

Regionshospitalet Randers
Ombygning af Endoskopisk og Dagkirurgisk afsnit

Projektforslag
Oktober 2013



Bygning 2
Dagkirurgisk afsnit

Bygning 1
Endoskopisk afsnit

Indholdsfortegnelse

0	Indledning	4
0.1	Orientering	4
0.2	Grundlag	4
0.3	Grænseflader	4
1	Byggeorganisation	5
1.1	Organisation	5
1.2	Myndigheder	6
1.3	Organisation af dokumenter	6
1.4	Afdelinger - opdeling	7
2	Eksisterende forhold	9
2.1	Trafikale forhold	9
2.2	Eksisterende forhold	9
2.3	Jordbundsforhold	9
2.4	Forsyningsmuligheder	9
2.5	Forundersøgelser	10
2.6	Øvrige myndighedsforhold	10
3	Driftsforhold	11
3.1	Drift- og vedligeholdelsesdokumentation	11
4	Fremtidige krav til afdelingerne	12
4.1	Dagkirurgisk afdeling	12
4.2	Endoskopisk afdeling	12
5	Rum og arealer	15
5.1	Rumtegninger og rumskemaer.	15
5.2	Farve- og materialevalg.	15
6	Rumfunktion / rumkrav	16
6.1	Dagkirurgisk Afsnit – niveau 03 og 04	16
6.2	Endoskopisk Afsnit – niveau 03	19
7	Bygningsdelsbeskrivelse	22
7.1	Bygningsbasis	22
7.2	Primære bygningsdele	22
7.3	Overflader bygningsdele	24
7.4	Mekaniske forsyningsanlæg	24

7.5	Elanlæg	26
7.6	Forsyningsanlæg	26
7.7	Belysning	27
7.8	Antenneinstallationer	28
7.9	Patientkaldeanlæg	28
7.10	ABA-anlæg	28
7.11	Føringsveje	28
7.12	Adgangskontrolanlæg	28
7.13	CTS-anlæg	29
7.14	Inventar	29
7.15	Lydkrav	29
8	AGENDA 21	30
9	Tidsplan / byggefaser	31

Bilag til beskrivelsen :

Arkitektprojekt iht. dokumentliste, dateret den 2013.10.14.

Ingeniørprojekt iht. dokumentliste, dateret den 2013.10.14

0 Indledning

0.1 Orientering

Udviklingen viser et større og større antal patienter til ambulante behandlinger og baggrunden for projektet er, at Regionshospitalet Randers oplever en stigende kapacitetsmæssig udfordring, dels i forhold til den fortsatte vækst på det dagkirurgiske område og dels for at kunne håndtere kapacitetsbehovet i forbindelse med hurtig udredning.

Dagkirurgisk Afsnit

På det nuværende afsnit er der i dag 5 operationsstuer, hvorpå der opereres alle hverdage. Fremskrivningen indeholder effekterne af omlægning fra stationær til ambulante behandling, demografisk betinget vækst for optageområdet samt et forventet øget patienttilgang i forbindelse med fortsatte funktionsflytninger fra Aarhus Universitetshospital til bla. Regionshospitalet Randers. Desuden indgår det i hospitalets strategiplan løbende at monitorerer optageområdets patientstrømme. Alt i alt vil den samlede øgede patienttilgang være en udvidelse på 27% frem mod 2018 og der vil derfor være behov for en øget dagkirurgisk kapacitet. Overordnet omfatter ombygningsplanen derfor etablering af 2 ekstra operationsstuer på Dagkirurgisk Afsnit.

Endoskopisk Afsnit

På det nuværende afsnit er der i dag 4 endoskopistuer på det store operationsafsnit. En fremskrivning af den endoskopiske aktivitet viser, at der i 2018 vil være behov for én ekstra endoskopistue. Hertil kommer, at der i forbindelse med program for tarmscreening forventes en meraktivitet på 2.350 koloskopier årligt, hvilket svarer til én ekstra endoskopistue. Overordnet omfatter ombygningsplanen derfor etablering af 2 ekstra endoskopistuer på Endoskopisk Afsnit.

0.2 Grundlag

Projektforslaget er udarbejdet på grundlag af :

- Projektbeskrivelser, udarbejdet af Teknisk Afdeling, Regionshospitalet Randers
- Bygherremøder
- Teknikermøder
- Brugergruppemøder
- Tegningsgrundlag i AutoCad format, udarbejdet af Teknisk Afdeling, Regionshospitalet Randers

0.3 Grænseflader

Bygherrerådgiveraftalen omfatter projektering af projektforslag. Omfanget af projekteringen fremgår af den indgåede rådgivningsaftale.

1 Byggeorganisation

1.1 Organisation

Bygherre:

Regionshospitalet Randers
Skovlyvej 1
8930 Randers NØ

Tlf. : 78 42 00 00

Kontaktperson : Teknisk chef Niels Hosie

Mail : niehos@rm.dk

Rådgivere :

Ingeniørrådgiver :
Søren Jensen Rådgivende Ingeniørfirma A/S
Åboulevarden 70
8000 Aarhus C

Tlf. : 86 12 26 11

Kontaktperson : VVs ingeniør Michael Heuer

Mail : mhe@sj.dk

Kontaktperson : EL Ingeniør Per Lanng

Mail : pla@sj.dk

Arkitekturådgiver :
aarhus arkitekterne a/s
Europaplads 16
8000 Aarhus C

Tlf. : 70 24 40 00

Kontaktperson : Bygningskonstruktør Ingelise Mikkelsen

Mail : ilm@aa-a.dk

1.2 Myndigheder

Vigtigste myndigheder:

Randers Kommune
Teknisk Forvaltning
Laksetorvet
8900 Randers
Tlf.: 89 15 15 83
e-mail : niels.lyngby@randers.dk

Kontaktperson : Niels Lyngby

Randers Brandvæsen
Laksetorvet
8900 Randers
Tlf.: 89 15 15 75
e-mail: pa@randers.dk

