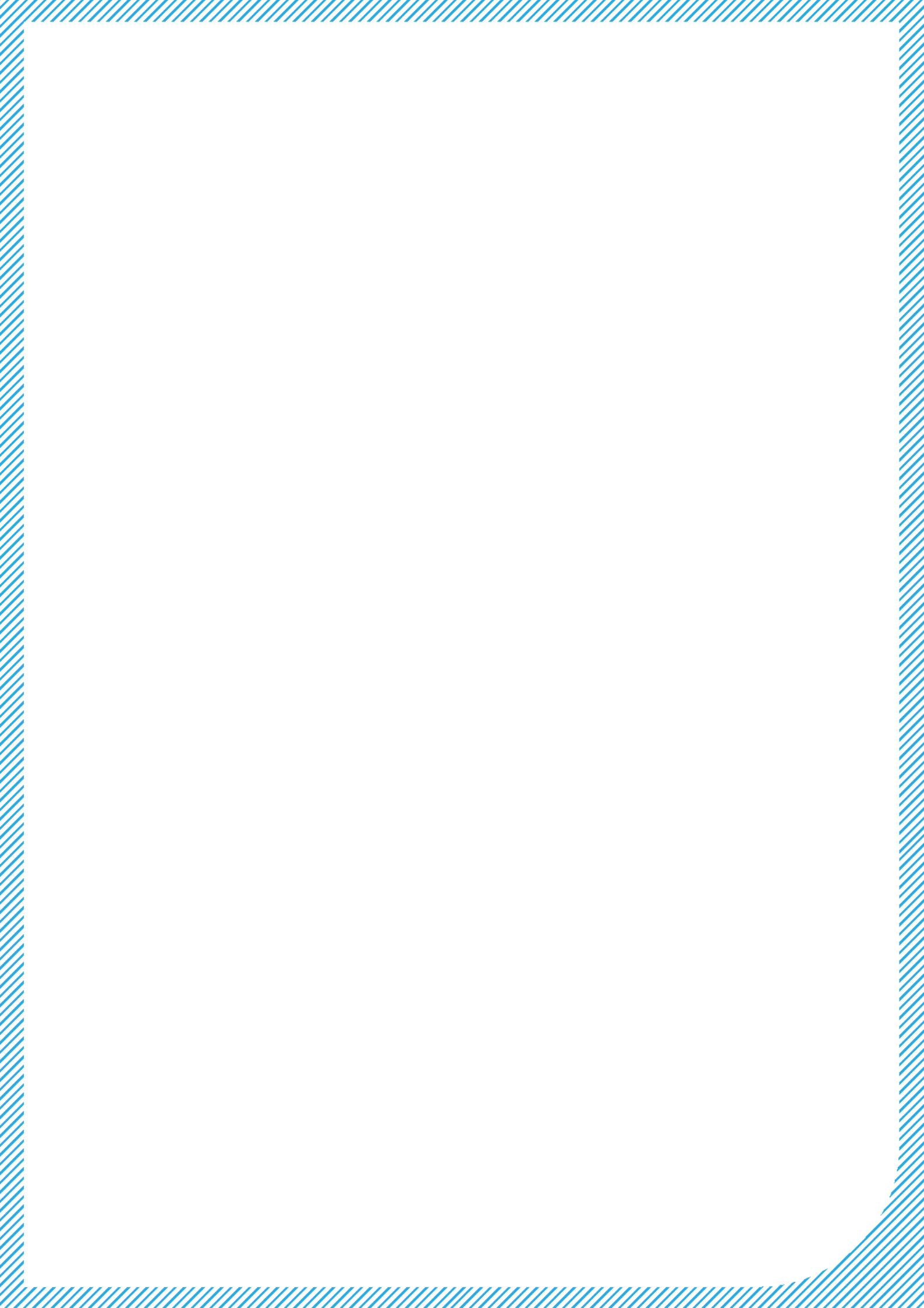


# Recomendações Técnicas para Serviços de Urgências

RT 11/2015

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA REDE DE SERVIÇOS E RECURSOS EM SAÚDE  
UNIDADE DE INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS





## Recomendações Técnicas para **Serviços de Urgências**

### **Ficha técnica**

---

Número	RT 11/2015
Data de aprovação	DEZ 2015
Data de publicação	DEZ 2015
Data da última revisão	
Revisão obrigatória	DEZ 2016

### **Equipa técnica**

---

Autor	UIE/ACSS
Coordenação	Pedro Cabral
Edição	UIE/ACSS

### **Palavras-chave**

---

Urgência

### **Resumo**

---

O presente documento analisa espaços e soluções organizativas de unidades de urgências.

