerimistele planeeritakse EMO-s ambulatoorseid vastuvõtte ja läbivaatusi.

Tabel. 2 Ambulatoorsete vastvõttude arv EMO-s

Ambulatoorsete vastuvõtte	Hulk
Erakorraline abi	10 000
Traumatoloogiline abi	6500
<b>KOKKU</b>	<b>16 500</b>

EMO ambulatoorsete vastuvõttude arv planeeritakse kuni  $16\ 500/365=45$  haiget ööpäevas.

Seega läbib erakorralise meditsiini osakonda keskmiselt kuni 63-65 haiget ööpäevas. Eeldusel, et 50% ööpäevastest vastuvõttudest toimub 8-tunnise valve jooksul, on tippkoormuse ajal erakorraliste haigete vastuvõtt 4 vastuvõttu tunnis.

#### Põhiruumide vajadus:

- elustamise/ traumaruum 1
- arsti läbivaatusruum 2
- protseduuriruum 2
- isolaator 1
- haige ajutise viibimise voodid 7 kohta
- vanema-lapse ajutise viibimise ruum 1

#### Personal

Üksuses töötab 20-24 inimest.

#### Funktsionaalne planeerimine

Vastuvõturuumid peavad asuma 1. korrusel. Vaja on arvestada patsientide privaatsuse ja mugavusega registreerimisel ja ootamisel. Ooteruumi tuleb planeerida patsientidele kuvatav järjekorra info.

EMO ruumide planeering peab võimaldama haige kiire suunamise vajalikule protseduurile. Jälgimispalati suurus ja planeering peab võimaldama haigete paigutamise vastuvõtu ootel raamile lamama või vastuvõtujärgselt ajutiseks jälgimiseks palatisse.

Protseduuri- ja läbivaatuse ruume kasutatakse nii kiirabiga toodud kui traumapunkti tulnud haigete läbivaatuseks ja raviks.

Vajalik on kiire ühendus radioloogia osakonnaga, operatsiooniplokiga, intensiivravi osakonnaga.

Järgnevalt on kirjeldatud, kuidas hooneosa funktsionaalne planeering toetab eelpool nimetatud ühenduste toimimist ning mida peab silmas pidama haigla arengukava juures, saavutamaks erakorralise patsiendi kiire juurdepääs labori, endoskoopia, radioloogia ja menetlusradioloogia teenustele.

EMO on vahetult radioloogiaosakonna kõrval, millega on tagatud radioloogia teenustele kiire juurdepääs. Radioloogia ruumigruppi on haigla arengukava uuendamisega planeeritud laiendada, et muuta teenuse osutamist mugavamaks. Rekonstrueeritav EMO ruumigrupp on seotud vertikaalse transpordisõlmega ja seega tagatud kiire juurdepääs teistele diagnostika üksustele, mis paiknevad samas hooneplokis. Vertikaalse transpordiga on tagatud kiire juurdepääs 0 korruse kaudu laboratooriumi ruumigrupile, 2. korruse kaudu operatsiooniplokile, 3. korruse kaudu endoskoopia ja intensiivravi osakonna ruumidele. Kõik nimetatud üksused asuvad liftisõlme juures. Koos EMO rekonstrueerimisega on välja pakutud muudatused hooneplokki peasissepääsu lahenduses, millega suunatakse ambulatoorsed patsiendid kohe

ülemistele korrustele. Lahendusega välditakse 1. korruse liikluse ristumisi ambulatoorste patsientidega. Vaadeldavas hooneosas on kasutuses topelt koridoride süsteem ning seetõttu on minimeeritud võimalikud ristumised kiiret transporti nõudvate patsientide liikumisteede ja ambulatoorsete patsientide liikumisteedega.

Haigla funktsionaalse arengukava uuendamise kirjeldustes tuleb arvestada, et ambulatoorsete patsientide teenindamisega seotud ruumigrupid ei segaks EMO ühenduste toimimist.

EMO välispääs peab olema transpordi ettesõidu ja haige raamil või ratastoolis sisenemise võimalusega, kiirabiautole boks haige mahavõtmiseks ja auto ning raami puhastamise võimalus.

### Nakkustõrje põhimõtted

Haiglanakkuste arvu vähendamise aspektist on oluline arvesse võtta:

- patsientide, külastajate ja personali liikumismarsruute, neid küllaldaselt eraldades;
- haigete küllaldast ruumilist eraldatust;
- isolatsioonipalati arvu ja tüüpi;
- kätepesemisvõimaluste kättesaadavust;
- vee Legionella-vabana hoidmist.

Osakonna koosseisus planeeritakse üks kiirabi boksist avanev isolaator õhu kaudu levivate nakkuste tõkkeks. Isolaator on planeeritud kiirabi sissepääsust. Isolaator planeeritakse ühekohalise palatina ning võib olla kasutuses tavalise jälgimiskohana, kui ei ole vajadust kellegi isoleerimiseks. Isolaator peab vastama palatiruumidele esitatavatele nõuetele, ning lisaks järgmisele:

- igas isolaatoris peab olema võimalus kätepesuks, ümberriietumiseks ja musta ja puhta materjali hoidmiseks, mis asub vahetult palatisse sissepääsu lähedal, soovitatavalt lüüsis;
- isolaatori piirseinad, lagi ja põrand, kaasa arvatud ühenduskohad, tuleb tihendada nii, et õhuvahetus väliskeskonnaga oleks võimatu;
- isolaatori kõigi väljapääsude ukсед peavad olema varustatud isesulguvate seadmetega;
- isolaatoril peab olema eraldi tualett, pesu- või dushiruum ja kätepesu valamu,
- isolaator tuleb varustada seadmega, mis võimaldab jälgida õhu rõhku ja liikumise suunda nakkusohtliku haige palatis viibimise ajal;
- isolaatori ette planeerida ülerõhuga lüüs.

### Erinõuded ja vajadused

Osakonnas on vaja:

- signaalsüsteemid patsient - personal ja personal – personal;
- kellad;
- distantsilt avatavad ukсед, magnetlukudega varustatud;
- telefonid;
- arvutivõrk, haigla elektrooniline teabevahetuse süsteem;
- meditsiinigaasid;
- televiisor, radio;
- elektrikatkestuste korral meditsiiniinfosüsteemide ja elutähtsate teenuste toimepidevuse tagamine.

Täiendavalt tuleks kommunikatsioonide projekteerimisel arvestada järgnevaga.

Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse kohaselt on haiglavõrgu haigla elutähtsa teenuse osutaja ning vältimatu abi seejuures elutähtis teenus. Elutähtsa teenuse osutaja kohustused on sätestatud hädaolukorra seaduse §-s 38. Elutähtsat teenust käsitatakse tervikuna koos selle toimimiseks vältimatult vajaliku ehitise, seadme, personali, varu ja muu sellisega. Elutähtis teenuse osutaja peab rakendama elutähtsa teenuse (antud juhul vältimatu abi) katkestusi ennetavaid meetmeid,

sealhulgas vähendada sõltuvust teistest elutähtsatest teenustest, olulisematest lepingupartneritest, tarnijatest ning infosüsteemidest tehniliste süsteemide, lepingute, personali ja muude teenuse osutamiseks oluliste vahendite dubleerimise, alternatiivsete lahenduste kasutamise, vajalike vahendite omamise ja nende varumise ning muu sellise kaudu. Ühtlasi peab elutähtsa teenuse osutaja tagama hädaolukorra või muu sarnase olukorra ajal, sealhulgas tehnilise rikke ning tarne ja teise elutähtsa teenuse katkestuse korral, enda osutatava teenuse järjepideva toimimise ja kiire taastamise võime.

#### *Turvameetmed (täpsustatakse projekteerimise järgmistes etappides)*

Kiirabi pidevalt toimiva vastuvõtu läbipääs (kiirabi boksist haiglasse) peab olema eraldatud üldisest ooteruumist ja olema videojälgimise all. Patsientide vastuvõtu ruumi sissepääs (sissepääs ooteruumi) peab olema turvatöötaja kontrolli all ja võimaldama vaid piiratud läbipääsu. Öhtusel ja öisel ajal kasutatakse ooteruumi kaudu sissepääsu, mis on läbipääsusüsteemi või turvatöötaja poolt kontrollitav. Üldist liikumist reguleerib läbipääsukontrolli süsteem.

#### Pinnanäitajad

Programmeeritud pindala 563 m<sup>2</sup>.

#### **A2. Kiirabi osakond**

Meditiiniline kiirabi on erakordne ambulatoorne arstiabi kõigi eluohtlike seisundite puhul: haigestumised, traumad, mürgistused. Tehakse esmane diagnostika, ravitakse haigeid ja transporditakse neid haiglasse.

Kiirabibrigaad osutab abi sünnitajatele, transportides neid haigla sünnitusosakonda. Kiirabibrigaadi saab kasutada erakorraliste haigete transportimiseks SA Narva Haigla osakondadest kõrgema etapi haiglatesse Ida-Virumaal, Tartus ja Tallinnas.

Osakonna koosseisus on 4 väljasõidubrigaadi, neist 1 arstibrigaad ja 3 õebrigadi. Kõik brigaadid asuvad ühes kohas. Väljasõit teenindatava regiooni mistahes punkti toimub Häirekeskusest saadud väljakutse järgi.

#### Otstarve

Erakorraliste haigete transport, vältimatu abi osutamine sündmuskohtadel. Kiirabi katab ka oma teeninduspiirkonna haigete vajadused erakorralise meditsiinilise transpordi järele.

#### Töökorraldus

Valvepersonal töötab 24 tundi ööpäevas. Vältimatut abi vajavad haiged transporditakse haigla vältimatu abi osakonda või vajadusel mõnesse spetsialiseeritud haiglasse.

#### Tööaeg:

Kiirabiteenistuse tööaeg on 24 tundi päevas, 7 päeva nädalas.

#### Personal:

Töötab korraga 4 brigadi, 1 arstibrigaad ja 3 õebrigadi. Brigadis 3 inimest.

#### Funktsionaalne planeerimine

Kiirabi osakond paikneb haigla territooriumil hoones omaette üksusena EMO lähedal. Personaliruumid planeeritakse hea ühendusega garaazhidega.

## Pinnanäitajad

Programmeeritud pindala 213 m<sup>2</sup>, garaažiboksid eraldi.

Narva Haigla kiirabi osakond Haigla 9 hoones jätkab olemasoleval pinnal, seetõttu arvestame funktsionaalse plaani koostamisel olemasolevate pinnanäitajatega (276 m<sup>2</sup>).

## **B. Ambulatoorne eriarstiabi**

### Otstarve

Haigete ambulatoorne eriarsti vastuvõtt, diagnoosimine ja ravi. Eriarstide töökabinetid.

### Tööaeg

Polikliinik töötab 5 päeva nädalas, esmaspäevast reedeni 8 tundi päevas.

### Töökorraldus

Eriarsti vastuvõtule tulevad plaanilised haiged, plaanilises korras töötavad üldjuhul ka diagnostikakabinetid. Registreerimine toimub isiklikult haige poolt või raviarsti poolt ning vahetult erialauksuses korraldab patsientide informeerimist ja suunamist vastuvõtule või protseduuriruumi vastava üksuse assistent-sekretär.

### Funktsionaalne planeerimine

Ambulatoorse vastuvõtu ruumid planeeritakse polikliiniku hoonesse Narva keslinnas aadressil Vestervalli tn. 15 (5 vastuvõtu üksust) ning Haigla tn. 1 erinevatel korrustele (28 vastuvõtu üksust) ning mõned vastuvõttud Haigla tn 5. Kabinettide juurde planeeritakse ka vajalikud protseduuri- ja abiruumid. Ambulatoorse vastuvõtu kabinetid planeeritakse soodsas peavestibüülist, läheduses asub registratuur. Haigetelt laboratoorsete analüüside vastuvõtuks planeeritakse vastavad ruumigrupid mõlemal ülalnimetatud aadressil. Iga funktsionaalse üksuse juurde planeeritakse patsientide ooteruumid.

### Funktsionaalne planeering

Ambulatoorse vastuvõtu ruumide planeerimise aluseks on eriarsti vastuvõtuüksus. Ambulatoorseks vastuvõtuks võib planeerida ka ühe läbivaatus- vastuvõtukabinetiga üksusi, kui see on ehituslikel või erialastel põhjustel vajalik.

Tabel 3. Eriarsti vastuvõtuüksuse ruumid

Ruumi nimetus	Pindala m <sup>2</sup>
Läbivaatusruum riietuskabiiniga 18 m <sup>2</sup> või kaks ruumi 2x10 m <sup>2</sup>	20 max
Assistendi või õe ruum	Vastavalt vajadusele
Ooteruum 4-6 inimesele	Eraldi pind ühendusteede pinnas

Eriarsti ambulatoorse vastuvõtu ruumide juurde kuuluvad protseduuride toad ja muud erialateenuse osutamiseks vajalikud kabinetid, ruumide hulk ja loetelu täpsustub ehitusprojektiga:

protseduuriruum, 16 m<sup>2</sup>

Erialad, kus vastuvõtu ruumide juurde kuuluvad protseduuride toad ja muud erialateenuse osutamiseks vajalike ruumide koosseis on eriline, on järgmised:



- Üldkirurgia, trauma- ortopeedia –  
4 protseduuriruumi, a'18 m<sup>2</sup>
- Uroloogia –  
1 tsüstoskoopia, urodünaamika, 24 m<sup>2</sup>
- Otorinolarüngoloogia –  
3 KNK protseduuriruumi, a'16 m<sup>2</sup>  
Audiomeetria koos õe tööpinnaga, 18 m<sup>2</sup>

Õdede vastuvõtud on avatud nimekirjana, sealhulgas:

- kardioloogia õe vastuvõtt;
- tromboosi õe vastuvõtt;
- haavaõe vastuvõtt;
- uroloogia õe vastuvõtt;
- ämmaemanda iseseisev vastuvõtt (2-3);
- suitsetamisest loobumise nõustamine;
- OKR kabinet;
- vaimse tervise õed;
- alkoholisõltuvusega patsientide ambulatoorne vastuvõtt;
- laste ja noorukite vaimse tervise kabinet;
- psühholoog;
- sotsiaaltöötaja;
- juhtumi korraldaja;
- logopeed;
- endokrinoloogia eriala õde.