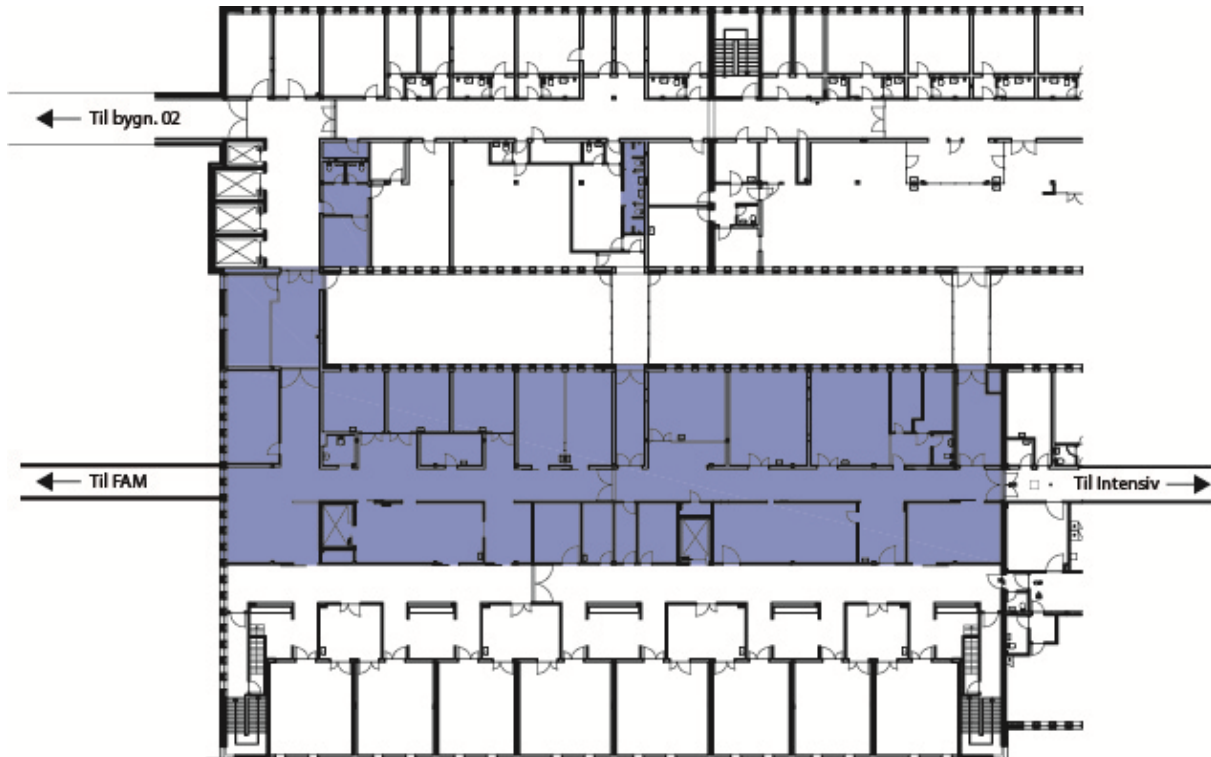
Kontaktperson : Peter Allentoft

1.3 Organisation af dokumenter

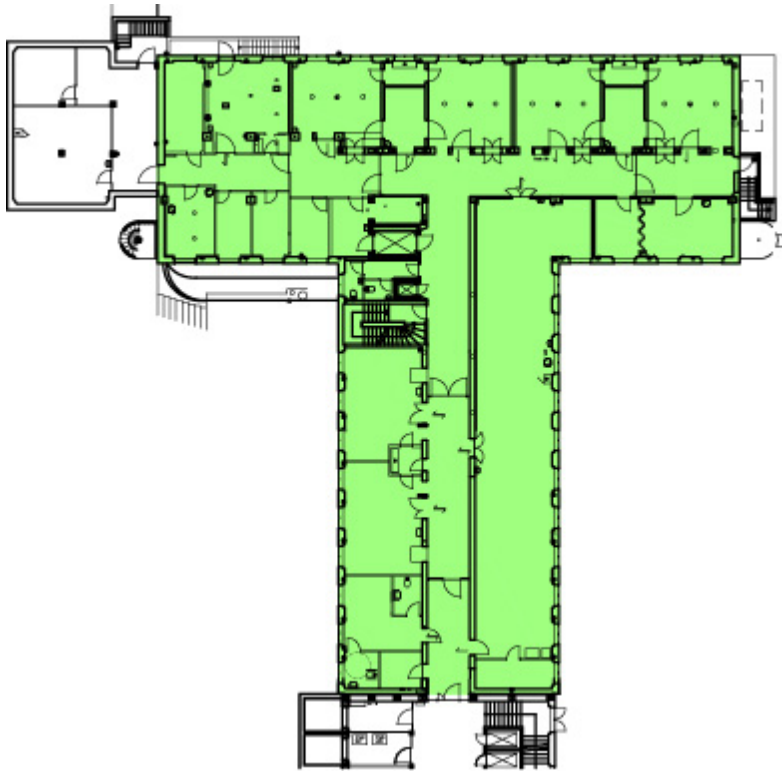
Alle elektroniske dokumenter er placeret på server hos Aarhus Arkitekterne og Søren Jensen.

1.4 Afdelinger - opdeling

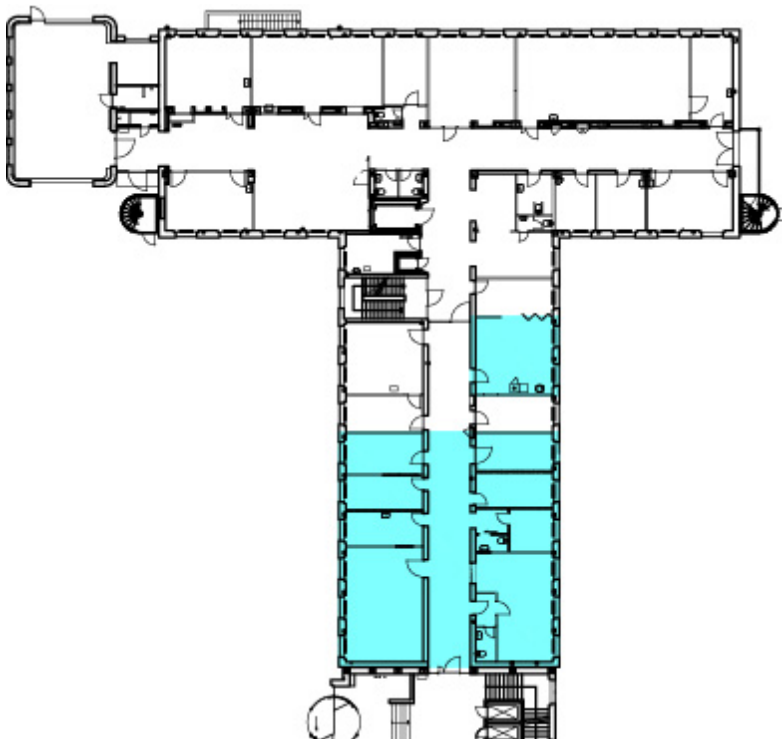
Endoskopisk afsnit, niveau 3, bygning 01



Dagkirurgisk afsnit, niveau 3, bygning 02



Dagkirurgisk afsnit, niveau 4, bygning 02



2 Eksisterende forhold

2.1 Trafikale forhold

Der ændres ikke ved de trafikale forhold i forbindelse med projektet.

2.2 Eksisterende forhold

Dagkirurgisk Afsnit

Ombygningsområdet er markeret på plan TAE_2_03_1_ET, er på ca. 1000 m², er beliggende i bygning 2, niveau 03.

Dagkirurgisk Afsnit indeholder i dag 5 operationsstuer med dertilhørende modtagelse, venterum, omklædning og opvågning – og hjemsendelsesfaciliteter. Derudover er der 3 samtalerum, personalekonference, skyllerum, 2 kontorer samt birum.

Endoskopisk Afsnit / del af Operations afsnit

Ombygningsområdet er markeret på plan TAE_1_03_1_ET, er på ca. 930 m² og er beliggende i bygning 1, niveau 03.

Endoskopisk afsnit indeholder i dag 4 endoskopistuer, ældre skyllerumsområde, narkosedepot, vente – og hvilefaciliteter, samtalerum m.m.

En del af Operations afsnittet indeholder ældre skyllerumsfaciliteter, medicinrum, kirurgisk sterilt depot, apparaturdepot m.m.

2.3 Jordbundsforhold

Jordbundsforhold

2.4 Forsyningsmuligheder

Vand

Der kobles på eksisterende fordelingsledninger for koldt, varmt og teknisk vand.