### **Base legal**

---

Esta publicação é efetuada nos termos e para os efeitos da alínea r), do artigo 5º da Portaria nº 155/2012 de 22 de maio, tendo em atenção as atribuições da ACSS, IP previstas no artigo 3º do DL nº 25/2012 de 15 de fevereiro.

**ISSN:**

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio, salvo com autorização por escrito do editor, de parte ou totalidade desta obra.

## ÍNDICE

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>1</b>
<b>2. METODOLOGIA</b>	<b>1</b>
<b>3. CONCEITO E CARACTERIZAÇÃO</b>	<b>1</b>
<b>4. LOCALIZAÇÃO E PROXIMIDADES RELATIVAS A OUTROS SERVIÇOS</b>	<b>1</b>
<b>5. LISTAGEM E CARACTERIZAÇÃO FUNCIONAL DE COMPARTIMENTOS</b>	<b>2</b>
5.1. Abrigo exterior	2
5.2. Guarda-vento	2
5.3. Entrada	2
5.4. macas e cadeiras de rodas	3
5.5. Recepção/ Secretaria	3
5.6. Informações	4
5.7. Posto de Polícia	5
5.8. Espera Geral/ Espera por Prioridades	5
5.9. Fraldário	6
5.10. Amamentação	7
5.11. Espera Doentes Acamados	7
5.12. Circulações	8
5.13. Triagem	9
5.14. Espera do Pessoal das Ambulâncias	9
5.15. I.S./ I.S. Infantil	10
5.16. Espera Primeiro Atendimento/ Esp da Especialidade/ Esp Baixa Complexidade	10
5.17. Espera Doentes Pediátricos	11
5.18. Descontaminação	11
5.19. Reanimação/ Ressuscitação	11
5.20. Banho Assistido	13
5.21. Posto de Vigilância e registo baixa complexidade	14
5.22. Box Primeiros Cuidados	15
5.23. Sala Aberta/ Avaliação Clínica	16
5.24. Sala de Cadeirões	16
5.25. Quarto Individual	17
5.26. Quarto (Suite) Isolamento	18
5.27. Colheitas	19
5.28. Ecografia/ Cardiotocografia	20
5.29. Aerossois/ Inalatórios	21
5.30. Arrefecimento	21
5.31. Cardiotocografia/ Monitorização Fetal	22
5.32. Ecografias	22
5.33. Espera Viglada	22
5.34. Posto de Trabalho de Enfermagem. Preparação Medicação	23
5.35. Trauma	24
5.36. Tratamentos/ Exames	25

5.37.	Gessos	25
5.38.	Pequena Cirurgia	26
5.39.	Desinfecção de Pessoal	28
5.40.	Local para Armazenamento de RX Portátil	29
5.41.	Local para Armazenamento de Equipamento de Esterilização Imediata	29
5.42.	Sala de Trabalho Polivalente	30
5.43.	Copa	31
5.44.	Lavagem de Macas	32
5.45.	Farmácia	32
5.46.	Material de Consumo	33
5.47.	Armazém Geral	33
5.48.	Espólio	34
5.49.	Espera com Alta Clínica	34
5.50.	Sujos e despejos	35
5.51.	Depósito de sacos	36
5.52.	Material de Limpeza	36
5.53.	Cadáveres	37
5.54.	Descanso de Pessoal	37
5.55.	Responsável	38
5.56.	Enfermeira Chefe	39
5.57.	Apoio ao Serviço Social	39
5.58.	Trabalho Administrativo	40
5.59.	Reuniões/ Trabalho Médico e Ensino	41
5.60.	Quarto Médico Serviço	41
5.61.	Vestiários de Pessoal	42
5.62.	Informação a Familiares	43
5.63.	Gabinete	44
6.	<b>ARQUITETURA E ELEMENTOS CONSTRUTIVOS</b>	44
6.1.	Área por Cama	44
6.2.	Normalização de Espaços	45
6.3.	Flexibilidade	45
6.4.	Conforto Térmico, Luminoso e Artístico	45
6.5.	Qualidade do Ar Interior	45
6.6.	Privacidade	45
6.7.	Condições Acústicas	45
6.8.	Módulos Pré-fabricados	46
6.9.	Iluminação e Proteção Solar	46
6.10.	Ambiente para a Cura	46
6.11.	Pé direito	46
6.12.	Movimentação dos Doentes	46
6.13.	Arrumos, Arrecadações, Depósitos de Material	46
6.14.	Superfícies Horizontais	46
7.	<b>INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS TÉCNICOS</b>	47