### Töökoormus

Tabel 4. Narva Haigla planeeritud vastuvõtuüksuste vajadus erialade lõikes

Eriala	Plaanilisi külastusi	Külastust päevas	Arvutatud	Planeeritud üksusi	Märkused
Dermatoveneroloogia	9570	39,88	1,81	2	
Endokrinoloogia	4796	19,98	0,91	1	
Neuroloogia	11 932	49,72	3,55	3	Teenust osutab IVKH
Sisehaigused	3269	13,62	0,62	1	
Gastroenteroloogia	3053	12,72	0,91	1	
Pulmonoloogia	4357	18,15	1,30	1	
Kardioloogia	3794	15,81	0,72	1	
Infektsioonhaigused	1852	7,72	0,55	1	
Pediaatria	1296	5,4	0,38	1	
Psühhiaatria	9768	40,7	2,91	3	
<b>Siseerialad kokku</b>	<b>53 687</b>			<b>12</b>	
Üldkirurgia	15 894	66,23	3,01	3	
Uroloogia	3915	16,31	1,17	1	
Traumatoloogia- ortopeedia	15 617	65,07	4,65	5	
Günekoloogia+	19 305	80,44	3,66	4	
Iseseisev ämmaemanda vv.	7000	35,00	2,5	3	
Otorinolarüngoloogia	8714	36,31	2,59	3	
Oftalmoloogia	18 845	78,52	3,57	4	Teenust

Eriala	Plaanilisi külastusi	Külastust päevas	Arvutatud	Planeeritud üksusi	Märkused
					osutab IVKH
<b>Kirurgilised erialad kokku</b>	<b>87 390</b>			<b>19</b>	
Töotervishoiuarst	5151	21,46	0,98	1	
Taastusraviarst	4940	20,58	0,94	1	
<b>KOKKU</b>	<b>151 168</b>			<b>33</b>	

Tabel 5. Eriarstide vastuvõtu üksuste jaotumine Vestervalli 15 ja Haigla 1 hoonete vahel

Eriala	Üksusi kokku	Vestervalli 15	Haigla 1,5
Kirurgia, traumatoloogia	8	0	8
Uroloogia	1	0	1
LOR	3	0	3
Sisehaigused	1	0	1
Gastroenteroloogia	1	1	0
Endokrinoloogia	1	1	0
Pulmonoloogia	1	0	1
Kardioloogia	1	1	0
Nefroloogia	1	0	1
Dermatoveneroloogia	2	0	2
Günekoloogia+ iseseisev ämmaemanda vv.	7	0	7
Psühhiaatria	3	0	3
Taastusravi	1	0	1
Töotervishoid	1	1	0
Logopeed	1	1	0
Infektsioonhaigused	1	0	1
<b>KOKKU</b>	<b>34</b>	<b>5</b>	<b>29</b>

Ambulatoorse vastuvõtu üksustes on vaja:

- signalisatsioonisüsteemid patsient - personal kõigis WC-des;
- kell ooteruumis;
- kabinettide ustel lukud;
- telefoni;
- arvutivõrk, haigla elektrooniline teabevahetuse süsteem;
- meditsiinigaasid, vt. tabel gaasi lõppseadmete vajaduse kohta;
- logistiline lahendus patsientide sissekutsumiseks;
- haigete andmekaitse.

Pinnanäitajad

Osakonna programmeeritud pind on Vestervalli tn. 15 hoones 250 m<sup>2</sup> ja Haigla tn. 1 ja 5 hoonetes 1550 m<sup>2</sup>.

**C. Funktsionaalne diagnostika**

Otstarve

Funktsionaaldiagnostika uuringute tegemine, patsientide riietumine.

### Töökorraldus

Üksuses toimuvad nii ambulatoorsete kui statsionaari haigete plaanilised uuringud. Haiged tulevad ise, tuuakse voodi või ratastooliga.

### Tööaeg

Töö toimub tööpäeviti ühes vahetuses.

### Personal

Üksuses töötab 6-10 inimest personali.

### Töökoormus

Tabel 6. Uuringute planeeritavad mahud

Uuringu nimetus	Planeeritud	Ruume
EKG	15 500	2
EKG koormustestid	1000	1
Holtermonitooring	1200	-
Vererõhu monitooring	800	-
Ehhokardiograafia (s.h. söögitoru kaudne)	1500	1
<b>KOKKU</b>	<b>20 000</b>	

Vajalik on kokku 5 uuringukabinetti, millest:

- EKG kabinette 2, neist 1 asub Vestervalli 15 hoones;
- koormustestiks 1;
- Ehhokardiograafiaks 1.

### Funktsionaalne planeerimine

Asukoht eeldab soodsat pääsuga sisehaiguste osakonnast, ambulatoorsetele haigetele hea ligipääs vestibüülist.

Haiglakompleksi juures asuv funktsionaaldiagnostika üksus planeeritakse Haigla 5 hoonesse.

### Üksuses on vaja

- telefon;
- kell;
- koodlukud ustel;
- arvutivõrk;
- personal-personal hädaabi väljakutsesüsteem;
- O2.

### Pinnanäitajad

Osakonna programmeeritud pind on Vestervalli tn. 15 hoones 20 m<sup>2</sup> ja Haigla tn. 5 hoones 142 m<sup>2</sup>.

## **D. Endoskoopia**

### Otstarve

Endoskoopiliste uuringute tegemine, endoskoopide puhastamine, patsientide riietumine, protseduurijärgne toibumine, personali ettevalmistumine protseduuriks.

### Töökorraldus

Üksuses toimuvad nii ambulatoorsete kui statsionaari haigete uuringud. Haiged tulevad ise, tuuakse voodi või ratastooliga. Ambulatoorsed haiged protseduuri järel kas lahkuvad kohe või jäävad ajutiselt toibuma.

### Töökoormus

Table 7. Endoskoopiliste uuringute planeeritavad mahud

Uuring	Kokku
<b>Endoskoopia kokku, sh</b>	<b>2700</b>
Gastroskoopia	2220
Kolonoskoopia	250
Bronhoskoopia	230

Planeeritakse kahe endoskoopiaruumiga endoskoopia üksus.

### Tööaeg

Töö toimub tööpäeviti ühes vahetuses.

### Personal

Üksuses töötab 5-6 inimest personali.

### Funktsionaalne planeerimine

Asukoht eeldab soodsat pääsu kirurgia ja sisehaiguste osakondadest, ambulatoorsetele haigetele hea ligipääs pea vestibüülist. Üksuse juurde planeerida toibumisruum.

Endoskoopia üksus planeeritakse Haigla 1 hoone kolmandale korrusele.

### Endoskoopia üksuses on vaja

- telefon;
- kell;
- koodlukud ustel;
- arvutivõrk;
- meditsiinigaasid;
- personal-personal hädaabi väljakutsesüsteem.

Osakonna programmeeritud pind on 120 m<sup>2</sup>.

## ***E. Laboratoorium***

### Otstarve

Laboratoorium on diagnostiline üksus, mille koosseisus on kliiniline, biokeemia, immunoloogia, s.h. HIV ja mikrobioloogia laboratoorium ning verekabinet.

Ambulatoorsetelt haigetelt analüüside vastuvõtu ja võtmise ruumid peavad asuma peavestibüüli lähedal.

Verekabinet vastutab konservvere ja verepreparaatide tellimise, hoidmise ja väljaandmise eest.

### Tööaeg

Töö ühes vahetuses, ööpäevane valveteenistus.

## Töökoormus

Table 8. Laboriuuringute planeeritavad mahud aastaks 2030

Uuring	Kokku
<b>Laboratoorsed uuringud kokku, sh</b>	555 000
kliinilised analüüsid	220 000
biokeemia analüüsid	95 000
immunoloogia, HIV, seroloogia analüüsid	35 000
mikrobioloogia	20 000
molekulaardiagnostika uuringud	15 000
hematoloogia	170 000

Laboris vajalik põhiruumide koosseis tuleneb planeeritud tööloikudest on järgmine:

Tööloigu nimetus
Preanalüütiline tööloik
Tuumiklabor (kliiniline keemia+hematoloogia)
Mikrobioloogia tööloik
Molekulaardiagnostika tööloik
Immuunhematoloogia tööloik koos vere kabinetiga

## Töökorraldus

Ambulatoorsetelt haigetelt võetakse analüüsid peavestibüüli läheduses (Vestervalli 15, Haigla 1) asuvates ruumides.

Statsionaaris kogutakse/võetakse analüüsid igas osakonnas ja tuuakse laboratooriumisse. Väljaspoolt haiglat toodavad analüüsid toimetatakse otse laboratooriumisse.

Analüüside vastused edastatakse arvutivõrgu kaudu.

Kavandatav planeerimismudel: ühildatud tööruumidega laboratoorium.

Arvutustes kuni 15 000 analüüsi laborandi kohta, töökoha pind 14 ruutmeetrit.

*Kliiniline laboratoorium*

*Biokeemia laboratoorium*

## Otstarve

Kliiniliste ja biokeemia analüüside vastuvõtt, analüüside tegemine, analüüside vastuste edastamine osakondadele, nõudepesu, materjalide ja reaktiivide säilitamine, personali olme ja laboratooriumi administratsioon.

## Funktsionaalne planeerimine

Analüüside vastuvõtmise ruumi ja pesemisruumiga hea ühendus. Kliiniliste analüüside üldlaboratooriumist eraldatakse faecese ja uriini analüüside ruum. Üldlaboratoorium ühendab endas kliiniliste ja biokeemiliste analüüside tegemiseks vajalikud töökohad. Töökohad arstidele ja eritingimusi nõudva aparatuuri jaoks eraldatakse vajadusel klaasseintega boksidenä.

### *Mikrobioloogia laboratoorium*

#### Otstarve

Mikrobioloogia analüüside vastuvõtt, analüüside tegemine, analüüside vastuste edastamine.

#### Funktsionaalne planeerimine

Mikrobioloogia laboratoorium moodustab kontrollitava sissepääsuga laboriüksuse.

### *Immunoloogia ja HIV laboratoorium*

#### Otstarve

Immunoloogia analüüside tegemine, analüüside vastuste edastamine.

#### Funktsionaalne planeerimine

Analüüside vastuvõtmise ruumi ja pesemisruumiga hea ühendus. Ruum peaks paiknema biokeemia laboratooriumi vahetus läheduses, kuna osa tööülesandeid täidab biokeemia laboratooriumi personal.

### *Verekabinet*

#### Otstarve

Verekabinet on laboratooriumi koosseisus olev kirurgia abiteenistus. Kasutatakse konservvere ja verepreparaatide tellimiseks, säilitamiseks ja väljaandmiseks. Verekabinetiga on ühendatud veregruppide sobitamise laboratoorium.

#### Funktsionaalne planeerimine

Vajalik soodne ühendus väljaspoolt tulevale veretranspordile. Oluline on seos kirurgiliste erialade raviruumidega, kus verd vajatakse ja kust tuuakse analüüsid vere sobitamiseks.

Labori ruumid planeeritakse Haigla 3 hoonesse ja Haigla 1, vajadusel paigutatakse personali riietumise ruumid Haigla 1 hoone soklikorrusele.

#### Laboratooriumi tööruumides on vaja:

- silma ohutusduššid;
- CO<sub>2</sub> jm eriaparatuurist tulenevad gaasid, mille balloonid paigutatakse töökohtadele;
- telefonid;
- kellad;
- turvameetmed töövälisel ajal kõrvalistel isikute sissepääsu vältimiseks; koodlukud ustel;
- arvutivõrk, haigla elektroonse infovõrgu süsteem.

Struktuuriüksuse programmeeritud pind on 670 m<sup>2</sup>.

Narva Haigla laboratoorium paikneb kahes hoones Haigla 3 hoones ja Haigla 1 soklikorrusel. Mõlemad pinnad on renoveeritud ning jätkavad olemasoleval pinnal, seetõttu arvestame funktsionaalse plaani koostamisel olemasolevate pinnanäitajatega (669 m<sup>2</sup>).

## **F. Operatsiooniplokk**

#### Otstarve

Operatsiooniplokis tehakse plaanilised, s.h. päevakirurgia operatsioonid ja erakorralised, s.h. sünnitusabi operatsioonid.

Päevakirurgia patsiendid valmistatakse operatsioonile tulekuks ette päevaravi palatites.

### Tööaeg

Plaanilised operatsioonid toimuvad tööpäevadel kuni 8 tundi päevas. Vältimatu abi ja sünnitusabi operatsioonid võivad toimuda ööpäevaringselt ilma puhkepäevadeta .

### Personal

Osakonnas töötab 30-36 inimest personali.

Kokku operatsioonibrigaadi keskmine koosseis on 5-6 inimest korraga operatsioonisaalis.

### Töökoormus

Tabel 9. Planeeritavate operatsioonide arv

Operatsioonid	Plaanilised	Erakorralised
Statsionaari haigetele, sh		
üldkirurgia	1150	850
günekoloogia	700	150
sünnitusabi operatsioonid	50	150
päevakirurgia, sh		
traumatoloogia	400	
üldkirurgia	200	
günekoloogia	700	
<b>KOKKU</b>	<b>3200</b>	<b>1150</b>

Kokku planeeritakse seega 4350 operatsiooni, millest 1150 on erakorralised ja 1300 on päevakirurgia operatsioonid.

Operatsioonisaalide arv planeeritakse 2030 astaks 4.

Haigete operatsioonieelseks ettevalmistuseks planeeritakse 2 kohta ja operatsioonijärgsesse ärkamisruumi 6 kohta.

### Funktsionaalne planeerimine

Operatsiooniplokis tzoneeritakse ruumid sõltuvalt puhtuse astmest. Vajalik on arvestada operatsiooniploki ventilatsiooni planeerimisel nn "rõhuhierarhiat" s.t. õhu liikumist puhtalt alalt vähem puhtale alale.

Sellest tuleneb ruumide omavaheline järjestus, personali ja haigete liikumise skeem. Puhtasse alasse kuuluvad vahetult operatsioonisaalidega seotud ruumid: personali operatsiooniks ettevalmistamise ruum, steriilsete instrumentide hoiu ja lokaalsterilisatsiooni ruum.

Haigla üldruumidest on pääs personali ümberröivastumise ruumi, operatsiooniploki üldruumidesse, lüüsi, mille kaudu haige tuuakse operatsiooniplokki. Lüüsiga on vahetult seotud voodite hoidmise ning raamide puhastamise ja hoidmise ruum.

### Operatsiooniplokis on vaja

- telefonid;
- kellad;
- koodlukud ustel;
- distantsilt avatavad ukсед;
- arvutivõrk;
- meditsiinigaasid;
- personal-personal hädaabi väljakutsesüsteem.

Struktuuriüksuse programmeeritud pind on 552 m<sup>2</sup>.

Narva Haigla opiplokk Haigla 1 hoones on renoveeritud ning jätkab olemasoleval pinnal, seetõttu arvestame funktsionaalse plaani koostamisel olemasolevate pinnanäitajatega (745 m<sup>2</sup>).

## **G. Sünnitusplokk**

### Otstarve

Osakond osutab sünnitusabi üldhaigla teenuste mahus.

### Töökoormus

Aastal 2030 planeeritakse Narva Haiglas vastu võtta kuni 450 sünnitust aastas. Selleks planeeritakse 2 sünnitustuba.

### Tööaeg

24 tundi ööpäevas ilma puhkepäevadeta.

### Personal

Osakonnas töötab 16 inimest personali.

### Töökorraldus

Kasutusel on *Eelsünnitus-sünnitus-toibumine* mudel. Planeeritakse ruumid, mis võimaldavad sünnitusprotsessi läbiviimist eelsünnitusest kuni ema ja vastsündinu toibumiseni. Nendes ruumides on võimalik käsitleda ka enamust komplikatsioone, va keisrilõikust. Sünnitajat liigutatakse ruumist ainult sünnitusjärgsesse palatisse või vajadusel keisrilõikuse läbiviimiseks operatsiooniplokki. Peale toibumist liiguvad ema ja laps ema-lapse sünnitusjärgsesse palatiseksiooni sünnitusjärgseks põetuseks.