Varme

Eksisterende rørføring for varme tilpasses nye forhold. Der etableres ny rørføring ud til ventilationsaggregat i terræn.

Sprinkling

Eksisterende sprinklerledninger tilpasses.

Medicinske gasarter

Eksisterende luftartsforsyninger tilpasses.

Køling

Der kobles på eksisterende hovedforsyning i teknikrum for endoskopi.

Der etableres nyt lokalt køleanlæg for ventilationsaggregat for dagkirurgisk afsnit i terræn.

Regn- og spildevand

Eksisterende faldstammer genanvendes og tilkobles.

Elinstallationer

Eksisterende elforsyninger er analyseret og har kapacitet til udvidelsen. Eksisterende forsyninger til bygningen bevares uændret. Der henvises endvidere til afsnit 6.6 Elinstallationer.

Antenne

Eksisterende centraludstyr til antenneanlæg bevares uændret. Nye antennestik udføres iht. rumskemaer. Der henvises endvidere til afsnit 6.6 Elinstallationer.

CTS anlæg

Eksisterende CTS anlæg udvides med nye tavler.

ABA varslingsanlæg

Eksisterende ABA anlæg tilpasses de nye rumfunktioner.

Kaldeanlæg

Eksisterende patientkaldeanlæg tilpasses de nye rumfunktioner. Der udføres patientkaldeanlæg iht. rumskemaer.

Adgangskontrol.

Eksisterende ADK anlæg udvides til ny dørkontrol til narkoserum/medicinrum.

IT-infrastruktur

Eksisterende X-felter til IT installationer udbygges til forsyning af nye PDS installationer. Der udføres IT installationer iht. rumskemaer.

2.5 Forundersøgelser

I forbindelse med hovedprojekteringen undersøges for og beskrives tiltag ifm. PCB i fuger og blyforekomster i malede overflader.

2.6 Øvrige myndighedsforhold

Der har været afholdt møde med Randers Brandvæsen med henblik på bla.forhånds dialog omkring brandtekniske forhold i forbindelse med ombygningerne.

I projektet er der således på nuværende tidspunkt indarbejdet foreløbige kommentarer fra brandmyndigheder. Disse verificeres i forbindelse med efterfølgende projektering.

Ansøgning om byggetilladelse indsendes under senere projektering.

3 Driftsforhold

3.1 Drift- og vedligeholdelsesdokumentation

I forbindelse med hovedprojekteringen skal der nærmere defineres hvilke bygningstekniske- og installations-tekniske stamdata der evt. skal indarbejdes i "bygherres D & V system".

Der skal desuden ifm. Hovedprojekteringen tages stilling til hvilke krav, der skal stilles til entreprenørernes dokumentation herunder viderebearbejdning af detaljerede data for drift og vedligehold samt vedligeholdelsesforeskrifter.

Der skal tages stilling til, hvem der har ansvaret for samling af data til D & V systemet.

4 Fremtidige krav til afdelingerne

4.1 Dagkirurgisk afdeling

Bygning 2, niveau 03 : Ombygningsområdet er markeret på plan TAN_2_03_1_ET og er på ca. 1000 m².

På niveau 03 etableres 2 nye 40 m² store operationsstuer i den nuværende hjemsendelse og i halvdelen af omklædningsfaciliteterne.

Hjemsendelse flyttes, således funktionen fremover bliver fysisk placeret i forlængelse af det nuværende opvågning. I det nye Opvågning og hjemsendelse vil der være plads til 7 senge, 2 fleksible senge til blokadeanlæggelse / opvågning samt 14 flystole. Samling af opvågning og hjemsendelse giver øget mulighed for effektiv ressourceudnyttelse.

Derudover etableres nye vente – og omklædningsfaciliteter, 2 nye samtalerum, kommandocentral, dikteringsrum. Eksisterende personalekonference – og kontorfaciliteter bevares.

Udvidelsen af de primære behandlingsrum afstedkommer en flytning af en række funktioner for ikke omklædte patienter ud af operationsområdet og op på niveau 04.

Bygning 2, niveau 04 : Ombygningsområdet er markeret på plan TAN_2_04_1_ET og er på ca. 265 m².

På niveau 04 i et område af det nuværende Ergo – og Fysioterapi etableres modtagelse / sekretariat, faciliteter til omklædning af overtøj samt venterum til dagkirurgi og anæsthesitilsyn for patienter og pårørende.

Derudover etableres yderligere 3 samtalerum og kontor til afdelingssygeplejerske.

Den nuværende personalefrokoststue i Ergo – og fysioterapien deles fremover med dagkirurgisk personale.

Efter endt ombygning i Dagkirurgisk Afsnit i bygning 2, niveau 03 og 04, skal afsnittet fremover bestå af :

- 7 operationsstuer
- Opvågning og hjemsendelse med 21 præ – og postoperative pladser samt 2 fleksible pladser til blokadeanlæggelse og opvågning.
- Personalekonference
- Venterum med tilhørende omklædningsfaciliteter
- Kommandocentral
- Diktérum
- Kontorer, samtalerum
- Modtagelse / reception
- Anæsthesitilsyn
- Personalerum

4.2 Endoskopisk afdeling

Bygning 1, niveau 03 : Ombygningsområdet i Endoskopisk afsnit/ en del af operations afsnittet er markeret på plan TAN_1_03_1_ET og er på ca. 930 m².

På niveau 03 bevares 3 skopistuer med deres nuværende indretninger.

Der etableres 2 nye 40 m² endoskopistuer samt genetableres en eksisterende endoskopistue i nuværende skyllerum, anæstesiologisk præparation og depot m.m.
Anæstesiologisk præparation og depot skal dermed flyttes fra endoskopisk afsnit til nuværende Kirurgisk sterilt depot, rum 3.325. Anæstesiens medicinfunktion placeres i eksisterende anæstesidepot, rum 3.326, som således bliver fælles medicinrum for endoskopi og operationsgang. Kirurgisk sterilt depot flyttes hen i apparatur depot ved operationsgang. Depotet reduceres i størrelse sfa. centralt opfyld og brug af tårne.
Apparatur genplaceres andre steder i operationsafsnittet eller alternativt i væskedepot på Intensiv afsnit.

I den nuværende store endoskopistue, rum 3.281 etableres 1 nyt skyllerum (ren + uren).
Skyllerummet betjener endoskopistuerne.
I uren skyllerum indrettes skopvaske, skopivaskemaskiner og instrument vask.
I ren indrettes tørreskabe og afspritringsborde.

Der ombygges et eksisterende skyllerum, rum 3.319, til uren skyl. Det tidligere medicinrum, rum 3.320, inddrages til ren skyl. I ren skyl genplaceres den anæstesiologiske skyllerumsfacilitet, som skal flyttes ud af endoskopisk afsnit. De ombyggede skyllerumsfaciliteter bliver fælles for endoskopi og operationsgang.

Der etableres patienttoilet i nuværende personalettoilet ved siden af afdelingsledelsens kontorer.
Ved uniformsdepot etableres 2 ekstra personalettoiletter.

Hvilerum, samtalerum m.m. bevarer sine nuværende placeringer. I samtalerum 3,226 nyindrettes udtømningsfunktion.
Venterummet indrettes i det nuværende reservelægekantor 3.271 og åbnes op mod gang for at skabe større overblik over ventende patienter.
Kapaciteten af sengeparkering øges med et areal ved gangbro til FAM.