<b>7.1. Instalações e Equipamentos Elétricos</b>	<b>47</b>
<b>7.2. Instalações e Equipamentos Mecânicos</b>	<b>47</b>
<b>7.3. Instalações e Equipamentos de Águas e Esgotos</b>	<b>48</b>
<b>7.4. Resíduos hospitalares</b>	<b>48</b>
<b>8. BIBLIOGRAFIA E CONTACTOS</b>	<b>49</b>
<b>ANEXO I</b>	<b>50</b>





## 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho integra-se, na produção de documentos de carácter normativo que a Unidade de Instalações e Equipamentos vem desenvolvendo no âmbito da atividade associada à promoção e publicação de estudos técnicos nos domínios da arquitetura e engenharia hospitalares..

## 2. METODOLOGIA

Não se pretende neste documento abordar a programação de uma unidade de urgências. Pretende-se, simplesmente, ilustrar a funcionalidade dos vários espaços que podem ser considerados num serviço deste tipo.

Foi elaborada uma lista de todos os compartimentos e funcionalidades que possam existir em unidades de urgências ainda que com risco de, nesta enumeração, haver incompatibilidades, redundâncias ou desproporções.

Tenta-se analisar e caracterizar unidade de urgências em termos de integração no edifício hospitalar, relações com outros serviços e organização geral.

Apresentam-se finalmente algumas observações sobre a arquitetura, elementos construtivos e instalações técnicas associadas a todos os espaços e compartimentos passíveis de integrar o serviço em referência.

## 3. CONCEITO E CARACTERIZAÇÃO

O serviço de urgência tem por objetivo a receção, diagnóstico e tratamento de doentes acidentados ou com doenças súbitas que necessitem de atendimento imediato em meio hospitalar.

O relatório do CRRNEU (Comissão de Reavaliação da Rede Nacional de Emergência/ Urgência) define o seguinte:

“Relativamente à atividade assistencial, entendemos urgência como um processo que exige intervenção de avaliação e/ou correção em curto espaço de tempo (curativa ou paliativa); por emergência entende-se um processo para qual existe um risco de perda de vida ou de função orgânica, necessitando de intervenção em curto espaço de tempo; a situação é crítica se não for rapidamente reversível, isto é, sempre que se prolonga no tempo, e necessitar de metodologias de suporte avançado de vida e de órgão.”

O Despacho 10319/2014 de 11 agosto considera três tipologias de serviços de urgências:

- Serviço de Urgência Polivalente (SUP);
- Serviço de Urgência Médico-Cirúrgico (SUMC);
- Serviço de Urgência Básico (SUB).

O Despacho Nº 19124/2005 de 2005-09-02 obriga à adoção, nos serviços de urgência, do PROTOCOLO DE TRIAGEM DE MANCHESTER.

Excluem-se deste documento as instalações para queimados graves.

Excluem-se deste documento as instalações específicas de recurso em situações de catástrofe.

Excluem-se deste documento as instalações para urgências relacionadas com acidentes químicos ou de radiação, com necessidades de descontaminação.

Excluem-se deste documento as instalações relacionadas com câmaras hiperbáricas.

## 4. LOCALIZAÇÃO E PROXIMIDADES RELATIVAS A OUTROS SERVIÇOS

O serviço de urgência precisa de acesso fácil a meios complementares de diagnóstico, e no caso dos SUMC e SUP, também a bloco operatório.

Caso contemple urgência obstétrica deverá também ter ligação direta com o bloco de partos.