Sünnitajate vastuvõtt toimub sünnitusplokis asuva vastuvõturuumi kaudu sünnitustuppa. Sünnitanute toibumine ja töökoht vastsündinu korrastamiseks planeeritakse sünnitustuppa.

Sünnitusjärgne hoolitsus ja ravi tagatakse palatiseksioonis.

Pereliikmete viibimine sünnitustoas ja palatiosakonnas on lubatud.

Instrumendid, pesu jm. komplekteeritakse ja steriliseeritakse tsentraalse steriliseerimise osakonnas.

Kuvöösid puhastatakse osakonnas.

Sünnitusplokk on kontrollitava sissepääsuga üksus, kus on kõrgendatud hügieeninõuded, mis tagatakse ventilatsiooniga ja patsientide, personali ning materjalide liikumise organiseerimisega.

Sünnitusabi operatsioonid tehakse operatsiooniplokis.

### Funktsionaalne planeering

Valitud töökorralduse viisist tulenevalt on sünnitusplokk funktsionaalselt ühendatud sünnitusosakonnaga.

Sünnitustoad peavad paiknema omaette tsoonis hea ühendusega operatsiooniploki ja sünnitusjärgse palatiseksiooniga. Ämmaemanda postist peab olema kogu töötsoon jälgitav.

### Osakonnas on vaja:

- signalisatsioonisüsteemid patsient- personal; sünnitusplokis ka personal-personal;
- kellad;
- telefonid;
- arvutivõrk;
- meditsiinigaasid;



- televiisor, raadio.

Struktuuriüksuse programmeeritud pind on 209 m<sup>2</sup>.

## **H. Radioloogia osakond**

### Otstarve

Radioloogia osakond teenindab haigla ambulatoorseid ja statsionaari patsiente. Radioloogiateenistus teostab ultraheli- ja röntgendiagnostika uuringuid, s.h. kompuutertomograafiat ja magnetresonantstomograafiat.

### Töökorraldus

Planeeritakse haigla ühtne radioloogiateenistus, kus on ööpäevane valve. Üks röntgenkabinet planeeritakse Vestervalli 15 hoonesse, teenindamiseks ainult ambulatoorseid patsiente.

Pilditöötlus ja arhiveerimine planeeritakse digitaalne.

### Töökoormus

Tabel 10. Radioloogiliste uuringute planeeritavad mahud

Uuring	Kokku
Röntgenoloogilisi uuringuid kokku, s.h.	<b>54 000</b>
röntgenuuringud	28 000
kompuutertomograafia	7000
magnetresonantstomograafia	1500
mammograafia	5000
ultraheliuuringud	12 500

Kokku 9 töökohta, s.h.

- 1 kombineeritud läbivalgustus-ülesvõtted;
- röntgenülesvõtte töökohta;
- 1 kompuutertomograaf;
- magnetresonantstomograaf;
- mammograaf;
- ultraheli uuringute kabinetti.

### Tööaeg

Tööpäeviti ühes vahetuses 8 tundi, muul ajal valve.

### Personal

Osakonnas töötab 20-22 inimest personali.

### Funktsionaalne planeerimine

Kasutatakse ruumide funktsionaalsel tsoneerimisel põhinevat plaanilahendust:

- patsientide ootetsoon, eraldi ootamine haigetele vooditel;
- aparaadiruumid, kuhu patsiendid sisenevad riietusruumide kaudu;
- pilditöötlus ja radioloogide töökabinetid;
- personali osakonnasisene liikumine ootetsooni läbimata;

Oluline nõue on kiire ühenduse võimalus vältimatu abi osakonnaga.

### Osakonnas on vaja

- kellad;
- telefonid;

- ravigaasid;
- turvameetmed kõrvaliste isikute sissepääsu vältimiseks, koodlukud;
- valgussignalisatsioon protseduuriruumide ustel;
- arvutivõrk, haigla elektroonse infovõrgu süsteem.

Osakonna programmeeritud pind on Vestervalli tn. 15 hoones 73 m<sup>2</sup> ja Haigla tn. 1 ja 5 hoones 530 m<sup>2</sup>.

## ***I. Patoloogia***

### Otstarve

Patoloogia osakonna funktsioonid on:

- histoloogiliste ja tsütoloogiliste laboratoorsete uuringute tegemine;
- lahangute tegemine;
- koolnute säilitamine külmkambrites, korrastamine ja väljaandmine.

### Töökorraldus

Analüüsitavad materjalid tuuakse haiglast ja teistest asutustest. Koolnud tuuakse haiglast ja väljaspoolt haiglat, nende lahanguelne ja -järgne säilitamine toimub külmkambris. Koolnute väljaandmine ja dokumentatsiooniga seotud tegevus on ruumigrupis, kuhu on pääs haiglavälisesest tsoonist.

Analüüsid tehakse laboratooriumis.

### Töökoormus

Patoloogia osakonna laboris tehakse tsütoloogilisi ja histoloogilisi uuringud kokku 10 000.

Kuni 100 lahangut aastas.

Planeeritakse 1 lahangusaal ning 12 kohta külmkambris koolnute säilitamiseks.

### Tööaeg

Tööpäeviti ühes vahetuses, surnute hoidmine külmkambrites ööpäevaringselt.

### Personal

Osakonnas töötab 11 inimest personali.

### Funktsionaalne planeerimine

Asukoha valikul peab arvestama vajadusega eraldada koolnute transportimise teed haiglasisestest ja välistest üldistest patsientide liikumise ja transporditeedest.

Osakonna siseste liikumiste ja tegevuse vajalikud seosed ning eraldatus: koolnute vastuvõtt, hoidmine ja lahkamisruumid, koolnute väljaandmine, küllastajate ruumid ja kantselei ning laboratoorium, personali- ja abiruumid.

Patoloogia osakonna ruumid planeeritakse Haigla 9 hoonesse.

### Patoloogia osakonna tööruumides on vaja:

- telefonid;
- kell;
- silma avariidušš;
- turvameetmed töövälisel ajal kõrvaliste isikute sissepääsu vältimiseks, koodlukud ustel;
- arvutivõrk;
- ventilatsiooni kohtäratõmbed mürgiste ja tuleohtlike ainete (ksülool, formaldehüüd, piiritus) eemaldamiseks töötsoonist;
- lahkamiskambris lahkamislaua kohal õhu liikumine nõutav suunaga ülevalt alla.

Struktuuriüksuse programmeeritud pind on 358 m<sup>2</sup>.

### **J. Taastusravi**

#### Otstarve

Osakond osutab taastusravi teenust ambulatoorsetele ja statsionaari patsientidele. Taastusravi eesmärk on aidata haigel säilitada ja parandada füüsilisi ja funktsionaalseid võimeid. Osutatavate teenuste hulka kuuluvad: aparaatne füsioteraapia, vesivõimlemine, liikumisravi, massaaž, taastusarsti ambulatoorne vastuvõtt, logopeedi, psühholoogi, tegevusterapeudi, füsioterapeudi teenus. Noorsportlaste terviseuuring.

#### Tööaeg

Tööpäeviti 5 päeva nädalas, kuni 1,5 vahetust.

#### Personal

Osakonnas töötab 20-25 inimest personali.

#### Töömaht

Tabel 11. Taastusravi protseduuride planeeritav aastane maht

Jrk. nr.	Protseduurid	Kokku	Statsionaari haigetele	Ambulatoorse-tele haigetele
1	Massaaž	8400	900	7500
2	Liikumisravi, s.h.	5000	3500	1500
3	Elektriravi	6000	100	5900
4	Soojusravi	700	0	700
5	Magnetravi	6200	200	6000
6	Ultraheliravi	4050	50	4000
7	Valgusravi	5500	3000	2500
8	Inhalatsioonravi	500	0	500
9	Laserravi	2050	50	2000
10	Mudaravi	2000	0	2000
11	Külmravi	300	200	100
12	Soolaravi	4000	0	4000
13	Vesivõimlemine	6000	0	6000
14	Füsioteraapia	10 000	1500	8500
15	Tegevusravi	600	300	300
16	Logopeediline ravi	3500	500	3000
	<b>Kokku</b>	<b>64 800</b>	<b>10 300</b>	<b>54 500</b>

Plaanis on paigutada taastusravi osakond statsionaari patsientide ja osade ambulatoorsete patsientide teenindamiseks Haigla 5 hoonesse ning osa ambulatoorse taastusravi teenistusest Vestervalli 15 hoonesse.

Tabel 12. Põhiruumide arvestuslik vajadus

Jrk. nr.	Protseduurid	Statsionaaris	Kokku	Protse-duure päevas	Kohti kokku arvutus	Kohti Vester-valli 15	Kohti Haigla 5
1	Massaaž	900	8400	10	4,2	2	2
2	Liikumisravi, s.h.	3500	5000	10	2,5	2	1
	<i>Saale</i>					<i>1</i>	<i>1</i>

Jrk. nr.	Protseduurid	Statsionaaris	Kokku	Protse- duure päevas	Kohti kokku arvutus	Kohti Vester- valli 15	Kohti Haigla 5
3	Elektriravi	100	6000	12	6,2	3	3
4	Soojusravi	0	700	12	0,8	0	1
5	Magnetravi	200	6200	12	2,8	1	2
6	Ultraheliravi	50	4050	12	1,84	1	1
7	Valgusravi	3000	5500	12	2,5	1	2
8	Inhalatsioonravi	0	500	12	0,2	0	0
	<i>Kabiine</i>				<i>14,34</i>	<i>6</i>	<i>9</i>
9	Laserravi	50	2050	12	0,9	0	1
10	Mudaravi	0	2000	10	1	0	1
11	Külmravi	200	300	12	0,13	0	1
12	Soolaravi	0	4000	12	1,67	1	0
13	Vesivõimlemine	0	6000	17	1,7	0	0
14	Füsioteraapia	1500	10 000	12	4,17	1	3
15	Tegevusravi	300	600	14	0,25	0	1
16	Logopeediline ravi	500	3500	10	1,75	1	1

Osa statsionaari tööst, mis tehakse mittestatsionaarse aparatuuriga on ette nähtud teha palatites füsioteraapia osakonna õdede poolt.

Liikumisravi saalis on võimalik teha grupiteraapiat haigetele, kellel on ühesugused näidustused või individuaalset liikumisravi abivahenditega. Liikumisravi jaoks kasutatavaid abivahendeid hoitakse saalis.

Vesivõimlemisteenust osutatakse üüripinnal.

#### Funktsionaalne planeering

Eraldatakse erinevad ruumigrupid:

- elektri- ja valgusravi ruum koos füsioteraapia õe tööruumiga;
- liikumisravi ruum ühendatud inventari ruumiga, selle juurde kuuluv riietusruum, massaaziruumid;
- vesivõimlemine, teenust osutatakse üüripinnal;
- oote- ja puhketsoon;
- spordiarsti kabinet;
- logopeedi kabinetid;
- soolakamber;
- mudaravi ruum.

Osakonna programmeeritud pind on Vestervalli tn. 15 hoones 418 m<sup>2</sup> ja Haigla tn. 5 hoones 541 m<sup>2</sup>.

#### **K1. Päevaravi ja -kirurgia 12 kohta**

##### Otstarve

Palatiseksioonides toimub haigete päevane viibine ning põetus ja ravi. Personali ja administratsiooni tegevus ja olme.

##### Tööaeg

12 tundi ööpäevas, 5 päeva nädalas.

##### Personal

Palatiseksioonides töötab 12-16 inimest personali.

##### Töökoormus

Palatiseksioonides on kokku 12 voodikohta.

### Töökorraldus

Voodite puhastamine iga haige järel toimub koridoris või palatis, kui see on tühi. Töö tehakse desinfektsioonivahendeid kasutades käsitsi. Kasutatud pesu kogutakse kärule ja saadetakse kohe lattu.

Toit tuuakse termosnõudes osakonna kööki, haiged söövad palatis või söögiruumis, nõudepesemine korraldatakse osakonna köögis.

### Funktsionaalne planeering

Kõik palatid ei pea asuma ühe sektsioonina. Käepärased ühendused peavad olema palatisektsiooni ja seda teenindavate abiruumide vahel. Desinfektsiooniruumi tsentraalne asukoht palatite suhtes on nõutav. Omaette ruumigrupina planeeritakse personali- ja administratiivruumid, läbivaatus- ja protseduuride ruumid.

Päevakirurgia palatid võib liita vastava eriala statsionari palatisektsiooniga.

### Palatiosakonnas on vaja:

- signalisatsioonisüsteemid patsient – personal;
- kellad;
- telefonid, telefon üldkasutatavas ruumis;
- arvutivõrk, haigla elektroonilise aparatuuri teabevahetuse perspektiivne süsteem;
- meditsiinigaasid;
- televiisor, raadio.

### Pinnanäitajad

Osakonna programmeeritud pind on 234 m<sup>2</sup>.

## **K2. Hemodialüüs 10 kohta**

### Kasutusotstarve

Hemodialüüsi protseduuride tegemine kroonilistele ja ägedatele patsientidele.

### Seosed ja ühendused

Hemodialüüsi osakond asub soodsa pääsuga patsientide saabumiseks peavestibüüli kaudu.

### Töökorraldus ja varustamine

Osakonda varustatakse steriilse ja puhta materjaliga, pesuga. Haiglatarbed puhastatakse ja desinfitseeritakse osakonna vastavas ruumis.

Ravimitega varustamine toimub haigla apteegi kaudu.

Must pesu ja jäätmed kogutakse, pakitakse ning toimetatakse vastavatesse üksustesse.

### Tegevuste kirjeldus

Patsiendid viibivad osakonnas päevasel ajal dialüüsi protseduuride läbiviimiseks. Peale protseduure on võimalik puhata selleks ettenähtud tsoonis. Öösel osakond suletakse ja tegevust ei toimu. Dialüüsiseadmete kasutamine. Protseduuriruumis kanüülide ja portide sisestamine.

### Töökoormus

Osakond töötab 12 tundi ööpäevas, 5-7 päeva nädalas.

Osakonnas on kokku 10 kohta.

### Personal

Palatisektsioonis töötab 4-6 inimest personali.

### Nakkustõrje põhimõtted

Jälgida üldiseid haigla nakkustõrje põhimõtteid.

### Üksuses on vaja:

- signalisatsioonisüsteemid patsient – personal;
- kellad;
- telefonid, telefon üldkasutatavas ruumis;
- arvutivõrk, haigla elektroonilise aparatuuri teabevahetuse perspektiivne süsteem;
- meditsiinigaasid;
- televiisor, radio;
- veepuhastussüsteem;
- O<sub>2</sub>;
- patsientide riietusruum;
- UPS.

### Pinnanäitajad

Üksuse programmeeritud pind on 280 m<sup>2</sup>.