Skriveplads i gangarealer flyttes fra gangarealer til niche ved rum 3.285 og diktérum 3.280, således der opnås fuld diskretion omkring personoplysninger.

Modtagelse og registrering vil fortsat foregå i kirurgisk ambulatorium

På operationsgangen nedlægges kirurgiske håndvaske (på nær en) og genplaceres i nuværende omklædning. Tårne placeres i nuværende nicher, hvorfra kirurgiske håndvaske fjernes.

Efter endt ombygning i OP Afsnit i bygning 1, niveau 03, skal afsnittet fremover indeholde :

- Venterum
- Udtømningsrum
- 3 skopistuer (screening af patienter)
- 3 endoskopistuer
- 1 skyllerum (ren + uren) til Endoskopisk afsnit
- 1 skyllerum til (ren + uren) til Operations afsnit
- Anæstesiologisk præparation og depot
- Kirurgisk sterilt depot
- Sterilt -, apparatur – og narkosedepot
- Skopi-hvile med plads til 4 bårer / flystole

- Diktérum
- Kontorer
- Sengeparkering

Ombygningen i Endoskopisk Afsnit udføres i 2 faser og ovennævnte disponering resulterer i midlertidige genhusninger af de skyllerumsfaciliteter, der pt. forefindes på afdelingen.

5 Rum og arealer

5.1 Rumtegninger og rumskemaer.

Rumskemaer, med input fra brugermøder, og enkelte rumtegninger er indeholdt i projekt materialet

5.2 Farve- og materialevalg.

Afklares i forbindelse med færdigprojektering

6 Rumfunktion / rumkrav

6.1 Dagkirurgisk Afsnit – niveau 03 og 04

OP-stue - Rumfunktion :

- Modtagelse og bedøvelse af patient
- Fremstilling og klargøring af patient til operation
- Operation indenfor foreløbig 4 specialer : ortopædkirurgi, abdominalkirurgi, mamma og gynækologi.
- Alm "kniv og gaffel" kirugi
- Skopisk kirugi / Laparoscopi ønskes foretaget på OP stue.
- Post op blokade
- Røntgen undersøgelse
- Håndtering af prøver

Antal arbejdspladser :

1 anæstesi sygeplejerske
2 operationssygeplejerske
1-3 læger
Delvis en ekstra anæstesi

Øvrigt .

Afskærmning så der ikke kan ses ind på stuen af uvedkommende.
Vindue i døren ind til OP stuen.

Kirurgisk håndvask - Rumfunktion :

- Steril vask inden dagens operationer, og til supplerende vask op ad dagen ved forurening., op-spritning inden operation.
- Personale iføre sig hat + maske.

Rengøringsrum - Rumfunktion :

- Opbevaring af 3 rengørings vogne
- Klargøre rengørings vogne
- Rengøre rengøringsvogne
- Registrering af rengøringsopgaver
- Opbevaring af rengørings relevante artikler
- Opbevaring af støvsuger
- Opbevaring af ekstra moppe

Vente / omklædning på toiletter - Rumfunktion

- Patient og evt pårørende venter
- Patient iklædes passende sygehus tøj, afhængig af hvad den specielle operation kræver.
- Aftaget tøj opbevares.

Antal arbejdspladser :
1 - 7

Opvågning - Rumfunktion

- Modtagelse af patient efter OP
- Mulighed for præ-funktion til blokadeanlæggelse
- Påmontering af scop-overvågning.
- Registrering og observation af patient.
- Mad og drikke til patient
- Smertestillende og evt væske til patient
- Muligvis måling af bls
- Tlf besvarelse af forespørgsler fra pårørende.
- Evt medfølgende pårørende
- Efter endt opvågning hjælpes patient til hjemsendelses området.
- Klargøring af leje til næste patient.
- Undervisning af sygeplejerske studerende og evt besøgende fra andre afsnit (radiografer, sek, studerende)
- Blokader, 2 pladser
- Evt indlæggelse af patient

Antal arbejdspladser :
2 – 5

Hjemsendelse - Rumfunktion :

- Fortsat observation af patient
- Registrering af observation og info
- Servering af mad /drikke
- Evt medicinering
- Kontrol og evt skiftning af forbindelse
- Information af patient + evt pårørende.
- Evt lægesamtale efter OP
- Evt behov for at patient bliver liggende igen
- Evt hjælp til påklædning.
- Blærescanning
- Mechefjernelse.
- Evt indlæggelse af patient

Antal arbejdspladser :
2 – 4 personer

Samtalerum - Rumfunktion :

- Modtagelse af patient
- Plads til leje i 1 samtalerum på nivesu 03 og 1 rum på niveau 04.
- Lægeundersøgelse af patient, incl markering af OP felt, indsprøjtning af radioaktivitet
- Lægesamtale med patient og evt pårørende

- Sygeplejske samtale.

Antal arbejdspladser :
Kan variere

Kontor - Rumfunktion :

- Bestilling af mad.
- E-learning
- Samtale og forberedelse af undervisning til / med de studerende på afdelingen.
- Adm opgaver med EPJ, E-dok, sikkerhed, speciale ansvarlige, hygiejne, patient informationer, lejrings ansvarlig, lejringsgruppe, egenkontrol, varebestilling, apparaturansvarlig, faglig udvikling

Antal arbejdspladser :
2 på hhv. niveau 03 og 04

Diktering - Rumfunktion :

- Læge diktering af operationsbeskrivelser
- Læge forberedelse til kommende operationer
- Undervisning af yngre læger/studerende til kommende operationer

Antal arbejdspladser :
3 – 4 personale

Kommandocentral - Rumfunktion :

- Overblik over operationerne og dagens operationsprogram
- Overblik over personale situationen
- Ændring af personalefordelingen hvis dagens plan ændres
- Forberedelse til kommende dages operationer
- Kommunikation med store OP, sengeafdelinger, læger m.m.

Antal arbejdspladser :
1 – 2 personale

Personale / konference - Rumfunktion :

- Morgensamling med fordeling af dagens opgaver (plads til min. 21 personer)
- Samlingsrum for læger og sygeplejersker - hvis der er pauser mellem operationerne
- Frokoststue til min 18 personer(læger, sygepl, serviceass). Giver fleksibilitet og hurtig hjælp på OP stuerne og kan samarbejde med opererende læger). Frokoststuefaciliteter suppleres med frokoststueareal på niveau 04.
- Undervisning
- Personalemøde

Gang - Rumfunktion :

Opbevaring af brugt udstyr fra operationer

Affaldsrum - Rumfunktion :

- Afskaffelse af affald fra operationer (gemmes til næste dag af sikkerheds grunde)
- Afskaffelse af vævsvæsker fra operationer
- Afskaffelse af skarpe / inficerede ting fra operationer
- Afskaffelse af pap og papir fra afdelingen
- Opbevaring af stige og andet udstyr
- Vask til afskaffelse af rest væsker fra OP
- Opbevaring af tøj til vask
- Ekstra opbevaring

6.2 Endoskopisk Afsnit – niveau 03

Udtømning / samtalerum - Rumfunktion :

- Samtale
- 1 arbejdsstation
- Plads til bære

Venterum - Rumfunktion :

- Placering i venterum
- Hentning til skopirum / hjemtransport
- Vente efter skopihvile
- Køleskab til drikke / spise
- Skab, aflåst, til kaffe, krus m.m

Skopi-hvile - Rumfunktion :

- Plads til 4 bære / flystole
- Køleskab til drikke / spise
- Skab, aflåst, til kaffe, krus m.m
- Udtag til ilt.