Haverá toda a conveniência em considerar um eixo de circulações (circulações vermelhas) urgentes, ligando todos os serviços “quentes” – urgências, radiologia, bloco operatório, cuidados intensivos, heliporto – com alguma exclusividade.

No caso de haver elevadores no eixo de circulações vermelhas estes deverão ser exclusivos assegurando disponibilidade permanente e independência relativa a outro tipo de circulações.

Quando, na unidade hospitalar em que se integra o serviço de urgência, existir heliporto deverá ser especialmente cuidado o percurso até à entrada da urgência. Nestes casos e apesar de se levantarem outros inconvenientes, poderá ser vantajosa a implantação do heliporto na cobertura acessível pelas circulações vermelhas.

## **5. LISTAGEM E CARACTERIZAÇÃO FUNCIONAL DE COMPARTIMENTOS**

### **5.1. ABRIGO EXTERIOR**

A chegada em automóvel deve estar prevista, com possibilidade de os utentes entrarem e saírem das viaturas (ambulância, táxi ou automóvel particular) em zona resguardada contra as intempéries e de acesso fácil ao estacionamento.

O percurso desde a saída do veículo até ao atendimento, passando pelo guarda-vento e zona de entrada não deve ter degraus nem outras barreiras arquitetónicas.

Deve ser prevista uma comunicação direta com a receção (campainha; vídeo) possibilitando um pedido de ajuda pelo utente que chega.

Ver outras condicionantes no anexo relativo a circulação e acesso à urgência.

Relações funcionais

Em continuidade: guarda-vento.

Próxima: espaço para macas e cadeiras de rodas.

Relação logística: receção

### **5.2. GUARDA-VENTO**

A entrada no departamento deverá ser cuidada em termos de possibilitar a circulação autónoma em cadeira de rodas e a circulação de utentes em maca. O guarda-vento deverá ser dimensionado para que, ao entrar uma maca, seja permitida a abertura da segunda porta só depois de fechada a primeira.

As portas deverão ser de abertura automática, para ambos os sentidos de entrada e de saída.

Deverá existir um tapete, em caixa drenada, para limpeza e secagem do calçado.

Relações funcionais

Em continuidade: abrigo exterior; circulações.

Próximo: receção/secretaria; espera primeiro atendimento; espaço para macas e cadeiras de rodas.

Relação logística: receção / secretaria.

### **5.3. ENTRADA**

Deverá ser uma área aberta, de circulação e eventualmente de atendimento, mas não de espera.

Embora dependendo do programa funcional, a entrada da urgência deve ser separada da entrada dos doentes em emergência.

Deve também ser separada a entrada e circuito das urgências pediátricas que, no entanto, poderá coincidir com a entrada da urgência obstétrica/ ginecológica.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U4P3E2C1, ou G5w

Relações funcionais

Em continuidade: abrigo exterior; circulações.

Próximo: receção/secretaria; triagem; espera primeiro atendimento; macas e cadeiras de rodas.

Relação logística: receção / secretaria.

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio recomendado de 200 a 250 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

4 alimentadas pela rede normal, dispostas por 2 paredes opostas.

#### 5.4. **MACAS E CADEIRAS DE RODAS**

Deve estar próximo da entrada e de acesso fácil para que as macas ou cadeiras de rodas possam ser levadas até ao veículo de transporte do utente.

Deve ser vigiada pela receção/ secretaria.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U4P3E2C1, ou G5w

Relações funcionais

Em continuidade: abrigo exterior; circulações.

Próximo: receção/secretaria; espera primeiro atendimento;

Relação logística: receção / secretaria.

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio recomendado de 150 a 200 lux e alimentação pela rede normal.

Tomadas de energia elétrica:

1 alimentada pela rede normal.

#### 5.5. **RECEÇÃO/ SECRETARIA**

Deve comunicar em simultâneo com a zona de entrada e com o interior do serviço, possibilitando o encaminhamento dos utentes para a triagem ou para as áreas de tratamento.

Deve ter visibilidade sobre a entrada no serviço.

Com funções de receção e controlo de doentes, recolha e registo de dados, suporte administrativo e informação.

Deve permitir o atendimento com discrição e privacidade.