## **PALATIOSAKONNAD**

Tabel 13. Haiglahoonetesse planeeritavate voodikohtade jaotus erialade lõikes

Eriala	Planeeritavad voodid	s.h. I,II astme intensiivravi	Märkused
<b>Statsionaar</b>			
Intensiivravi	6	4	
Päevaravi ja -kirurgia, s.h. hemodialüüs 10	22		
<b>Kokku</b>	<b>28</b>		
Sisehaiguste erialad			
Sisehaigused	86	4	
<b>Kokku</b>	<b>86</b>		
Kirurgilised erialad			
Kirurgia	38	2	
Günekoloogia Sünnitusjärgne ja raseduspatoloogia	22	4	
<b>Kokku</b>	<b>60</b>		
<b>Kokku akuutravi voodeid</b>	<b>174</b>		
<b>Mitteakuutravi voodid</b>			
Õendusabi	85		
<b>KOKKU</b>	<b>259</b>		

## **L. Intensiivravi**

### **II ja III astme intensiivravi palatid 6 kohta**

#### Otstarve

Intensiivravi osakonnas toimub eluohtlikus seisundis haigete ravi ja põetus, operatsioonijärgsete haigete ravi ja intensiivjälgimine kuni seisukorra stabiliseerumiseni üleviimiseks statsionaari teistesse osakondadesse.

#### Töökoormus

Intensiivravi osakonnas on 6 voodit.

#### Tööaeg

Osakond töötab ööpäevaringselt ilma puhkepäevadeta.

#### Personal

Osakonnas töötab 18-22 inimest personali.

Osa anestezioloogide töökohti planeeritakse operatsiooniplokis.

#### Töökorraldus

Haiged tuuakse operatsiooniplokist, erakorralised haiged erakorralise meditsiini osakonna kaudu.

Pesu tuuakse pesumajast või puhta pesu laost. Toit haigetele tuuakse haigla köögist osakonna puhvetisse. Lisaks on kasutusel valmistoit. Steriilsed materjalid ja instrumendid tuuakse haigla tsentraalsterilisatsiooni osakonnast. Materjalide ja ravimitega varustamise eest vastutab osakonna vanemõde.

#### Funktsionaalne planeerimine

Intensiivravi palat on avatud planeeringuga. Eraldi asub läbi klaasseina jälgitav isolaator.

Monitoride keskpult asub valveõe postis. Haigete visuaalne privaatsus tagatakse eralduskardinatega või vaheseintega. Igal haigel on väljakutse võimalus valveõe posti.

Personal siseneb riietusruumi haigla üldkoridorist. Teenindus- ja abiruumid avanevad osakonna koridorist.

#### Nakkustõrje põhimõtted

Osakonnal võiks olla eraldi ventilatsioonisüsteem.

Tuleb jälgida, et oleksid eraldatud nakkushaiged ja immuunpuudulikkusega patsiendid. Patsientide eraldamiseks on 1 ühekohaline eraldatud isolaatorpalat.

#### Intensiivravi osakonnas on vaja:

- telefonid;
- kellad;
- koodlukud ustel;
- distantsilt avatavad ukсед;
- arvutivõrk;
- meditsiinigaasisüsteem;
- väljakutse signaalsüsteem patsient - personal, personal – personal.

Osakonna programmeeritud pind on 275 m<sup>2</sup>.

Narva Haigla intensiivravi osakond Haigla 1 hoones on renoveeritud ning jätkab olemasoleval pinnal, seetõttu arvestame funktsionaalse plaani koostamisel olemasolevate pinnanäitajatega (353 m<sup>2</sup>).

## **M. Statsionaarsed voodid**

### **M1. Sisehaiguste palatid**

#### **86 kohta**

##### Otstarve

Kokku 86 voodiga palatiseksioonides toimub haigete põetus ja ravi sisehaiguste erialadel. Personali ja administratsiooni tegevus ning olme. Voodid jagunevad erineva suurusega seksioonideks. Üldhaigla ei pea osutama statsionaarseid tervishoiuteenuseid infektsioonhaiguste ja pediatraia erialadel, siiski on arvestatud eelpool nimetatud erialadest tuleneva patsientide hulgaga ja planeeritud erineva suurusega palatiseksioone, mis võimaldavad teenuse osutamist vajadusel varieerida sisehaiguste eriala sees.

##### *58 kohaline palatiseksioon*

##### Tööaeg

24 tundi ööpäevas ilma puhkepäevata.

##### Personal

Palatiseksioonides töötab 45-50 inimest personali.

##### Töökoormus

Palatiseksioonides on kokku 58 voodikohta, seal hulgas 4 I astme intensiivravi voodit.

Tabel 14. Voodikohtade jaotus 30 kohalises palatiseksioonis

Palati tüüp	Palateid	Voodikohti
1-kohalised palatid	4	4
2-kohalised palatid	4	8
3-kohalised palatid	6	18
<b>Kokku</b>	<b>14</b>	<b>30</b>

Tabel 15. Palatiseksiooni põhiruumid

Ruumi nimetus	Pind, m <sup>2</sup>	Märkusi
1-kohaline palat	14,0	
2-kohaline palat	20,0	
3-kohaline palat	30,0	
4-kohaline palat (I, II astme intensiivravi)	48,0	
Valveõepost	15,0	3 töökohta
Protseduurid	16,0	

##### Töökorraldus

Voodite puhastamine iga haige järel toimub koridoris või palatis, kui see on tühi. Töö tehakse desinfektsioonivahendeid kasutades käsitsi. Kasutatud pesu kogutakse kärule ja saadetakse kohe lattu.

Toit tuuakse termosnõudes osakonna puhvetisse, haiged söövad palatis või päevaruumis, nõudepesemine korraldatakse osakonna puhvetis.



### Funktsionaalne planeering

Käepärased ühendused peavad olema palatisektsiooni ja seda teenindavate abiruumide vahel. Võimalusel desinfektsiooniruumi tsentraalne asukoht palatite suhtes. Tualett- ja duširuumidega varustatus vastavalt "Haigla liikide nõuded" kirjeldustele. Patsientidel peab olema võimalus kasutada invanõuete kohast tualett- ja dušširuumi.

Palatiosakonna juurde planeeritakse personali- ja administratiivruumid; läbivaatus- ja protseduuride ruumid.

Erineva suurusega palatisektsioonide kirjeldus.

### *18 kohaline palatisektsioon*

#### Otstarve

Kokku 18 voodikohaga palatisektsioonis toimub haigete põetus ja ravi. Personali ja administratsiooni tegevus ning olme.

#### Tööaeg

24 tundi ööpäevas ilma puhkepäevata.

#### Personal

Palatisektsioonis töötab 18-22 inimest personali.

#### Töökoormus

Palatisektsioonides on kokku 18 voodikohta, millest 1 on isolaator.

Tabel 16. Voodikohtade jaotus 18 kohalises palatisektsioonis

Palati tüüp	Palateid	Voodikohti
Isolaator (lüüs, wc)	1	1
2-kohalised palatid	7	14
3-kohalised palatid	1	3
<b>Kokku</b>	<b>9</b>	<b>18</b>

Tabel 17. Palatisektsiooni põhiruumid

Ruumi nimetus	Pind, m <sup>2</sup>	Märkusi
Isolaator (lüüs, wc)	24,0	
2-kohaline palat	20,0	
Valveõepost	10,0	2 töökohta
Protseuurid	16,0	

#### Töökorraldus

Voodite puhastamine iga haige järel toimub koridoris või palatis, kui see on tühi. Töö tehakse desinfektsioonivahendeid kasutades käsitsi. Kasutatud pesu kogutakse kärule ja saadetakse kohe lattu.

Toit tuuakse termosnõudes osakonna puhvetisse, haiged söövad palatis või päevaruumis, nõudepesemine korraldatakse osakonna puhvetis.

### Funktsionaalne planeering

Palatisektsioon koosneb isolaatorist (1), 2-kohalistest palatitest (7) ja ühest 3-kohalisest palatist.

Peab olema võimalus vajadusel osakonna isoleerimiseks muudest haigla ruumidest. Käepärased ühendused peavad olema palatisektsiooni ja seda teenindavate abiruumide vahel. Võimalusel desinfektsiooniruumi tsentraalne asukoht palatite suhtes. Tualett- ja duširuumidega varustatus vastavalt "Haigla liikide nõuded"

kirjeldustele. Patsientidel peab olema võimalus kasutada invanõuete kohast tualett- ja dušširuumi.

Palatisektsiooni juurde planeeritakse personali- ja administratiivruumid; läbivaatus- ja protseduuride ruumid.

#### *10 kohaline palatisektsioon*

#### Otstarve

Haigete laste põetus ja ravi 10 voodil.

#### Tööaeg

24 tundi ööpäevas ilma puhkepäevata.

#### Personal

Palatisektsioonis töötab 10-12 inimest personali.

#### Töökoormus

Osakonnas on 10 voodikohta, seal hulgas 2 I astme intensiivravi kohta.

Tabel 18. Voodikohtade jaotus 10 kohalises palatisektsioonis

Palati tüüp	Palateid	Voodikohti
1-kohalised palatid	4	4
2-kohalised palatid	2	4
2-kohaline palat (I, II astme intensiivravi)	1	2
<b>Kokku</b>	<b>7</b>	<b>10</b>

Tabel 19. Palatisektsiooni põhiruumid

Ruumi nimetus	Pind, m <sup>2</sup>	Märkusi
1-kohaline palat	14,0	
2-kohaline palat	21,0	
2-kohaline palat (I, II astme intensiivravi)	26,0	
Valveõepost	10,0	2 töökohta
Protseduurid	20,0	

#### Töökorraldus

On arvestatud kuni 10-aastaste lastega vanemate/hooldajatega viibimisega haiglas, milleks planeeritakse 1- ja 2 voodiga palatid. Päeval haiglas viibivad vanemad saavad kasutada puhkeruumi.

Voodi puhastamine toimub pärast iga haige osakonnast väljakirjutamist. Töö tehakse desinfektsioonivahendeid kasutades käsitsi.

Toit tuuakse termosnõudes osakonna puhvetisse. Haiged einestavad palatis või päevaruumis.

#### Funktsionaalne planeerimine

Plaaniline haigete vastuvõtt osakonda toimub eelneva ambulatoorse eriarsti kaudu või perearsti poolt suunamisega. Eraldi ruume laste plaaniliseks vastuvõtuks ei ole vaja. Hoone plaanilahendusest tulenevalt on palatisektsioonid ruumiliselt eraldatud. Tualett- ja dušširuumidega varustatus vastavalt "Haigla liikide nõuded" kirjeldustele. Patsientidel peab olema võimalus kasutada invanõuete kohast tualett- ja dušširuumi. Soodne ühendus peab olema palatite ja neid teenindavate abiruumide ning haigete läbivaatus- ja protseduuriruumidega.

#### Palatiosakonnas on vaja:

- signalisatsioonisüsteemid patsient- personal;
- kellad;
- telefonid;
- arvutivõrk;
- meditsiinigaasid;
- televiisor, raadio.

Osakonna programmeeritud pind on 1821 m<sup>2</sup>.

### **M2. Kirurgia palatid**

#### **38 kohta + 6 päevakirurgia kohta**

#### Otstarve

Palatisektsioonides toimub haigete põetus ja ravi kirurgiliste haiguste erialadel. Personali ja administratsiooni tegevus ja olme.

#### Tööaeg

24 tundi ööpäevas ilma puhkepäevadeta.

#### Personal

Palatisektsioonides töötab 38-42 inimest personali.

#### Töökoormus

Palatisektsioonides on kokku 38 voodikohta, sealhulgas I astme intensiivjälgimisega 4 voodit.

Tabel 19. Voodikohtade jaotus 19 kohalises palatisektsioonis

Palati tüüp	Palateid	Voodikohti
1-kohalised palatid	3	3
2-kohalised palatid	2	4
3-kohalised palatid	4	12
<b>Kokku</b>	<b>9</b>	<b>19</b>

Tabel 20. Palatisektsiooni põhiruumid

Ruumi nimetus	Pind, m <sup>2</sup>	Märkusi
1-kohaline palat	13,0	
2-kohaline palat	20,0	
3-kohaline palat	30,0	
2-kohaline palat (I, II astme intensiivravi)	26,0	
Valveõepost	10,0	2 töökohta
Protseduurid	16,0	

#### Töökorraldus

Voodite puhastamine iga haige järel toimub koridoris või palatis, kui see on tühi. Töö tehakse desinfektsioonivahendeid kasutades käsitsi. Kasutatud pesu kogutakse kärule ja saadetakse kohe lattu.

Toit tuuakse termosnõudes osakonna puhvetisse, haiged söövad palatis või päevaruumis, nõudepesemine korraldatakse tsentraalselt korpuse vastavas ruumigrupis.

### Funktsionaalne planeering

Käepärased ühendused peavad olema palatisektsiooni ja seda teenindavate abiruumide vahel. Desinfektsiooniruumi tsentraalne asukoht palatite suhtes on nõutav. Kõik palatid on varustatud invanõuete kohase tualett- ja duširuumiga.

Omaette ruumigrupina planeeritakse personali- ja administratiivruumid; läbivaatus- ja protseduuride ruumid.

Palatisektsioonide planeerimine vajalik nii, et neis võiks vajadusel haigete kontakteerumist piirata.

### Palatiosakonnas on vaja:

- signalisatsioonisüsteemid patsient – personal;
- kellad;
- telefonid;
- arvutivõrk, haigla elektroonilise aparatuuri teabevahetuse perspektiivne süsteem;
- meditsiinigaasid, televiisor, radio;
- O2.

Osakonna programmeeritud pind on 858+ 90 m<sup>2</sup>.

### **M3. Günekoloogia, sünnitusjärgne ja raseduspatoloogia osakond 9 kohta+ 13 kohta**

#### *Günekoloogia, 9 kohta*

#### Otstarve

Palatisektsioonides toimub haigete põetus ja ravi günekoloogiliste haiguste erialadel. Personal ja administratsiooni tegevus ja olme.

#### Tööaeg

24 tundi ööpäevas ilma puhkepäevadeta.

#### Personal

Palatisektsioonides töötab 10-14 inimest personali.

#### Töökoormus

Üksuses on kokku 9 voodikohta, seal hulgas I astme intensiivjälgimisega 2 voodit.

Tabel 21. Voodikohtade jaotus 9 kohalises palatisektsioonis

Palati tüüp	Palateid	Voodikohti
1-kohalised palatid	2	2
2-kohalised palatid	2	4
3-kohalised palatid	1	3
<b>Kokku</b>	<b>5</b>	<b>9</b>

Tabel 22. Palatisektsiooni põhiruumid

Ruumi nimetus	Pind, m <sup>2</sup>	Märkusi
1-kohaline palat	13,0	
2-kohaline palat	20,0	
3-kohaline palat	30,0	
2-kohaline palat (I, II astme intensiivravi)	24,0	

Ruumi nimetus	Pind, m <sup>2</sup>	Märkusi
Valveõepost	10,0	2 töökohta
Protseduurid	16,0	

#### Töökorraldus

Voodite puhastamine iga haige järel toimub koridoris või palatis, kui see on tühi. Töö tehakse desinfektsioonivahendeid kasutades käsitsi. Kasutatud pesu kogutakse kärule ja saadetakse kohe lattu.

Toit tuuakse termosnõudes osakonna puhvetisse, haiged söövad palatis või söögiroomis, nõudepesemine korraldatakse tsentraalselt korpuse vastavas ruumigrupis.

#### Funktsionaalne planeering

Käepärased ühendused peavad olema palatisektsiooni ja seda teenindavate abiruumide vahel. Desinfektsiooniruumi tsentraalne asukoht palatite suhtes on nõutav. Kõik palatid on varustatud invanõuete kohase tualett- ja duširuumiga.