Endoskopistue - Rumfunktion :

- Information og vejledning
- Anlæggelse af venefflon
- Omklædning
- Lejring af patient
- Kan udføres gennemlysning
- I 1 af de 2 nye stuer udføres fuld anæstesi. Øvrige forberedes til anæstesi. Der skal være plads til 2 anæstesisøjler. (skal ikke ophænges i loft)
- I de store Endoskopistuer er der plads til C-bue

- Sætte overvågningsudstyr på
- Udførelse af skopi +/- sedation
- Patient køres til overvågning / skopihvile
- Rengøring af udstyr mellem patienter
- 1 – 2 arbejdsstationer

Skyllerum – urent (Endoskopisk afsnit) - Rumfunktion :

- 4 Skopvaske. Hæve/sænke bordplade med underskabe
- 5 skopvaskemaskiner (eksist. genanvendes)
- Instrumentvask
- 1 arbejdsstation

Skyllerum – rent (Endoskopisk afsnit) - Rumfunktion :

- Tørreskabe
- Bordplade til afspritning
- 1 arbejdsstation

Skyllerum – urent (Operationsafsnit) - Rumfunktion :

- Personalevenlig adgang til det urene skyllerum
- Manuel - og maskinvask af anæstesi utensilier(flergangs) mv.
- Adskillelse, rengøring og afprøvning af anæstesiapparater
- Manuel - og maskinvask af OP utensilier(flergangs)
- Maskinvask af rengøringspande mv.
- Opklipping og forsejling af præparater
- Opbevaring af præparater inden transport
- Håndtering af affald herunder risiko-affald
- Håndtering af snavset linned
- Depot for rene ikke sterile utensilier: affalds- og plastposer, tøjsække, papirhåndklæder, sæbe til vaskemaskiner, præparatspande, formalindunke mm.
- Anæstesidepotvarer
- Indsamling af pap til genbrug

Skyllerum – rent (Operationsafsnit) - Rumfunktion :

- Håndtering af rene flergangsutensilier fra anæstesi og Op
- Tørring af anæstesiutensilier mm.
- Samling og afprøvning af anæstesiapparater
- Depot for rene ikke sterile utensilier: engangsbleer, engangsbækkener og kolber, plastre, cremer, håndsæbe, håndsprit mm. Evt væsker til Op-stuerne

Anæstesiologisk præparation og depot - Rumfunktion :

- Mulighed for opbevaring af "kommoder" (Operationsafsnit / lægebil)
- Indretning med hhv. anæstesiskabe med tilgang fra depot og OP skabe med tilgang fra OP gang.

Kirurgisk sterilt depot - Rumfunktion :

- Del af eksist. inventar genbruges.

7 Bygningsdelsbeskrivelse

7.1 Bygningsbasis

(00) Nedrivning

Udføres i omfang som angivet på planer.

(13) Terrændæk

"Terrændæk" for nyt vent. hus udføres af betonfliser på opfyld af sandpude.

7.2 Primære bygningsdele

(21) Ydervægge

Ventilationshus i terræn nord-øst for bygning 02 :

"Ydervægge" udføres af hjørnesøjler af galv. stål og facader af galv. strækmetal.

Ventilationskanaler føres under terræn og op ad bygning 02's nord-øst facade. Eksisterende facademur nedrives / genopbygges i nødvendigt omfang for ventilationsgennemføringer.

(22) Indervægge

Eksist. tunge vægge :

Generelt : Hvor der tildannes / tilbygges til eksist. tunge vægge opmures med tegl, som finpudses.

Opmures i vægtykkelse som eksist.

Eksist. lette vægge :

Generelt : Hvor der tildannes / tilbygges til eksist. lette vægge opbygges med gipsvæg i vægtykkelse som eksist.

Nye lette vægge :

Skyllerum : Udføres som 145 mm Gyproc isoleret stålskelet med 2 lag gips på hver side – yderste lag som vådrumsplade og lydklasse 52 – 55 dB.

Øvrige rum : Lette vægge udføres som 145 mm Gyproc isoleret stålskelet med 2 lag gips på hver side og lydklasse 52 – 55 dB.

I Endoskopisk afsnit, rum 3.287, opføres forsatsvæg som 95 mm Gyproc isoleret stålskelet med 2 lag gips på 1 side.

I de nye endoskopirum 3.286 og 3.287 udføres bly i omkransende vægge.

Eksakt type fastlægges i hovedprojektering.

Installationskasse skal forsynes med inspektionslemme.

(23) Dæk

I eksisterende betondæk udføres tilstøbning af gulvafløb/rør/kanaler, der skal sløjfes og hultagning til nye gulvafløb/rør/kanaler.

Dæk brandtættes til REI 60 A2-s1,d0.

(30) Komplettering, terræn

Genetablering og indretning af udendørs arealer er bygherreleverance.

(31) Kompletterende bygningsdele - ydervægge

Udvendige vinduer i ombygningsområderne :

Vinduer i del af syd-vest facade, niveau 03, i bygning 2 samt vinduer i del af nord-vest facade, niveau 03, i bygning 1 : Eksist. glastruder udskiftes til materede termoglas.

Evt. mørklægning / solafskærmning er bygherreleverance.

(32) Kompletterende bygningsdele – indervægge

Indv. døre :

Alle nye døre udføres som massive dørplader med laminat og lakerede stålkarme i profil som eksisterende.

Nye døre til OP stuer og Endoskopi stuer udføres med rude i størrelse svarende til brandkrav.

Nye døre til endoskopistuer 3.286 og 3.287 udføres som blydøre.

Nye døre til OP, Endoskopi, samtalerum og kontorer udføres som lyddøre.

Nye døre i gangarealer udføres som lakerede ståldøre med sikkerhedsglasglas.

- Karme: Stålkarme til og uden udstøbning.
- Bundstykker: Ingen.
- Dørplade: Massiv med plastlaminat.
- Sparkeplader: I princip som standard på Regionshospitalet Randers.
- Døre til rum med gulvafløb skal som minimum udføres med underside, som er lakeret med 3 gange skibslak.
- Dørpumper: I henhold til myndighedskrav
- Dørgreb: I princip som standard på Regionshospitalet Randers.
- Dørautomatik: Generelt udføres nye døre til OP stuer og endoskopistuer med håndfri døropluk Udføres i øvrigt efter aftale med bygherre og afklares i en senere fase.
- Bundskinne i døre med brandkrav udføres i henhold til gældende regler.

Døre / ekspeditionsluge klassificeres i henhold til brandkrav, angivet på brandplaner.

Låse skal indarbejdes i det system, der findes på Regionshospitalet Randers. Både hvad angår adgangskontrol og øvrige låse.

Indv. vinduer :

Brandlem ved ekspeditionsluge i Dagkirurgisk afsnit, niveau 04, udføres som EI₂ 30-C

(35) Lofter

Nye lofter udføres som demontérbare og således at både akustiske og æstetiske krav er tilgodeset, ligesom især krav til hygiejne gør, at disse ikke må afgive eller ophobe støv.