Deve permitir o atendimento a utentes em cadeira de rodas.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U4P3E2C1, G5w

Relações funcionais

Em continuidade: Entrada

Próximo: Espera primeiro atendimento

Relação logística: Informação sobre o percurso do doente

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio recomendado de 500 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

2 por posto de trabalho, alimentadas pela rede socorrida;

1 por posto de trabalho, alimentada pela rede UPS;

1 para impressora, alimentada pela rede UPS;

2 para usos gerais, alimentadas pela rede normal;

1 destinada a limpeza, à entrada do compartimento, alimentada pela rede normal;

1 para o sistema de organização do atendimento, alimentada pela rede UPS.

Comunicações:

1 tomada dupla RJ 45 por posto de trabalho;

3 tomadas simples RJ 45 para impressora, fax e sistema de organização do atendimento;

1 sistema de chamada e intercomunicação de porteiro ou videoporteiro;

Seletor de canais, potenciômetro do volume do sistema de som ambiente e microfone para difusão de mensagens;

1 relógio secundário com calendário digital e luminoso.

## 5.6. INFORMAÇÕES

Deve haver uma área específica para informações e encaminhamentos sobre doentes na urgência.

Embora (dependendo do programa funcional), possa coincidir com a recepção/ secretária tem funções e solicitações profissionais diferentes e não pode depender da mesma fila de espera ou das mesmas pessoas.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4w

Relações funcionais

Em continuidade: Entrada

Próximo: Espera primeiro atendimento

Relação logística: Secretaria

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio recomendado de 500 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

2 por posto de trabalho, alimentadas pela rede socorrida;

- 1 por posto de trabalho, alimentada pela rede UPS;
- 1 para impressora, alimentada pela rede UPS;
- 2 para usos gerais, alimentadas pela rede normal;
- 1 destinada a limpeza, à entrada do compartimento, alimentada pela rede normal.

Comunicações:

- 1 tomada dupla RJ 45 por posto de trabalho.

### 5.7. POSTO DE POLÍCIA

Deve comunicar com a zona de entrada e ter visibilidade para a espera.

Permanência da autoridade e recolha de documentos e identificações relativas a acidentes.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4w

Relações funcionais

Em continuidade: Entrada

Próximo: Receção/ secretaria

Relação logística: Receção/ secretaria

#### • Instalações e equipamentos elétricos

Iluminação:

Nível médio recomendado de 300 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

- 2 por posto de trabalho, alimentadas pela rede socorrida;
- 1 por posto de trabalho, alimentada pela rede UPS;
- 1 para impressora, alimentada pela rede UPS;
- 2 para usos gerais, alimentadas pela rede normal;
- 1 destinada a limpeza, à entrada do compartimento, alimentada pela rede normal.

Comunicações:

- 1 tomada dupla RJ 45 por posto de trabalho;
- 1 relógio secundário;
- 1 sistema de intercomunicação com receção/secretaria.

### 5.8. ESPERA GERAL/ ESPERA POR PRIORIDADES

Deve permitir a entrada, circulação e espera de utentes em cadeira de rodas.

Nas zonas de espera devem ser especialmente cuidadas as condições acústicas.

A existência de espaços lúdicos, música ou de exposições temporárias de arte, sendo excelentes auxiliares para o tratamento do utente, devem ser extensíveis à zona de entrada, circulações e esperas.

Deve haver equipamentos de distribuição de água e de vending de bebidas e snacks.

Dependendo do programa funcional e do projeto de sinalética poderá ser importante que o revestimento do pavimento comporte sinalização horizontal diferenciando os vários tipos de esperas no serviço.

Dependendo do programa funcional poderá ser útil a previsão, nas esperas, de postos de observação permitindo aumentar a capacidade do serviço em situações de emergência (tomadas de gases, energia, dados, ...)

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U4P3E2C1, G5w

Relações funcionais

Em continuidade: receção/secretaria; circulações; I.S.

Próximo: Triagem; cafeteria do hospital

Relação logística: receção/secretaria

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio recomendado de 200 a 250 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

2 alimentadas pela rede socorrida;

3 alimentadas pela rede normal;

1 para TV/Vídeo alimentada pela rede normal:

1 para monitor do sistema de organização do atendimento, alimentada pela rede UPS.