Omaette ruumigrupina planeeritakse personali- ja administratiivruumid; läbivaatus- ja protseduuride ruumid.

Palatisektsioonide planeerimine vajalik nii, et neis võiks vajadusel haigete kontakteerumist piirata.

#### Palatiosakonnas on vaja:

- signalisatsioonisüsteemid patsient – personal;
- kellad;
- telefonid;
- arvutivõrk, haigla elektroonilise aparatuuri teabevahetuse perspektiivne süsteem;
- meditsiinigaasid;
- televiisor, radio;
- O2.

#### *Sünnitusjärgne ja raseduspatoloogia, 13 kohta*

#### Otstarve

Osakond osutab sünnitusabi statsionaarset arstiabi vastavalt üldhaigla nõuetele.

#### Tööaeg

24 tundi ööpäevas ilma puhkepäevadeta.

#### Personal

Palatisektsioonis töötab 15-20 inimest personali.

#### Töökoormus

Üksuses on kokku 13 voodikohta, seal hulgas I astme intensiivjälgimisega 2 voodit.

Tabel 23. Voodikohtade jaotus 13 kohalises palatisektsioonis

Palati tüüp	Palateid	Voodikohti
1-kohalised ema-lapse palatid	2	2
Perepalatid	5	5
2-kohalised palatid	3	6
<b>Kokku</b>	<b>10</b>	<b>13</b>

Tabel 24. Palatisektsiooni põhiruumid

Ruumi nimetus	Pind, m <sup>2</sup>	Märkusi
1-kohaline palat	13,0	
2-kohaline palat	20,0	
Perepalat	20,0	
2-kohaline palat (I, II astme intensiivravi)	24,0	
Valveõepost	10,0	2 töökohta
Protseduurid	16,0	

#### Töökorraldus

Voodite puhastamine iga patsiendi järel toimub palatiosakonnas. Töö tehakse desinfektsioonivahendeid kasutades käsitsi.

Imikutute intensiivravi palat on palatisektsioonis planeeritud eraldi. Imikutoidu ettevalmistamiseks ja hoidmiseks töökoht õeposti juures.

Toit tuuakse termosnõudes osakonna puhvetisse, haiged söövad palatis või söögiruumis, nõudepesemine korraldatakse tsentraalselt korpuse vastavas ruumigrupis.

#### Funktsionaalne planeering

Valitud töökorralduse viisist tulenevalt on sünnitusplakk funktsionaalselt ühendatud sünnitusosakonnaga. Sünnitajate vastuvõtt - läbivaatus toimub eraldi ruumigrupis ja suunatakse sealt palatiosakonda või sünnitusplakki.

Palatiosakond planeeritakse üldiste nõuete kohane, kuid 1- ja 2 kohaliste palatitena, osaliselt perepalatitena. Palatiosakonda tuuakse ema ja laps sünnituplokist.

#### Osakonnas on vaja:

- signalisatsioonisüsteemid patsient- personal; sünnitusplakis ka personal-personal;
- kellad;
- telefonid;
- arvutivõrk;
- meditsiinigaasid;
- televiisor, raadio.

Osakonna programmeeritud pind on 623 m<sup>2</sup>.

#### **M4. Iseseisev statsionaarne õendusabi** **85 kohta**

#### Otstarve

Palatisektsioonides toimub hooldusravi patsientide põetus ja ravi. Personali ja administratsiooni tegevus ning olme.

#### Tööaeg

24 tundi ööpäevas ilma puhkepäevata.

#### Personal

Palatisektsioonis töötab 60-70 inimest personali.

### Töökoormus

Palatisektsioonides on kokku 85 voodikohta (kaks 30 kohalist ning üks 25 kohaline palatisektsioon).

Tabel 25. Voodikohtade jaotus 30 kohalises palatisektsioonis

Palati tüüp	Palateid	Voodikohti
1-kohalised palatid	2	2
2-kohalised palatid	5	10
3-kohalised palatid	6	18
<b>Kokku</b>	<b>13</b>	<b>30</b>

Tabel 26. Voodikohtade jaotus 25 kohalises palatisektsioonis

Palati tüüp	Palateid	Voodikohti
1-kohalised palatid	4	4
2-kohalised palatid	6	12
3-kohalised palatid	3	9
<b>Kokku</b>	<b>13</b>	<b>25</b>

Tabel 27. Palatisektsiooni põhiruumid

Ruumi nimetus	Pind, m <sup>2</sup>	Märkusi
1-kohaline palat	13,0	
2-kohaline palat	20,0	
3-kohaline palat	27,0	
Valveõepost	15,0	3 töökohta
Protseduurid	16,0	

### Töökorraldus

Voodite puhastamine iga haige järel toimub koridoris või palatis, kui see on tühi. Töö tehakse desinfektsioonivahendeid kasutades käsitsi. Kasutatud pesu kogutakse kärule ja saadetakse kohe lattu.

Toit tuuakse termosnõudes osakonna kööki, haiged söövad palatis, nõudepesemine korraldatakse osakonna köögis.

### Funktsionaalne planeering

Käepärased ühendused peavad olema palatisektsiooni ja seda teenindavate abiruumide vahel. Omaette ruumigrupina planeeritakse personali- ja administratiivruumid; läbivaatus- ja protseduuride ruumid.

#### Palatiosakonnas on vaja:

- signalisatsioonisüsteemid patsient – personal;
- kellad;
- telefonid;
- arvutivõrk;
- meditsiinigaasid;
- televiisor, raadio.

Osakonna programmeeritud pind on 1732 m<sup>2</sup>

## **HALDUS**

### **N. Administratsioon**

#### Otstarve

##### *Haigla juhtimine ja haldamine*

Juhtkonna, tehnilise teenistuse, finantsosakonna, personaliosakonna, majandusteenistuse, juristi ja töökeskonna spetsialisti kabinetid.

##### *Infektsioonikontrolli teenistus*

Tegevused:

- registreerida hospitaalinfektsioonid ja analüüsida andmeid;
- koostöös mikrobioloogia laboriga seirata resistentseid mikroobe ja puhanguid;
- töö Eesti normatiivdokumentidega ja seadusandlike aktidega;
- haiglasest nakkustesse haigestumise operatiivne ja retrospektiivne analüüs;
- haiglasest nakkuste tekitajate antibiootikumresistentsuse jälgimine mikrobioloogia labori materjalide järgi. Haiglas antibiootikumide kasutamise kontroll iga kvartal;
- meditsiinipersonali kaitse võimaliku haiglasest nakkusesse haigestumise eest profülaktiliste kaitsepookimiste, kaitsevahendite kontrollimise teel, keemiliste vahenditega töötamise juhendite koostamine;
- töötada välja hügieeninõuded ja kontrollida nende täitmist regulaarselt;
- nõustada personali nakkuste leviku vältimiseks;
- ravikvaliteedi arendamine ja patsiendi ohutuse tagamine;
- koolitus hospitaalinfektsioonide kontrolli alal.

#### *Koolitusruumid*

##### *Saali ruumigrupp*

Eraldi saali ruumigrupp Vestervalli 15 hoones, Haigla 5, 2. korrus, haigla 7, 2. korrus.

#### *Arhiiv*

Arhiivis paiknevad arhiveeritud ja kasutuses olevad haiguslood ja ambulatoorsed kaardid ning haigla haldus- ja raamatupidamisdokumendid.

Arhiiv tsoneeritakse vastavalt säilitusdokumentide iseloomule ja kasutusaktiivsusele ning paigutatakse kompaktriulitele.

#### *Meditsiinistatistika*

Meditsiinistatistika koondab ja töötleb ravi ja diagnostikaga seonduvat meditsiinilist informatsiooni ja teostab infovahetust piirkondliku haigekassaga.

#### *Informaatika*

Tegevusvaldkond on tarkvara- ja arvutihooldus, haigla infosüsteemi(de) haldamine.

#### Tööaeg

Üksused töötavad tööpäeviti ühes vahetuses.

#### Personal

Ruumides töötab personal vastavalt kabinettide hulgale ja otstarbele.

#### Funktsionaalne planeerimine

Halduse ruumid paiknevad peamiselt omaette hoonetes Haigla tn 7 ja 9, mille seos haigla muude osakondadega ei pea olema vahetu.

Eraldi saali ja registratuuri ruumigrupp Vestervalli 15 hoones.



Halduse programmeeritud pind on 1202 m<sup>2</sup>.

## **ÜLDKASUTATAVAD JA PERSONALI RUUMID**

### **01. Üldkasutatavad**

#### Otstarve

Vestibüüli kaudu sisenevad külastajad, kes lähevad palatiosakondadesse, personal, polikliiniku patsiendid.

#### Töökorraldus

Vestibüüli juures paiknevad informatsioon, registratuur, garderoob, vajadusel kohvik, lilled, ajakirjanduse müügiletid, üldkasutatavad tualettruumid.

Vestibüülis peavad olema istekohad, ratastoolide ja lapsekärude paigutamise kohad.

Ruumigrupi kuulub personali toitlustuse ruumid.

#### Tööaeg

Töötavad 1-2 vahetuses iga päev.

#### Funktsionaalne planeerimine

Vestibüüli ruumide grupp paikneb haigla peasissepääsu vahetus läheduses.

Vajalik programmeeritud pind on 710 m<sup>2</sup>. Tulenevalt olemasolevast struktuurist jaguneb pind Haigla 1, 5 ja Vestervalli 15 hoonete vahel.

### **02. Personali garderoobid**

Riietusruumid on ette nähtud eelkõige sellele osale personalist, kes töötab palati- ja raviosakondades ning polikliinikus.

Planeeritakse meditsiinitöötajate riietusruumid 600 kohaga.

Riietusruumid planeeritakse eraldi ruumigruppina, koondatuna erinevate korpuste keldrikorrustele.

Administratiivpersonal, tehniline personal ja majanduspersonal hoiab oma rõivaid töökabinetis. Laboratooriumi, apteegi, köögi, pesumaja ja töökodade personalil on oma garderoobid.

Vajalik programmeeritud pind on 840 m<sup>2</sup>. Tulenevalt olemasolevast struktuurist jaguneb pind Haigla 1, 5 ja Vestervalli 15 hoonete vahel.

## **ABITEENISTUSED JA VARUSTAMINE**

### **P1. Apteek**

#### Otstarve

Planeeritakse apteek ilma infusioonilahuste valmistamise õigusega. Toimub piiratud koguses steriilsete lahuste valmistamine, ravimite valmistamine ja jaendamine.

#### Töökorraldus

Apteegi kaudu varustatakse haigla osakondi medikamentide, sidematerjalide, ühekordsete süsteemide, põetusvahendite, instrumentide jms.

Apteegis jaotatakse ravimid ja väljastatakse osakonda päevase kogusena, ekspeditsiooni eest vastutab apteek.

#### Tööaeg

Ühes vahetuses tööpäeviti.

### Personal

Töötab 6-8 inimest.

### Funktsionaalne planeerimine

Apteegil peab olema hea ühendus transporditerminaliga kaupade sissetoomiseks ja palatiosakondadega, kuhu saadetakse peamine osa ravimitest.

Apteegis on järgmised tehnoloogilised funktsioonid:

- assisteerimine, ravimite valmistamine, pakendamine, kontrollimine;
- pudelite ja töövahendite pesemine, haiglast toodud jm ravimtaara ning töövahendite desinfitseerimine ja pesemine, kuivatamine ja säilitamine;
- kaupade vastuvõtt ja säilitamine, üldladu ravimite hoidmiseks; ühekordsete süsteemide ladu, tuleohtlike ainete hoiuruum.

### Apteegis on vaja:

- telefon;
- arvutivõrk;
- turvasignalisatsioon, koodlukud ustel, lukustatavad laod.

Üksuse programmeeritud pind on 290 m<sup>2</sup>.

## **P2. Haigete toitlustamine**

### Otstarve

Haigete ja haigla personali toitlustamine.

### Töökorraldus

Haigete toitlustamiseks planeeritakse haigla köögiplakk. Toit valmistatakse põhiliselt kohapeal toorainetest ning poolfabrikaatidest. Köögiplakkis toimub toidu väljastamine termostes ning toimetamine palatiosakondadesse. Haigetele toidu väljastamine portsjonitena toimub osakonna jaotusköögis. Mustad nõud pestakse tsentraalselt Haigla 1 vastavas ruumigrupis või palatiosakonna jaotusköögis.

Köögiplaki võimsusest peab jätkuma ka personali söökla teenindamiseks.

### Tööaeg

Töö kahes vahetuses 7 päeva nädalas.

### Funktsionaalne planeerimine

Vajalik on soodne transpordiühendus toiduainete sissetoomiseks ja jäätmete väljaviimiseks. Hea ühendus kõikide palatiosakondadega.

Üksuse programmeeritud pind on 450 m<sup>2</sup>.

## **P3. Aparaatide hooldus, tehniline hooldus ja remont**

### Otstarve

Töökojad koos laoruumidega on igapäevaste vajalike elektri-, puusepa ja lukksepatööde tegemiseks ja remondimaterjalide varude hoidmiseks.

### Töökorraldus

Ruumis remonditakse aparate, hoitakse tagavaraosasid.

Ruum on kasutusel ka remontivajavate ja remondist tulnud aparaatide vahetuslaona.

Meditsiiniseadmete remont teostatakse reeglina volitatud hooldusfirma poolt kasutuskohal või firma ruumides.

#### Tööaeg

Töö ühes vahetuses tööpäeviti.

#### Personal

Töötab kuni 3 inimest meditsiiniseadmetega ja kuni 12 muud spetsialisti.

#### Funktsionaalne planeerimine

Vajalik on soodne transpordihenduse torude ja puidumaterjalide sissetoomiseks.

Üksuse programmeeritud pind on 244 m<sup>2</sup>.

### ***P4. Voodite ja voodivarustuse puhastus ja desinfektsioon***

#### Otstarve

Puhastatakse voodeid, kärusid. Säilitatakse reservvoodeid ja voodivarustust.

#### Töökorraldus

Voodite pesemine ja desinfitseerimine toimub käsitsi kasutuskohas. Põhilise töökoormuse moodustab haiglasisesse transpordi (kärud ja konteinerid) puhastamine. Kärude, konteinerite ja madratsite puhastuseks, desinfitseerimiseks kasutuses vastav aparatuur, desinfektsioonikamber.

#### Tööaeg

Ühes vahetuses tööpäeviti.

#### Personal

Töötab 1-2 inimest.

#### Funktsionaalne planeerimine

Asukoht soovitavalt liftisõlme lähedal.

Üksuse programmeeritud pind on 84 m<sup>2</sup>.

### ***P5. Tsentraalsterilisatsioon***

#### Eeldused

Tsentraalsterilisatsiooni osakond teenindab kogu haiglat, mujal osakondades eraldi steriliseerimise ruume ega seadmeid ei planeerita, v.a. operatsiooniploki lokaalsteriliseerimise ruum.

#### Otstarve

Pestakse, pakitakse instrumente, pakitakse operatsioonipesu, steriliseeritakse pakitud instrumendid ja materjalid.