Lofterne skal kunne tåle afvaskning med almindelig rengøringsmidler og demonterbare lofter skal kunne demonteres for jævnlig inspektion.

Demonterbare lofter udføres som 600x600 mm Dampa lofter.

Der udføres nye lofter i omfang som angivet på rumskemaer

I enkelte rum udføres rørkasser til installationer langs skillevægge.

7.3 Overflader bygningsdele

(42) Indvendige vægoverflader

Vægge udføres generelt med filt til maling, dog udføres der vægfliser fra gulv til loft i skyllerum og vægfliser bag håndvaske / udslagsvaske
Glans afklares i en senere fase.

Der stilles særlige krav til farver og lys på Regionshospitalet Randers. Afklares med bygherre i den videre projektering.

(43) Dæk og gulve

Gulve udføres generelt med skridhæmmende vinyl og vinylhulkehl i vådrum og lign. og linoleum med pvc. fodliste i øvrige rum

7.4 Mekaniske forsyningsanlæg

(50) VVS Terræn

Der etableres ny forsyning for varme fra hovedforsyning plan 2 til ventilationsaggregat.
Ventilationskanaler fra aggregat føres i jord. Regnvand fra teknikbygning til ventilationsaggregat føres til eksisterende kloak.

(52) Afløb og sanitet

Der etableres sanitetsgenstande iht. plantegninger og rumskemaer.
Afløb fra sanitetsgenstande føres til eksisterende faldstammer. Afløbsrør udføres generelt som lyd-dæmpet plast med inderrør i PP eller PE.

(53) Vand og væsker

Brugsvand og behandlet vand:

Eksisterende forsyninger i de områder som ombygges er tilstrækkelig store til at kunne forsyne de nye installationer i projektet. Der kobles på eksisterende fordelingsledninger som er ført ud til området. Interne fremføringer af vand på de enkelte etager sker over nedhængte lofter efter overfordelingsprincippet, således evt. ombygninger kan udføres uden gener for underliggende etager. Som rør-materiale anvendes generelt rustfrie rør med pressede samlinger, mens koblingsledninger udføres i PEX-rør.

Brandvand:

Eksisterende slagevindere genanvendes.

(54) Luftarter

Eksisterende forsyninger i de områder der ombygges, vurderes at have tilstrækkelig kapacitet til at forsyne de områder der ombygges. Der etableres nødafspærringsboks på dagkir. Niv. 3 og endoskopi niv. 4 samt ved hver enkelt operationsstue. Der kobles på eksisterende fordelingsledninger som er ført ud til området. Der etableres udtag for ilt, medicinsk trykluft og vacuum i alle sengestuepaneler. Udtag i hængesøjler iht. rumskemaer.

Interne fremføringer af luftarter på de enkelte etager sker over nedhængte lofter i de primære gangarealer efter overfordelingsprincippet, således evt. ombygninger kan udføres uden gener for underliggende etager.

Medicinske gasser udføres i affedtede kobberør. Loddksamlinger udføres med fosfortråd og baggas. Teknisk trykluft udføres i elforzinket stål med pressede samlinger.

(55) Køling

Der etableres køl for ventilationsaggregater. I teknikrum for endoskopi er der en hovedforsyningsledning for køl som tilkobles. For ventilationsaggregat i terræn for dagkirurgisk afdeling etableres der et lokalt køleanlæg. Anlægget udføres så der ikke er støjgener til de omkringliggende bygninger.

Der etableres blandesløjfe for hovedkøleflader i ventilationsaggregat samt 1 blandesløjfe pr. aggregat for alle zonekøleflader.

I dagkirurgisk afsnit etableres der fancoil el-teknikrum med IT-tavle og UPS-anlæg. Kølerør kobles på eksisterende ledninger.

Interne fremføringer af kølevandvand på de enkelte etager sker over nedhængte lofter efter overfordelingsprincippet, således evt. ombygninger kan udføres uden gener for underliggende etager.

(56) Varme

Eksisterende forsyninger i de områder der ombygges er tilstrækkelig store til at kunne forsyne de nye installationer i de områder der ombygges.

Radiatorplaceringer tilpasses til den nye indretningsplan ombygningsområderne. Eksisterende radiatorer genanvendes.

Der etableres varme for ventilationsaggregater. I teknikrum for endoskopi er der en hovedforsyningsledning for varme som tilkobles. For ventilationsaggregat i terræn for dagkirurgisk afdeling føres nye forsyningsrør fra plan 2 til ventilationsaggregat i jord..

Der etableres blandesløjfe for hovedvarmefflader i ventilationsaggregat samt 1 blandesløjfe pr. aggregat for alle zonevarmefflader.

(57) Ventilation -generelt

Der etableres nye ventilationsaggregater for operationsstue på dagkirurgi og endoskopistuer på endoskopisk afsnit. Ventilationsaggregat for dagkirurgisk placeres udenfor og der bygges en skal omkring aggregatet i en størrelse så vedligehold er muligt. Aggregat for endoskopisk afsnit placeres i teknikrum ovenpå afsnittet.

Til hver af operations- og endoskopistuerne føres der selvstændigt kanalsæt ud til rummene som har zonekøle- og varmefflade samt hepafilter og kan dermed temperaturen styres selvstændigt i rummene. Operationsstuerne overtryksventileres så urenheder holdes ude. Operationsstuerne har 40 Pa overtryk i forhold til omkringliggende rum og forrummet har 20 Pa overtryk i forhold til omkringliggende rum. Endoskopistuerne undertrykventileres med ca. 20 Pa pga. eventuelle lugtgener. Alle rum trykovervåges med labventstyring og der etableres trykindikation både indenfor og udenfor rummet. Rummene opvarmes ved varme fra ventilationsanlæggene. Når rummene ikke er i drift, drosles anlæggene ned på et minimumsluftskifte så temperaturen kan opretholdes.

Der anvendes ikke laminar airflow (LAF), idet tilstrækkeligt højt hygiejniveau tilgodeses ved god adfærd, hvorved stuerne også kan anvendes til infektionsfølsomme patienter (se Sundhedsstyrelsens MTV-rapport "Ventilation på operationsstuer", 2011).

Aggregaterne forsynes med rotorveksler som kan varmegenvinde minimum 80% og anlæggene dimensioneres efter en SEL-værdi på 2.100 J/m³. Aggregaterne opbygges så der er tryk over rotorveksleren således at der i praksis ikke er overføres luft fra udsugning til indblæsning.

I de øvrige rum i ombygningsområderne tilpasses de eksisterende ventilationsanlæg.

(58) Øvrige VVS anlæg

Sprinkling:

Der etableres fuld dækkende sprinkling i de områder, der ombygges. I områder med nedhængte lofter sprinkles i to lag – over og under de nedstroppeede lofter – hvor der stilles krav om dobbeltsprinkling enten som følge af højdekravene eller hvor der fremføres brandfremmende gasarter.

I rum med dyrt materiel (bla. OP stuer og Endoskopistuer) kan sprinkling erstattes med aspirationsystem.

Antal og placering af sprinklerdysere sker i henhold til fabrikantens komponentgodkendelse for den enkelte sprinklertype.

Detailprojekteringen af sprinkleranlæggene udføres og dokumenteres af den enkelte leverandør i henhold til dennes systemgodkendelse, og testes og godkendes af Danske DBI.

7.5 Elanlæg

Generelt

Eksisterende etagetavler ombygges og udvides til forsyning af nye installationer i ombygningsområderne. Nye installationer forsynes via kombirelæer. Der udføres 2-polet installationer til lys- 230 V kraftinstallationer.

Der etableres nye medicinske IT tavler (MIT tavler) til forsyning af Endoskopistuer og Operationsstuer. MIT tavler forsynes med normalforsyning og der etableres nye UPS anlæg iht. SBEI 710.

Installationer i gruppe 1 og 2 rum udføres generelt efter SBEI 710.

Der udføres potentialudligning og supplerende udligningsforbindelser iht. SBEI. I gruppe 1 og gruppe 2 rum udføres potentialudligningsplinte centralt i rummet. Alle ledende dele forbindes til udligningsplint.

Eksisterende føringsveje er kabelbakker over nedhængt loft. Der udføres nye kabelbakker til installationer i Endoskopi- og Operationsstuer.

Hvor der udføres nye arbejdsstationer etableres 2 stk. Ø 50 rør fra hovedføringsvej til installationskanaler.

Arbejdsstationer indeholder:

4 stk. alm. 230 V stikkontakter uden afbryder

1 stk. dobbelt PDS udtag.

Der udføres installationer iht. denne beskrivelse, rumskemaer og de på planer viste hovedkomponenter.

7.6 Forsyningsanlæg

Dagkirurgi plan 3: Eksisterende etagetavle 31 demonteres og der etableres en ny tavle med HPFI kombirelæer til forsyning af nye og eksisterende installationer. Der må maksimalt tilsluttes 4 arbejdsstationer pr. 2 polet gruppe og maksimalt 16 lysarmaturer pr. 2 polet gruppe.

Der udføres 2 grupper til alle sengestuepaneler og der må maksimalt tilsluttes 2 paneler pr gruppe.

Til forsyning af operationsstuer etableres en ny MIT tavle, der placeres i rum 3.501. Der udføres ny hovedledning fra hovedfordelingstavle nr. 16 der er placeret i plan 2 umiddelbart under rum 3.758.

UPS anlæg til forsyning af MIT tavler placeres i rum 3.502A

Fra ny MIT tavle fremføres installationer til OP stuer. Der må maksimalt tilsluttes 6 stikkontakter pr. 2 polet gruppe. Lysinstallationen tilsluttes MIT tavlen og der må maksimalt tilsluttes 16 armaturer pr. gruppe.

Dagkirurgi plan 4: Eksisterende etagetavle udvides med nye HPFI kombirelæer. Der må maksimalt tilsluttes 4 arbejdsstationer pr. 2 polet gruppe og maksimalt 16 lysarmaturer pr. 2 polet gruppe. Der udføres 2 grupper til alle sengestuepaneler og der må maksimalt tilsluttes 2 paneler pr gruppe. Endoskopiafsnit plan 3: Eksisterende etagetavle udvides med nye HPFI kombirelæer til forsyning af nye installationer. Der må maksimalt tilsluttes 4 arbejdsstationer pr. 2 polet gruppe og maksimalt 16 lysarmaturer pr. 2 polet gruppe. Der udføres 2 grupper til alle sengestuepaneler og der må maksimalt tilsluttes 2 paneler pr gruppe. Der afsættes 1 stk. 4 polet gruppeafbryder til hver 400 V komponent, herunder vaskemaskiner og dekonternatorer. Til forsyning af operationsstuer etableres en nye MIT tavler, der placeres i tekniketage umiddelbart over Endoskopistuer. UPS anlæg til forsyning af MIT tavler placeres ligeledes i teknikrum. Eksisterende hovedledning der i dag forsyner tavle 2800 omlægges og føres til tekniketage til forsyning af MIT tavler.

Fra nye MIT tavler fremføres installationer til endoskopistuer. Der må maksimalt tilsluttes 6 stikkontakter pr. 2 polet gruppe. Lysinstallationen tilsluttes MIT tavler og der må maksimalt tilsluttes 16 armaturer pr. gruppe.

Der fremføres nye hovedledninger til nye ventilationsanlæg.

Ingen kabler må belastes mere en 75 % af strømværdien.

7.7 Belysning

Der udføres ændring og tilpasning af lysinstallationer i henhold til omfang af renovering som anført i beskrivelse herunder, samt i rumskemaer op på tegninger. Der leveres og monteres nye LED belysningsarmaturer til OP – og Endoskopistuer.

Nye belysningsarmaturer projekteres og leveres i type som i dag anvendes på Regionshospitalet i Randers. Der vil generelt blive anvendt 600x600 indbygningsarmaturer.

Belysning dimensioneres i henhold til DS700 og DS 703. I rumskemaer er anvist belysningsniveau. I kontorområder skal der anvendes armaturer som er velegnet i lokaler hvor der forekommer skærmarbejde.

I undersøgelsesrum og i øvrigt i steder hvor der er liggende patienter skal der ved valg af armaturer tages hensyn til at blænding af liggende patienter så vidt muligt skal undgås.

Der skal overalt hvor der leveres og tilsluttes nye belysningsarmaturer anvendes armaturer med lavenergilyskilder som T5 lysstofrør eller kompaktlystofrør. Alle armaturer skal være med HF-forkobling. I OP stuer anvendes LED belysning.

I rum med lysdæmpning etableres armaturer med dæmpbare koblinger.

Kraftinstallationer

Eksisterende kraftinstallationer demonteres helt tilbage til gruppetavlen.

Kontaktstationer ved arbejdspladser består af 4 stk. almindelige stikkontakter uden afbryder, og 1 stk. dobbelt netværksudtag. Kontaktstationer monteres i installationspanel som monteres på væg.

Installationen udføres med kabler i kabelbakke samt kabler i rør på betonloft over nedhængt loft. Alle kabler skal trækkes i rør i vægge.

Alt installation i vægge udføres som skjult installation.

Der udføres de i rumskemaer anførte installationer.

PDS-installationer

PDS-netværk udføres som certificeret netværk i kategori 6A i uskærmet udførelse.
PDS stik etableres fra eksisterende X-felter.
Føringsveje for pds skal udføres i henhold til og overholde krav i EN50174.
Der monteres edb-udtag i henhold til rumskemaer.

7.8 Antenneinstallationer

Der udføres de i rumskemaer nævnte udtag for antenne for radio og tv. Installationer for antenne føres til eksisterende forstærkere for antenneanlæg.

7.9 Patientkaldeanlæg

Der monteres kaldeanlæg for patientkald i henhold til rumskemaer. Kaldeanlæg udføres i fabrikat og type som i hospitalets øvrige bygninger, og udføres med trækkontakter ved seng, toilet mm. og panel for afstilling, nærværsmarkering mm. ved dør.
Installationer for kaldeanlæg føres til eksisterende central. Central udvides i kapacitet til at kunne omfatte nye lokaler.

7.10 ABA-anlæg

Der etableres fuld dækkende ABA anlæg i de områder, der ombygges.

Anlægget skal efter ombygningen godkendes af DBI.

Der skal foretages ny afprøvning og idriftsættelse af anlægget efter ombygning, og anlægget skal myndighedsbehandles og certificeres af DBI eller tilsvarende institut.

Nye abdl-døre tilkobles aba-anlæg. Der monteres udløsetryk ved døre.