Steriliseerimine toimub aurusterilisatsiooni meetodil, kasutades küllastatud veeauru kindlaks määratud rõhul ja etteantud temperatuuril.

#### Tööaeg

Ühes vahetuses, 5 päeva nädalas.

#### Personal

Vanemõde, teisi töötajaid 4-5.

### Töökorraldus

Materjalide ja instrumentide ekspeditsioon kuulub üldjuhul sterilisatsiooniosakonna kohustuste hulka. Transport üldkasutatavates koridorides toimub kinniste kärudega. Operatsioonipesu tuuakse pesumajast või puhta pesu laost, sidematerjalid apteegist.

### Funktsionaalne planeerimine

Osakonnas ruumid jaotuvad, tingituna töö iseloomust ja hügieeninõuetest gruppidesse. Eeldatakse järgmiste ruumigruppide otsest omavahelist seost:

- instrumentide vastuvõtt, pesemine, kärude pesemine;
- pesu vastuvõtt, pakkimine ja komplekteerimine;
- instrumentide komplekteerimine, pakkimine, autoklaavi laadimine;
- autoklaavist väljalaadimine, steriilse materjali ladu, ekspeditsioon;
- personaliruumid.

### Tsentraalsterilisatsioon on vaja:

- telefonid;
- kell;
- koodlukud ustel;
- arvutivõrk;
- suruõhk - tsentraalne või lokaalsest kompressorist.

Narva Haigla tsentraalsterilisatsioon Haigla 3 hoones on renoveeritud ning jätkab olemasoleval pinnal, seetõttu arvestame funktsionaalse plaani koostamisel olemasolevate pinnanäitajatega (285 m<sup>2</sup>).

### ***P6. Pesundus (pesu vahetuspunkt, laod)***

Pesumaja teenust ostab haigla väljast.

### Otstarve

Üksus haigla pesu ja pestava voodivarustuse ladustamiseks ja kogumiseks ning pesuvahetuse transpordikorralduse funktsioonide täitmiseks.

### Töökorraldus

Must pesu tuuakse osakondadest liftiga kogumislattu, kust sorteeritult viiakse teenuse osutamise kohta. Pestud pesu ja voodivarustus laost laaditakse kärudele ja viiakse kasutamiskohtades olevatesse puhta pesu hoiuruumidesse.

Transpordi eest vastutab teenuse osutaja.

Puhas pesu hoitakse osakondade pesuladudes, must pesu kogutakse osakondadest iga päev ja hoitakse ajutiselt musta pesu laos.

Tööaeg: Tööpäeviti 1-s vahetuses.

### Personal:

Töötab 2-3 inimest.

Üksuse programmeeritud pind on 92 m<sup>2</sup>.

### ***P7. Ladu ja varustus, Transporditeenistus.***

### Otstarve

Haiglasse saabuvate kaupade vastuvõtt, ladustamine, sisetranspordi korraldamine.

### Töökorraldus

Väljaspoolt tulevad kaubad ja materjalid ning seadmed võetakse vastu kas vahetult vastava üksuse lattu (köök, apteek) või transporditerminali, kust nad suunatakse vastavasse lattu või kasutuskohale.

Nõutav veokite ettesõidu võimalus.

Kaupade ja materjalide sisetransport toimub kärude või rataskonteineritega.

### Haigete transport:

Erakorralise meditsiini osakonna sissepääsu juures on vajalik katusealune autolt haige mahatulekuks ja haiglasse sisenemiseks. Kiirabiautole on vajalik boks võimalusega raami ja salongi pesuks.

Haigla vertikaaltransport toimub liftidega. Tehnoloogilistest vajadustest tulenevalt on osal liftidel vajalik kasutamist piirata ja reguleerida nii kasutajate kui korrustel peatumise osas.

Vajalik programmeeritud pind on 380 m<sup>2</sup>.

## **P8. Koristuskeskus, Jäätmekäitlus**

### Otstarve

Üksus vastutab haigla ruumide koristamise, jäätmekogumise ning väljaviimise eest.

### Seosed ja ühendused

Ruumide asukoha valik soovitavalt liftisõlme ja hoone transpordisõlme lähedal, oluline on jäätmeruumi asukoha valik prügiärastustehnoloogia kohaseks jäätmete väljaviimiseks.

Keskne jäätmete hoiuruum peab olema haigla keldris või esimesel korrusel piisava suurusega ruumis, kuhu on väljast hea juurdepääs.

Eraldi olmejäätmetest on vaja hoida ohtlikud haiglajäätmed. Selleks planeeritakse eraldi ruum, kus bioloogiliste jäätmete jaoks on külmkapp või –kamber. Samuti tuleb eraldada nakkusohtlikud jäätmed.

### Töökorraldus ja varustamine

Koristusmasinate hoidmine, akude laadimine, koristus- ja puhastusvahendite hoidmine on ette nähtud koristuskeskuses. Koristusvahendid pestakse ja desinfitseeritakse koristuskeskuses või koristusvahendite ruumides.

Ruumid võivad olla antud haiglale teenust osutava firma käsutusse.

### Jäätmete kogumine

Vähemalt kord päevas kogutakse jäätmekotid kokku ja viiakse need haigla kesksesse hoiuruumi. Kogutakse ja viiakse lükatava käruga ja teekond peab olema planeeritud nii, et välditaks palatitest ja üldkasutatavatest ruumidest läbiminekut.

### Tegevuste kirjeldus

Ruumide koristus ja pesemine toimub spetsiaalvarustusega ning hõlmab igapäevast koristamist, akende, uste ja valgustite pesemist. Koristamine toimub koristusmasinatega, millega töödeldakse koridorid ja vestibüülid

## **Haigla üldine jäätmekäitlus**

### *Jäätmeliikide määratlus*

Jäätmed, mis tekivad tervishoiuasutustes, võib jagada nelja põhilisse rühma järgmiselt:

- riskijäätmed (risk nakkusohu tõttu);
- bioloogilised jäätmed;

- ravimijäätmed ja muud ohtlikud jäätmed;
- tavalised olmejäätmed ja muud jäätmed.

#### *Jäätmete käitlemisreeglite üldised põhimõtted:*

- tervishoiusektori jäätmed tuleb sortida tekkekohal;
- ohtlike jäätmete kogumine ja sisemine transport peab olema planeeritud nii, et kontakt patsientide ja raviosakondadega on minimaalne ning juurdepääs jäätmetele on piiratud;
- jäätmed tuleb süsteemi igas osas koguda regulaarselt ja sobivate intervallidega, et vältida keskkonnakoormust ja mittevajalikku pikaajalist jäätmete hoidmist;
- pakend, mida kasutatakse transportimisel, peab olema heaks kiidetud; üldjoontes tuleb pakendite ostmisel silmas pidada nii kasutamise kui testimise tulemusi;
- jäätmete sisemine käitlemine peab olema planeeritud nii, et käsitsi tõstmine on minimaalne;
- täidetud pakendid tuleb sulgeda ja markeerida enne, kui need tekkimiskohast edasi toimetatakse;
- jäätmeid tuleb hoida sobivas hoidmiskohas;
- jäätmed peavad olema korralikult pakitud;
- ohtlike jäätmeid ei tohi segada teiste jäätmeliikidega ilma kohaliku omavalitsuse eelneva nõusolekuta.

#### *Tervishoiul tekkivad riskijäätmed*

Haiglate puhul võib kasutada järgmisi näitarve:

- suured, spetsialiseerunud haiglad – 0.45 kg/voodipäev;
- muud haiglad – 0.11 kg/voodipäev.

Tervishoiu ohtlike jäätmeid sorteerivad haigla töötajad osakondades või palatites, kus need tekivad. Sorteeritud jäätmed viiakse iga osakonna jäätmete kogumise ruumi ja pakitakse järgmist liiki pakenditesse:

- teravad-torkivad jäätmed: jäigad plastikkarbid, plastikanumate taaskasutamine (3-5 liitrit), mis peavad olema kuivad, torkimiskindlad ja varustatud tihedalt sulguva kaanega;
- nakkusohtlikud jäätmed: kollased plastikkotid suurusega 60-70 liitrit, mis on asetatud kaanega varustatud kotiraamile, plastikkoti paksus vähemalt 0.1 mm;
- bioloogilised jäätmed: sama kott, mida kasutatakse nakkusohtlike jäätmete puhul.

#### *Ravimijäätmed ja muud ohtlikud jäätmed*

Ravimijäätmed tuleb teistest jäätmeliikidest eraldada igas tervishoiuasutuses ja kõrvaldada aktsepteeritud viisil.

- üleandmine litsentsiga ohtlike jäätmete käitlusettevõttele;
- tagastamine varustajale (importijale) või tootjale.

Muud ohtlikud jäätmed tuleb eraldada teistest jäätmeliikidest ja need kogub kokku vastava ohtlike jäätmete käitluslitsentsiga ettevõtte. Seeläbi on tagatud jäätmete kogumine ja transport vastavalt Eesti ohtlike jäätmete käitlussüsteemile.

#### *Tavalised olmejäätmed*

Tavaliste olmejäätmete kogumine peab põhinema lepingutel kohalike jäätmekogumisfirmadega vastavalt kohalike omavalitsuste kehtestatud eeskirjadele. Kui võimalik, tuleb taaskasutatavad jäätmed, nt paber, papp ja klaas, sõltuvalt

kohalikust olukorrast, eraldada tavalistest majapidamisjätmetest ja viia töötlemisfirmadesse.

#### Töökoormus

Koristus toimub ühes vahetuses tööpäeviti, tavakoristust töökohtadel tehakse muul ajal seal töötava personali poolt.

#### Personal

Arvestatud 20 töötajat. Vajaliku personali arv täpsustub hoone ekspluatatsiooni andmisel peale haiglasisesse eeskirjade väljatöötamist ja rakendamist.

#### Pinnanäitajad

Vajalik programmeeritud pind **146 m<sup>2</sup>**

### **MUU**

#### **R. Külaliste toad.**

Ruumigrupp paikneb Haigla tn. 7 hoone teisel korrusel.

#### **S. Rendipinnad.**

Erinevad rendipinnad paiknevad Haigla tn. 5, 9 hoonetes ja Vestervalli 15 hoones.

#### **T. Tervisekeskus.**

Tervisekeskuse ruumid on planeeritud Vestervalli 15 hoone teisele korrusele. Tervisekeskust vaadeldakse haigla arengukavast eraldi.

Eelpool nimetatud funktsionaalsete üksuste pinda ja ruumivajadust on kajastatud LISA 1 FUNKTSIONAALPROGRAMMI PINNA JAOTUS tabelis.

## PINDADE KOONDTABEL

Struktuuriüksuste programmeeritud pinnad:

Tähis	Nimetus	Programmeeritud pind, m <sup>2</sup>	Struktuuriüksuste proj.pind, m <sup>2</sup>	Märkused
<i>Haigla tänava hoonetekompleks</i>				
DIAGNOSTIKA JA RAVI				
	Hospitaliseerimine	32	24	
A1	Erakorralise meditsiini osakond	563	613	
A2	Kiirabi osakond	213	276	
B	Eriarstiabi/ambulatoorne vastuvõtt	1550	1572	
C	Funktsionaalne diagnostika	142	159	
D	Endoskoopia	120	122	
E	Laboratoorium	670	669	Varem renoveeritud
F	Operatsiooniplokk	552	745	Haigla3, Haigla 1 Varem renoveeritud Haigla 1
G	Sünnitusplokk	209	195	
H	Radioloogia	530	543	
I	Patoloogia	358	378	
J	Taastusravi	541	475	
K1	Päevaravi ja –kirurgia	234	173	Päevakirurgia (gün. eriala)
K2	Hemodialüüs	280	331	
	<b>KOKKU</b>	<b>5994</b>	<b>6275</b>	
PALATIOSAKONNAD				
L	Intensiivravi (6 kohta)	275	353	Varem renoveeritud Haigla 1
M	Statsionaarsed voodid	0		
M1	Sisehaiguste osakond (86 kohta)	1821	1881	
M2	Kirurgia osakond(38 kohta)	858	975	+päevakirurgia
M3	Günekoloogia (9 kohta) ja sünnitusabi -raseduspatoloogia (13 kohta)	623	621	
M4	Iseseisev statsionaarne õendusabi (85 kohta)	1732	1747	
	<b>KOKKU</b>	<b>5309</b>	<b>5577</b>	
HALDUS				
N	Administratsioon	1202	1253	
	<b>KOKKU</b>	<b>1202</b>	<b>1253</b>	
ÜLDKASUTATAVAD JA PERSONALIRUUMID				
O1	Üldkasutatav	710	729	
O2	Personali riietusruumid	840	837	
	<b>KOKKU</b>	<b>1550</b>	<b>1566</b>	
ABITEENUSED JA VARUSTAMINE				
P1	Apteek	290	338	
P2	Haigete toitlustamine (köögiplakk)	450	481	



Tähis	Nimetus	Programmeeritud pind, m <sup>2</sup>	Struktuuriüksuste proj.pind, m <sup>2</sup>	Märkused
P3	Aparaatide hooldus, tehniline hooldus	244	290	
P4	Voodite ja voodivarustuse hoidmine	84	91	
P5	Tsentraalsterilisatsioon	285	285	Varem renoveeritud Haigla 3
P6	Pesundus	92	81	
P7	Ladu ja varustus, transport	380	627	Sisaldab pinda 0 korrusel, mida ei ole funktsionaalselt võimalik paremini kasutada
P8	Koristuskeskus, jäätmekäitlus	146	137	
	<b>KOKKU</b>	<b>1971</b>	<b>2330</b>	
	MUU			
R	Külaliste toad	198	198	Haigla 7
S	Rendipinnad	552	552	Haigla 5, 9
	<b>KOKKU</b>	<b>750</b>	<b>750</b>	
	<b>Haigla tänava hoonetekompleks KOKKU</b>	<b>16 776</b>	<b>17 751</b>	
	<i>Vestervalli 15</i>			
	DIAGNOSTIKA JA RAVI			
B	Eriarstiabi/ambulatoorne vastuvõtt	250	291	
C	Funktsionaalne diagnostika	20	20	
H	Radioloogia	73	99	
J	Taastusravi	418	383	
	HALDUS			
N	Arhiiv, administratsioon (s.h. saal)	418	418	Olemasolev pind
O	ÜLDKASUTATAVAD JA PERSONALIRUUMID			
O1	Üldkasutatav	311	311	Olemasolev pind
O2	Personali riietusruumid	81	81	Olemasolev pind
P	ABITEENUSED JA VARUSTAMINE			
P3	Tehniline hooldus (töökojad)	74	74	Olemasolev pind
P7	Ladu ja varustus	206	206	Olemasolev pind
P8	Koristuskeskus, jäätmekäitlus	22	22	Olemasolev pind
	MUU			
S	Rendipinnad	743	743	
TK	Tervisekeskus	744	744	
	<b>Vestervalli 15 KOKKU</b>	<b>3360</b>	<b>3392</b>	
	<b>KÖIK KOKKU, M<sup>2</sup></b>	<b>20 136</b>	<b>21 143</b>	

## FUNKTSIONAALNE ESKIIS

Võttes aluseks SA Narva Haigla statsionaari struktuuri muudatused, mida on kirjeldatud arengukava I etapiga, on haiglasse planeeritud 259 voodit (ol.ol.249 voodit). Seega saame haigla ligikaudseks vajalikuks pinnaks (programmeeritud pind + ühendusteede pind) ~26 500 m<sup>2</sup>, arvestamata tehniliste keldrite, tehniliste ruumide ja tehniliste pööningute pinda. Programmeeritud pinnast on väljaarvatud rendipinnad ja Vestervalli tn. hoone Tervisekeskuse programmeeritud pind, haigla üldkasutatav, abiteenuste pind, mis asukohast tulenevalt dubleerib haigla vajalikke pindu. Väljatoodud pind arvestab, et valdavas enamuses kuni 3-e korruseliste (osaliselt ka 1-e ja 2-e korruseliste) hoonete horisontaalsete ühendusteede suurem pind ning Haigla tn. 3 ja 5 hoonete arhitektuur suurendab arvestuslikku pinda (85 m<sup>2</sup> voodi kohta) kuni 15-20 % (102 m<sup>2</sup> voodi kohta). Arvestuslikku pinda suurendab ka juba rekonstrueeritud ruumigruppide pind (operatsiooniploki ja intensiivravi ruumigrupi pinnad on suuremad, kui vastavad programmeeritud ruumigrupi pinnad).

Haigla planeeritud funktsionaalset struktuuri arvestades on vajalik programmeeritud pind 17 899 m<sup>2</sup>, siit tulenevalt hoonete netopind koos ühendusteede pindadega ja tehniliste pindadega on ~30 000 m<sup>2</sup>.

Arengukava funktsionaalse eskiisi koostamise käigus on täpsustunud Haigla tn. hoonete funktsionaalse struktuuri muudatustega seotud rekonstrueerimistööde mahud ja tekkinud võimalus koondada haigla ühte kompleksi. Vestervalli tn. hoonet võib vaadata eraldiseisva Tervisekeskusena, sisaldades võimalust osutada kesklinna piirkonnas osadel erialadel ambulatoorset eriarstivastuvõttu.

Lõpplahenduses jäävad SA Narva Haigla koosseisu Haigla tn. kinnistu hooned ja Vestervalli tn. 15 hoone. Haigla tn. kompleksi on planeeritud kogu haigla statsionaar koos diagnostika ja abiteenistustega. Vestervalli tn. hoonesse on planeeritud tulevane Tervisekeskus ja väike maht ambulatoorsest eriarstivastuvõtust (5 vastuvõtuüksust) ja osaliselt ambulatoorne taastusravi osa. Samuti jääb haigla koosseisu nimetatud hoones väljaehitatud saali kompleks.

Funktsionaalse eskiisiga on plaaniliselt lahendatud hooned Haigla tn. 1, 3, 5, 7, 9 ja Vestervalli tn. 15. hoone.

### **Asendiskeem**

Asendiplaaniliselt on antud töö mahus antud põhimõtteline ettepanek Haigla tn. kompleksi lahendusele, kuna Vestervalli tn. hoone juures ei ole arengukava mahus asendiplaanilisel lahendusel määravat tähtsust.

Haigla tn. kompleks koosneb viiest hoonest. Haigla asendiplaaniline tsoneerimine ja väljakujunenud teed ning liikumissuunad on püütud säilitada, olemasolevaid lahendusi on täpsustatud ja näidatud võimalikud parkla kohad. Haigla tn. 5 taha on planeeritud personali sõiduautode parkla 76 -le sõiduautole. Täpsustatud on majandustsooni pääsud soklikorrusele ning tõstuk-liftide asukohad Haigla tn. 1 põhjaküljel. Haigla tn. 1 ja 5 vahelist ala on püütud liiklusega vähem koormata. Mõned parkimiskohad ja ettesõit jääb Haigla tn. 1 ette ja erakorralise meditsiini sissepääsu kõrvale. Parklate lahendust on välja pakutud Haigla tn. 1 hoone laiendusega (õendusabi korpus), näidatud on parkimiskohad 75-le sõiduautole. Õendusabi korpuse projektiga koos on väljaehitatud haiglale juurdepääs M. Maslovi tn. poolt. Ainus võimalik helikopteri maandumisplats on näidatud krundi lääne serva. Arvestatud on helikopteri tüübiga H3.

## **Tehnoloogilis- arhitektuurne eskiis**

Järgnevalt on kirjeldatud funktsionaalset eskiisi erinevate kinnistuste lõikes täpsemalt.

### **HAIGLA TÄNAVA HOONED**

#### **Haigla 1**

Hoonesse on planeeritud olulised ravi ja diagnostika ruumigrupid ning statsionaari palatisektsioonid.

##### **0 korrus**

Korrusele on planeeritud mitmed abiteenistused. Jäätmete kogumine, koristuskeskus, transpordikeskus, laod. Jäätmete kogumise ruumigrupist ja transpordikeskusest on planeeritud pääs hoone põhjaküljel asuvasse haigla majandustsooni. Soklikorrusel on tagatud pääs välja planeeritud tõstuk-liftidega.

Planeeritud on ruumid personali garderoobidele.

Olemasolev mikrobioloogia labor säilib oma asukohas. Korrusel paikneb diisigeneraatori ruum.

Ühendustunneli kaudu on tagatud ühendused teiste haigla hoonetega (Haigla tn. 3 ja 5)

##### **1. korrus**

Hoone kõrge osa Maslovi tn. poolne tiib planeeritakse erakorralise meditsiini osakonnale. Erakorralise meditsiini osakonna kõrval säilib laiendatav radioloogia osakond. Nimetatud ruumigrupile on tagatud otsene juurdepääs üldvestibüüli tsoonist, millega on täiendavalt liidetud hoone madalas osas planeeritud statsionaari vastuvõtu ruumigrupp ja ambulatoorse eriarstiabi vastuvõttude registratuuri ruumigrupp.

Hoone keskel asuva vertikaalse transpordisõlmega on tagatud vajalikud ühendused operatsiooniploki, intensiivravi osakonna, sünnitusplokki ja palatiosakondadega. Samuti on tagatud ühendused 2. ja 3. korruse eriarstivastuvõtu ja endoskoopia ruumigrupiga.

Hoone madalasse (3-4 korrust) tiiba on planeeritud eriarsti vastuvõttude kabinetid. Hoone laiendus, mis valmis 2013. a. on kogu mahus õendusabi osakonna tarvis. Hoone laienduse osale on tagatud hea juurdepääs hoone ette planeeritud parklast.

##### **2. korrus**

Hoone kõrge osa valdav pind on planeeritud eriarsti vastuvõttudele. Haigla tn. poolne hoone nurk on planeeritud günekoloogia eriala päevakirurgia ruumigrupile (6 voodit). Ruumigrupil on tagatud head ühendused operatsiooniplokiga.

Hoone madalas tiivas koos keskosaga säilib varem rekonstrueeritud operatsiooniplokk.

##### **3. korrus**

Hoone kõrge osa valdav pind on planeeritud eriarsti vastuvõttudele. Haigla tn. poolne hoone nurk on planeeritud endoskoopia ruumigrupile. Maslovi tn. poolses tiivas on planeeritud naistenõuandla ruumigrupp.

Hoone madalas osas säilib varem renoveeritud intensiivravi osakond.

##### **4. korrus**

Korruse Maslovi tn. poolses tiivas on planeeritud sünnitusplokk. Sünnitusplokki on võimalik pääseda otse 1. korruse EMO-st. Sünnitusplokiga liitub vahetult sünnitusjärgne palatisektsioon, mis moodustab terviku samal korrusel paikneva günekoloogia palatisektsiooniga. Palatiopsakonnas on kokku 22 voodit.

#### 5.korrus

Korrusele on planeeritud kaks kirurgia eriala palatisektsiooni, millega on liidetud päevakirurgia voodid (6 voodit). Koos päevakirurgiaga on korrusel 44 voodit.

#### 6. korrus

Korruse Haigla tn. poolne tiib, millel on 0 korrusega hea liftiühendus on planeeritud haigla apteegi paigutamiseks. Haigla apteek on selliselt paremini ühendatud Haigla 1 ja Haigla 5 statsionaari palatisektsioonidega.

Korruse Maslovi tn. poolne tiib on planeeritud hemodialüüsi ruumigrupile (kuni 10 voodit).

### **Haigla 3**

#### 0 korrus

Korrusel asub varem renoveeritud tsentraalsterilisatsiooni osakond.

Ühendustunneli kaudu on tagatud hea ühendus Haigla tn. 1 ja 5 hoonetega.

#### 1. korrus

Korruse pind võimaldab siia koondada kogu laboratooriumi teenistuse. Eraldi paiknevad mikrobioloogia laboratoorium (Haigla 1, 0 korrusel) ja histoloogia, tsütoloogia laboratoorium patoloogia osakonna juures (Haigla 9, 2. korrusel). Ruumigrupi töö planeerimine arvestab haigla väljakujunenud ülesehitusega, s.t. analüüsid tuuakse laboratooriumisse erinevatest kohtadest, hoonetest. Seetõttu ei ole selles hoones planeeritud pinda analüüside võtmisele. Analüüside võtmise ruumid on planeeritud kohtades, kus toimub patsientide liikumine, s.t. Vestervalli tn. hoones, Haigla 1 hoones, ambulatoorsete vastuvõtude juures, erakorralise meditsiini osakonnas.

Ruumigrupi personali garderoobid on planeeritud haigla personali garderoobide juures, Haigla tn. 1 hoones. Keldrikorruse kaudu omab ruumigrupp head ühendust haigla teiste korpuste ja teenistustega.

### **Haigla 5**

Hoone on planeeritud palatisektsioonidele ning siin säiluvad osaliselt olemasolevad ruumigrupid. Hoone omab 0 korruse kaudu ühendust Haigla tn. 1 ja 3 hoonetega. Planeeritud on luua ühendus Haigla tn. 7 hoonega (administratsiooni juurdepääs korpuste siseselt).

#### 0 korrus

Korrusele on planeeritud abiteenistuste ruumigrupid, personali garderoobid, palatisektsioonide üldruumid, personali puhvet.

Korruse lõuna tiivas on planeeritud reservruumide pinnad (võimalikud rendipinnad).

#### 1. korrus

Korpuse põhjatiivas säilib sisehaiguste palatisektsioon. Korrusel kokku 34 voodit

Hoone keskosas säilib radioloogia ruumigrupp valdavalt statsionari patsientidele.

Korpuse lõuna tiiba on planeeritud sisehaiguste palatisektsioon (18 voodit).

Palatisektsiooni ette on planeeritud ruumigrupp infektsioonhaigete ambulatoorseks vastuvõtuks.

#### 2. korrus

Hoone põhjatiivas on planeeritud sisehaiguste palatisektsioon. Korrusel kokku 34 voodit.

Hoone keskosas on ette nähtud funktsionaaldiagnostika ruumigrupp.

Hoone lõunatiiba on planeeritud taastusravi ruumigrupp.

Korruse keskel olevasse hoonemahtu on planeeritud statsionari üldruumide ruumigrupp.

### 3. korrus

Korrusel paikneb olemasolev haigla köök. Kuna funktsionaalsed ühendused tooraine ja toidu transpordiks haigla teistesse korpustesse on olemas, siis on otstarbekas antud ruumigrupp säilitada olemasolevas asukohas.

### **Haigla 7**

Arvestades hoone plaaniliste, ehituslike võimalustega on hoone planeeritud haldusega seotud funktsioonide täitmiseks. Hoone soklikorruse kaudu on planeeritud ühendus Haigla tn. 5 hoonega ning 2. korruse kaudu on planeeritud ühendus hoonega Haigla tn. 9, kuna sinna on planeeritud haldusega seotud ruumigrupid (arhiiv, meditsiinistatistika).

### 0 korrus

Korrusele on planeeritud abiteenistuste ruumigruppi kuuluvad laod, töökojad ning osaliselt arhiivi pinnad.

### 1. ja 2. korrus

Korrustel rekonstrueeritakse administratsiooni ruumid, säilib olemasolev saal. Ruumigrupp külaliste majutamiseks.

### **Haigla 9**

Arvestades hoones säiluvate funktsioonidega on vaadeldava hoone kasutus ilma suuremate ümberkorralduste ja ümberehitusteta raske. Seetõttu jäävad antud hoonesse paljud funktsioonid, mis otseselt ei kuulu haigla põhifunktsioonide koosseisu, samuti võimalikud rendipinnad.

### 1. korrus

Hoone idapoolses tiivas rekonstrueeritakse patoloogia osakonna ruumigrupp, millega liituvad ruumigrupiga seotud rendipinnad. Koolnute transport palatiosakondadest toimub 0 korruste ühenduste kaudu ja väljub Haigla tn. 1 0 korruse tõstuk-liifti kaudu haigla majandustsooni. Edasi toimub transport vastavat teenust osutava firma poolt patoloogia osakonda.

Hoone põhjapoolse tiiva Haigla tn. poolses otsas on planeeritud eraldi sissepääsuga tuberkuloosi kabinet.

Olemasolevatel pindadel säiluvad ning vabadel pindadel laienevad kiirabi koosseisu kuuluvad ruumid.

### 2. korrus

Seoses haigla apeedi väljaviimisega antud hoonest on mõistlik vaadeldav pind renoveerida halduse ruumigrupile. Haigla 7 ja 9 2. korrus moodustab administratsiooni ruumide terviku.

Hoone ida tiiva lõunapoolne külg on planeeritud patoloogia ruumigrupi koosseisu kuuluva laboratooriumi ja üldruumide tarvis. Hoone põhjatiiba on planeeritud halduse ruumigruppi kuuluvad ruumid.

### VESTERVALLI TN. 15

Antud hoone on planeeritud täitma ambulatoorsete teenistustega seotud funktsioone. Nende funktsioonidega liitub sobivalt hoonesse planeeritud Tervisekeskus.

### 0 korrus

Korrusele on planeeritud personali garderoobid, abiteenistuste ruumid (laod, jäätmete kogumine, koristuskeskus), füsioteraapia osakonna soolakambri ruum. Hetkel liikumisravi saalina kasutuses olevad ruumid säiluvad füsioteraapia osakonna ruumidena.

### 1. korrus

Peasissepääsu kõrval on planeeritud rekonstrueerida registratuuri ruumigrupp. Selle kõrvale on planeeritud analüüside võtmise ruumigrupp.

Radioloogia ruumigrupp säilib põhimõtteliselt olemasolevas asukohas. Ruumigruppi muudetakse kompaktsemaks ja sellega liidetakse vajadusel sonograafia kabinet. Omaette eraldatud ruumigrupid on planeeritud eriarstide vastuvõttudele.

Hoone tiib, kus hetkel paikneb kirurgi ambulatoorne vastuvõtt on planeeritud täies mahus taastusravi ambulatoorsete patsientide teenindamiseks.

### 2.korrus

Korrusele on planeeritud tulevane Tervisekeskus. Säilib saali ruumigrupp

### 3. korrus

Korrusele on planeeritud rendipinnad, mis seotud ambulatoorsete eriarsti vastuvõtetega (ei ole seotud Narva Haigla poolt osutatavate teenustega).