7.11 Føringsveje

Eksisterende føringsveje i gangarealer anvendes til fremføring af installationer og skal suppleres med nye føringsveje til MIT tavler og UPS anlæg.

Føringsveje for pds-netværk skal overholde EN50174. Hovedføringsvej udføres i form af kabelbakker. De enkelte føringsveje forsynes med skillespor for følgende installationer: stærkstrøm / svagstrøm (PDS, ABA, patientkald mm.) / maskininstallation (CTS mm).

Supplerende føringsveje udføres med rør oplagt på bygningsdele.

Føringsveje for stikkontakter og pds-udtag i kontorer og sengestuer udføres med synlig installationskanal monteret på væg.

Hvor der skal udføres installationer for pds samt luftarter monteres disse i samme panel, som monteres lodret på væg.

Anlæg for sikkerhedsbelysning

Eksisterende nød- og panikbelysningsanlæg tilrettes de nye forhold.

7.12 Adgangskontrolanlæg

Der udføres adgangskontrolanlæg i henhold til rumskema. Anlægget udføres i fabrikat og type som i den øvrige del af hospitalet.

7.13 CTS-anlæg

Operations- og endoskopistuer udføres med regulering af trykforholdende via LAB-vent styringer, som overvåges via CTS-anlægget.

Der etableres ny CTS-tavle for hvert af de nye aggregater.

Der etableres overvågning af af IT-tavler, UPS-rum, procesudsugning, nødafspærringsbokse for luftarter, fancoils o.lign.

Overvågning af Brand og røgspjældsautomatik udføres efter samme princip som der allerede er på hospitalet.

Alle nye ventilationsanlæg og nye CTS-tavler mm., tilkobles det eksisterende BMS/CTS/IBI-anlæg

7.14 Inventar

(73) Inventar

Fast inventar, løst inventar og medioteknisk inventar er bygherreleverance.

I endoskopisk afsnit, venterum 3.271 åbnes op mod gang. Løst inventar væghænges.

7.15 Lydkrav

(90) Lydkrav

Projektet tilstræbes udført efter de i DS 490 foreslåede projekteringsværdier for luftlydisolation R_w^l , trinlydniveau $L_{n,w}^l$, støj fra tekniske installationer samt efterklangstider.

8 AGENDA 21

Med baggrund i Region Midtjyllands Lokale Agenda 21 Strategi- og handlingsplan 2012 – 2015 noteres her kort de bæredygtige og miljømæssige tiltag, der, med hensyntagen til den samlede totaløkonomiske vurdering, kan foretages i forbindelse med ombygning af Dagkirurgisk afdeling, niveau 03 og 04 i bygning 2 og ombygning i Endoskopisk afdeling, niveau 03 i bygning 1 på Regionshospitalet Randers.

Region Midtjyllands definition på bæredygtig udvikling inddeles i :

- Miljømæssig bæredygtighed

I den senere hovedprojektering afklares bla. materialevalg, herunder afgang til indeklimaet, energibesparelser, CO₂ besparelser og robusthed. I dette arbejde vil der blive taget hensyn til anbefalingerne, der følger af Regions Midtjyllands lokale Agenda 21 handlingsplan.

I forhold til arbejdsgange og arbejdsmiljø er der tilstræbt at optimere samdrift og understøttelse af hensigtsmæssige arbejdsgange.

Dagkirurgisk : De 2 nye OP stuer indrettes og placeres i den eksisterende Dagkirurgiske afdeling i nær tilknytning til de eksisterende 5 OP stuer. Derudover indrettes den kommende fælles opvågning og hjemsendelse fysisk i et stort rum.

Samlingen af hhv. OP stuer og opvågning og hjemsendelse vil give personaleressource – og driftmæssige fordele.

Endoskopisk : De 3 nye Endoskopistuer indrettes og placeres i nær tilknytning til til de eksisterende Skopi stuer. Centralt placeret mellem de fremtidige 6 stuer indrettes nye skyllerumsfaciliteter.

Ved etablering af fællesdepot for det store operationsafsnit, endoskopiafsnit, intensiv afdeling og opvågning og opfyldes et ønske om fællesdrift og sikring af effektive arbejdsgange.

- Social bæredygtighed

I ombygningsprojektet er indarbejdet mulighed for tilstedeværelse af pårørende, både i vente- og opvågningsområder.

- Økonomisk bæredygtighed

Der foretages analyser, herunder totaløkonomiske overvejelser af relevante bæredygtighedstiltag. Overvejelserne baseres på anlæg, drift, vedligehold og bortskaffelse.

9 Tidsplan / byggefaser

Overordnet tidsplan :

Projektet omfatter ombygninger i bygningerne 01 og 02. Bygningsnummerering er angivet på beskrivelsesforside.

Nærværende projektforslag afleveres : 2013.10.14

Forventlig behandling og godkendelse i Regionsrådet : 2013.12.03

Udarbejdelse af hovedprojekt : Forår 2014.

- Hovedprojektet er en videre bearbejdning af nærværende projektforslag. I projektforslaget er kommentarer fra brugergrupper, tekniker møder samt bygherremøder blevet indarbejdet, og eventuelle senere kommentarer vil blive indarbejdet i hovedprojektet. Projektforslaget, som det foreligger nu, suppleret med bygherres kommentarer til dette, danner således grundlaget for såvel forprojekt såvel som hovedprojekteringen. Under hovedprojekteringen vil der for afklaring af detailspørgsmål løbende blive afholdt projekteringsmøder, bygherremøder og evt. supplerende brugergruppemøde.

Udførelsen er opdelt i følgende faser :

Endoskopien : I hovedtræk skal endoskopien være i fuld drift under opbygningen. Der etableres et midlertidigt skyllerum i sterilcentralen – derefter flyttes anæstesiens depotfunktioner, hvorved der frigives et område, hvor der kan etableres 3 nye endoskopistuer. Når disse er etableret, kan der etableres et nyt skyllerum i den store eksisterende endoskopistue. derved generes driften mindst muligt.

Eksisterende skyllerum, medicinrum og enkelte depoter i operations afsnittet renoveres.

Dagkirurgisk : I hovedtræk skal Dagkir. være i fuld drift under opbygningen. Ombygningen skal foretages i perioder, således driften generes mindst muligt. Det vil være hensigtsmæssigt, at de store og larmende arbejder udføres op til - og sammen med sommerferien.

Endelig udførelsesplan afklares med afdelingen og hospitalsledelsen.

- Fase 1 (medio 2014) – Endoskopisk Afsnit, bygning 1, niveau 03 :
Etablering af 3 nye endoskopistuer + midlertidig genhusning af skyllerumsfaciliteter.
- Fase 2 (ultimo 2014) – Endoskopisk Afsnit, bygning 1, niveau 03 :
Etablering af 1 nyt skyllerum til skopiafsnittet og ombygning af eksist. skyllerum. Ombygning og indretning af støtterum.
- Fase 3 (2015) – Dagkirurgisk Afsnit, bygning 2, niveau 03 og 04 :
Ergo / fys, niveau 04, ombygges til modtagelse, ventefaciliteter, samtalerum.
Niveau 03 : Ombygning til hjemsendelse.
Niveau 03 : Etablering af 2 nye OP-stuer, ventefaciliteter, omklædning, samtalefaciliteter, personalefaciliteter m.m.