### **Liftid**

Haigla hooned, kus toimub patsientide liikumine on piisaval arvul lifte. Rekonstrueerimistöde käigus vajavad kõik liftid kaasajastamist ja renoveerimist. Uus reisilift on ette nähtud Haigla tn. 7 hoonesse, tagades personali parema liikumise teiste korpustega Haigla tn. 5 hoone soklikorruse kaudu.

Liftid on tähistatud ja nummerdatud tehnoloogilise eskiisi plaanidel.

Järgnevalt on iseloomustatud haigla erinevate hoonete lifte ja nendele planeeritud funktsioone:

#### Haigla 1

Lift 1 -olemasolev haiglalift, ühendab olulisi ravi- diagnostika üksusi (operatsiooniplokk, sünnitusplokk, intensiivravi osakond) erakorralise meditsiini osakonnaga ja palatisektsioonidega, 0-6 korrus

Lift 2 -olemasolev haiglalift, ühendab palatisektsioone ravi- diagnostika üksustega ja abiteenistustega, 0-6 korrus

Lift 3 -olemasolev reisilift, ühendab palatisektsioone ravi- diagnostika üksustega ja abiteenistustega, 0-6 korrus

Lift 4 -olemasolev reisilift, ühendab palatisektsioone ravi- diagnostika üksustega ja abiteenistustega, 0-6 korrus

Lift 5 -olemasolev reisilift, ühendab palatisektsioone ravi- diagnostika üksustega ja abiteenistustega, 0-6 korrus

Lift 6 -olemasolev reisilift, ühendab palatisektsioone ravi- diagnostika üksustega ja abiteenistustega, 0-6 korrus

Lift 7 -olemasolev kaubalift, ühendab palatiosakondi abiteenistustega, 0-6 korrus

Lift 8 -olemasolev haiglalift, ühendab erakorralise meditsiini osakonda sünnitusplokiga, korpuse palatisektsioonidega, 1-6 korrus

Lift 15 -projekteeritud õue lift-tõstuk, ühendab keldrikorrust maataspinna, jäätmete väljavedu, koolnute transport, kauba transport

Lift 16 -projekteeritud õue lift-tõstuk, ühendab keldrikorrust maataspinna, materjalide transport

#### Haigla 3

Lift 9 -olemasolev tõstuk, materjalide transport laboratooriumisse, 0-1 korrus

#### Haigla 5

Lift 10 -olemasolev haiglalift, ühendab palatisektsioone ja ühendusi teiste korpustega, 0-2 korrus

Lift 11 -olemasolev kaubatõstuk, ühendab kööki palatikorruste jaotuskõõgiga, 1-3 korrus

Lift 12 -olemasolev kaubatõstuk, ühendab köögi vastuvõttu köögiga, 0, maatasapind, 1-3 korrus

Haigla 7

Lift 14 -projekteeritud reisilift, personali liikumiseks, 0-2 korrus

Haigla 9

Lift 13 -olemasolev kaubatõstuk, 1-2 korrus

Vestervalli 15

Lift 17 -olemasolev reisilift, personal ja patsiendid, 0-3 korrus

Lift 18 -olemasolev reisilift (mõeldud ka ratastoolis liikujatele), 0-3 korrus

Lift 19 -olemasolev reisilift (mõeldud ka ratastoolis liikujatele), 0-3 korrus

### **Projekteeritud pinna analüüs**

Alajaotuses antakse võrdlus haigla koosseisu kuuluvate ruumigruppide projekteeritud pinna ja programmeeritud pinna vahel.

Programmeeritud ja projekteeritud pindadest annab ülevaate Lisa 1 FUNKTSIONAALPROGRAMMI PINNA JAOTUS .

Nimetatud tabelist toome välja projekteeritud ruumigruppide pinna ühendusteede pinna, tehniliste ruumide oinna summa, mis on 33369 m<sup>2</sup>

Et projekteeritud pind oleks võrreldav tuleb sellest teha järgmised põhjendatud mahaarvamised:

-rekonstrueeritud ruumigruppide ülepind (operatsiooniplokk, intensiivravi) 271 m<sup>2</sup>;

-Vestervalli tn. haldusruumide gruppi kuuluv saal, 236 m<sup>2</sup>. Arvestatakse, et tegemist on olemasoleva ruumigrupiga;

-reservpinnad kohtades, kus pindade süsteemsem kasutamine on piiratud hoonete 0-korrustel asuvad reservpinnad, ~250 m<sup>2</sup> (põhiliselt abiteenistuste ja varustamise funktsionaalsel alal);

-ruumigruppide R, S ja TK pinnad, kuna ei kuulu haigla koosseisu, 2237 m<sup>2</sup>.

Kokku moodustavad mahaarvamised 2994 m<sup>2</sup>

Peale mahaarvamisi saadud pind, 30 375 m<sup>2</sup>, on võrreldav peatüki alguses tuletatud haigla ligikaudse vajaliku pinnaga 30 000 m<sup>2</sup>.

Seega võib öelda, et arvestades Tellija soovidega ja tingimustega mida on käsitletud peatüki alguses jõudmaks väljapakutud lõpptulemuseni lisaks arvestades olemasolevatest hoonetest seatud tingimustega, on projekteeritud pind sobiv SA Narva Haigla arengukava I etapiga kinnitatud teenuste mahtude täitmiseks.

Tabel 28. Funktsionaalprogrammi tehnilised näitajad

NÄITAJA	ÜHIK	KOKKU
VOODIKOHTADE ARV	voodit	<b>259</b>
AKUUTRAVI	voodit	174
MITTEAKUUTRAVI	voodit	85
PROGRAMMEERITUD PIND	M <sup>2</sup>	<b>17 899</b>
PROJEKTEERITUD PIND	M <sup>2</sup>	<b>21 143</b>
s.h. PIND HAIGLA VAJADUSTEST		<b>18 906</b>
HAIGLA KORPUSTE NETOPIND	M <sup>2</sup>	<b>33 369</b>
s.h. ÜHENDUSTEEDE PIND		8280
TEHN. RUUMIDE, TEHNILISTE KORRUSTE PIND		3946

## HINNANGULINE EHITUSMAKSUMUS

### **Ülesanne**

Eesmärgiks on sobivate võrdlusobjektite alusel hinnata usaldusväärse täpsusega koostatud funktsionaalse ruumiprogrammi ja tehnoloogilise eskiisi põhjal kavandatud ehituse, hoone ja hooneväliste rajatiste eeldatavaid ehituskulusid.

### **Hoone tehnilised näitajad ja iseloomustus**

Arvestades varajast projekteerimise-eelset tasandit on tööde hindamiseks kasutatud Saksa Liitvabariigi Arhitektide Koja Ehituskulude Teabekeskuse aastakümneid tagasi loodud ja aasta-aastalt täieneva **võrdlusobjektide andmebaasi 2016. aasta väljaannet BKI BAUKOSTEN 2016**. See põhineb kavandatava hoone brutopinna või mahu näitajatel. Olenevalt hoone otstarbest on hoonete tehnilised näitajad ja arvutluste alghinnad suuresti erinevad. Kuigi ruumiprogramm põhineb kasutus- ja netopindadel on neto- ja brutopindade suhe normatiivsega praktiliselt kokkulangev.

Hoonete osa **netopind** on eskiisi põhjal **33 369 m<sup>2</sup>**

s.h. laiendus uusehituste mahus netopinnaga **265 m<sup>2</sup>**

s.h. rekonstrueeritav netopind **10 567 m<sup>2</sup>**

s.h. rekonstrueeritav ühendusteede netopind **4300 m<sup>2</sup>**.

Kohalikud tingimused ei nõua keskmise ehitushinna suurendamist ega vähendamist. Hoone konstruktioonilahendus ja materjalikasutus lahendatakse hilisematel projekteerimistasanditel. Tehnoseadmete osas on ühendused olevas haiglahoones. Kavandatud ehitustegevus ei näe ette soojatootmiseseadmete lisamist.

### **Hindamise alus ja hindamismetoodika**

Hindamiseks on võrdlusobjektide andmebaasist BKI BAUKOSTEN 2016 kümne meditsiinasutuse hulgast võetud kolme kavandatuga mahult ja otstarbelt sobivaima objekti arvestusühiku (1 m<sup>2</sup> hoone netopinda) meie tingimustele kohandatud (Eurostati New Cronor) keskmised alghinnaandmed ja meditsiinasutuste keskmised näitajad – ehitustööde ja tarindite ning tehnoseadmete osakaalud alghinnas ning tegelikud osakaalud. Hinnad sisaldavad ettevõtja kaudkulusid, riski ja kasumit. Kavandatud hoone netoopinna 1 m<sup>2</sup> alghind on 2016. aasta 1.detsmbri hindades 1034 €. Selles moodustavad ehitustööd ja tarindid 65,7% ja tehnoseadmed 34,3%. Seejuures arvestatakse:

-uusehituse ehitustöid ja tarindeid täies, 100%-lises mahus, tehnoseadmeid 96,43% ulatuses (puuduvad soojatootmiseseadmed);

-rekonstrueeritavate pindade ehitustöid ja tarindeid 65%-lises mahus, tehnoseadmeid 96,43% ulatuses;

-rekonstrueeritavate ühendusteede pindade ehitustöid ja tarindeid 38%-lises mahus, tehnoseadmeid 50% ulatuses.

### **Hoone eeldatavate ehituskulude arvutus (ümardatud täiskohani)**

Uusehitused

Ehitustööd ja tarindid -  $265,0 \times 1034,00 \times 0,657 \times 1,00 =$  180 025- €

Tehnoseadmed -  $265,0 \times 1034,00 \times 0,343 \times 0,9643 =$  90 630- €

**ehituskulud kokku 270 655- €**



Rekonstrueeritavad pinnad

Ehitustööd ja tarindid -  $10\,567,0 \times 1034,00 \times 0,657 \times 0,6500 = 4\,666\,067- \text{€}$

Tehnoseadmed -  $10\,567,0 \times 1034,00 \times 0,343 \times 0,9643 = 3\,613\,920- \text{€}$

**ehituskulud kokku 8 279 987- €**

Rekonstrueeritavate ühendusteede pinnad

Ehitustööd ja tarindid -  $4300,0 \times 1034,00 \times 0,657 \times 0,3800 = 1\,110\,038- \text{€}$

Tehnoseadmed -  $4300,0 \times 1034,00 \times 0,343 \times 0,50 = 762\,523- \text{€}$

**ehituskulud kokku 1 872 561- €**

**HOONETE LAIENDAMISE, REKONSTRUEERIMISE**

**EHITUSKULUD KOKKU 10 423 203-€**

**Ehituskulud kokku koos käibemaksuga 12 507 844-€**

Eskiisi alusel koostatud hinnangu täpsus +/- 25%

## ÜLDISED NAKKUSTÖRJE ABINÕUD

Käesolevas peatükis on toodud põhiprintsiibid, millest lähtutakse haigla planeerimisel. Antud nõudeid arvestatakse nii haigla funktsionaalprogrammi, kui ka iga osakonna ruumiprogrammi koostamisel.

Üldised nakkuste leviku takistamise abinõud:

1. Kliinilistes osakondades peavad olema kõik pinnad kergesti pestavad ja desinfitseeritavad, mittepoorsest materjalist.
2. Igas palatiosakonnas peab olema ravimiteruum külmkapiga ja kätepesu valamuga.
3. Valamud kätepesuks planeerida igasse palatisse, läbivaatus/protseduurituppa (ka radioloogia osakonnas), tööruumides, tualettruumides, õepostis, apteegis, aparatuuri puhastuskohtades, pesumajas, laboris, toiduplokis ning kõigis teistes kohtades kus on tegemist patsiendiga kokkupuutuvate esemetega (ka personali kätega).
4. Opiplokis, sünnitustoas, intensiivravi osakonnas, vastsündinute osakonnas ja vältimatu abi osakonnas peavad valamud olema ilma käsikraanita (fotosilmaga või jalaga opereeritavad). Sama võib soovitada ka toitlustamisega tegelevatele üksustele.
5. Koristusruumid planeerida igas osakonnas (ka radioloogia). Väikeste üksuste puhul võib olla üks ruum mitme üksuse peale.
6. Desinfektsiooniruumid planeerida igas osakonnas haiglatarvete pesemiseks ja desinfitseerimiseks. Kontamineeritud ja dekontamineeritud haiglatarvete hoidmine toimub eraldi tsoonides (või tubades).
7. Tsentraalsterilisatsioonis asuv instrumentide pesuruum on eraldatud pakkimisruumist.
8. Hingamiseadmete puhastamise koht on eraldatud puhaste seadmete hoidmise kohast.
9. Ventilatsioonisüsteemi filtrid on kergesti ligipääsetavates kohtades ning hõlpsasti vahetatavad.
10. Kõrge nakkusohuga osakonnad, nagu opiplakk, sünnitustoad, intensiivravi palatid, vastsündinute ruumid, planeeritakse minimaalse liiklusega ning välditakse juhusliku läbikäimise võimalust.

### **Isolatsioonivahendid**

Harilik (füüsiline) isoleerimine, ehk teistest eraldamine:

- Haige vajab ühekohalist palatit omaette WC ja duššiga. Valamu soovitavalt paigaldada palatisse, et võimaldada ka personalile selle kasutamist.

Õhukaudu levivate nakkuste (piisknakkuste) isoleerimine:

- Vajab patsiendi isoleerimist haigla eri punktides.
- Vajab ühekohalist isolaatorit, mille mikroorganisme kandev õhk ei saa väljuda koridori, teistesse palatitesse ega haigla üldisesse ventilatsioonisüsteemi. Antud tingimuste täitmiseks on vaja:
  - eraldi sundventilatsiooni, mis suunab väljtõmmatava õhu otse haiglast välja ning filtreeritakse HEPA filtritega;
  - hoida õhurõhk palatis negatiivsena ümbritsevate ruumide suhtes;
  - sisenemine ja väljumine palatist lahendatakse lüüsi abil.
- Nakkushaigete patsientide pesu pestakse eraldi haigla ülejäänud pesust.

## PLANEERIMISEL KASUTATUD MATERJALID

Funktsionaalse arengukava koostamisel on lähtunud järgmistest õigusaktidest ja juhendmaterjalidest:

1. Töös on arvestatud tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (RT I, 30.12.2015, 49) alusel väljatöötatud õigusaktide nõudeid ning teisi vastavat valdkonda reguleerivaid õigusakte.
2. Sotsiaalministri 31.12.2001. a. määrus nr. 166 (viimane kehtiv redaktsioon )  
“ Nõuded haigla funktsionaalsele arengukavale ja ehitusprojekti meditsiinitehnoloogia osale ning haigla funktsionaalse arengukava kinnitamise kord ”.
3. Sotsiaalministri 19.08.2004. a. määrus nr. 103 (viimane kehtiv redaktsioon)  
“Haigla liikide nõuded”.
4. Sotsiaalministri 25.01.2002. a. määrus nr. 25 (viimane kehtiv redaktsioon)  
“Nõuded haiglavälise eriarstiabi osutamiseks vajalikele ruumidele, sisseseadele ja aparatuurile”.
5. EESTI STANDARD prEVS 880-1:2006 Haiglate projekteerimine.  
Osa 1:Funktsionaalne planeerimine. Standardikavand.