Comunicações:

1 tomada RJ 45 para sistema de organização do atendimento;

1 tomada de TV/Vídeo;

1 altifalante de som ambiente;

1 relógio secundário.

## 5.9. FRALDÁRIO

Espaço para higiene do bebé.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4w

Relações funcionais

Próximo: Esperas; Salas de tratamentos

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio recomendado de 200 a 250 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

1 alimentada pela rede normal.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010

## 5.10. AMAMENTAÇÃO

Espaço para amamentação ou para tirar o leite.

Deve garantir o conforto higiene e privacidade das utentes.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4w

Relações funcionais

Próximo: Esperas; Salas de tratamentos

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio recomendado de 200 a 250 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

1 alimentada pela rede normal.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010

## 5.11. ESPERA DOENTES ACAMADOS

Deve permitir a entrada, circulação e espera de utentes em maca.

Nas zonas de espera devem ser especialmente cuidadas as condições acústicas.

A existência de espaços lúdicos, música ou de exposições temporárias de arte, sendo excelentes auxiliares para o tratamento do utente, devem ser extensíveis à zona de entrada, circulações e esperas.

Dependendo do programa funcional poderá ser útil a previsão, nas esperas, de postos de observação permitindo aumentar a capacidade do serviço em situações de emergência (tomadas de gases, energia, dados, ...)

Tendencialmente os doentes acamados não ficam nas esperas entrando diretamente para o serviço.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U4P3E2C1, G5w

Relações funcionais

Em continuidade: Circulações; IS

Próximo: Triagem

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio recomendado de 200 a 250 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

2 por posto de observação, alimentadas pela rede socorrida;

1 por posto de observação, alimentada pela rede UPS;

3 alimentadas pela rede normal;

1 para TV/Vídeo alimentada pela rede normal;

1 para monitor do sistema de organização do atendimento, alimentada pela rede UPS.

Comunicações:

1 tomada dupla RJ 45 por posto de observação;

1 tomada RJ 45 para sistema de organização do atendimento;

1 tomada de TV/Vídeo;

1 altifalante de som ambiente;

1 relógio secundário.

## 5.12. CIRCULAÇÕES

As larguras e demais condicionantes dos corredores, esperas e circulações deverão cumprir o especificado nas RETEH.

A existência de espaços lúdicos, música ou de exposições temporárias de arte, sendo excelentes auxiliares para o tratamento do utente, devem ser extensíveis à zona de entrada, circulações e esperas.

Dependendo do programa funcional e do projeto de sinalética poderá ser importante que o revestimento do pavimento comporte sinalização horizontal diferenciando os vários tipos de circulação no serviço.

Dependendo do programa funcional poderá ser útil a previsão, nos corredores, de postos de observação permitindo aumentar a capacidade do serviço em situações de emergência.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U4P3E2C2 ou G5w.

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 200 a 250 lux e alimentação pela rede socorrida;

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

1 por cada 6,00 m lineares de circulação, alimentada pela rede socorrida;



1 relógio secundário de duas faces.

### 5.13. TRIAGEM

Para triagem de prioridades, após registo.

Com acesso independente para o doente e o técnico de saúde.

Com espaço para maca e acompanhante.

Com iluminação natural, ainda que em segunda luz.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U4P3E2C1, G5w

Relações funcionais

Em continuidade: receção/secretaria; circulações; I.S.

Próximo: entrada; espera

Relação logística: secretaria

#### • Instalações e equipamentos elétricos

Iluminação:

Nível médio recomendado de 300 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

2 por posto de trabalho, alimentadas pela rede socorrida;

1 por posto de trabalho, alimentada pela rede UPS;

1 para impressora, alimentada pela rede UPS;

2 para usos gerais, alimentadas pela rede normal;

1 destinada a limpeza, à entrada do compartimento, alimentada pela rede normal.

Comunicações:

1 tomada dupla RJ 45 por posto de trabalho;

1 sistema de intercomunicação por fonia, interligando à receção/secretaria e salas de espera;

1 relógio secundário.

#### • Instalações e equipamentos de águas e esgotos

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

### 5.14. ESPERA DO PESSOAL DAS AMBULÂNCIAS

Para permanência do pessoal das ambulâncias

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4w

#### Relações funcionais

Em continuidade: receção/secretaria; circulações; I.S.

Relação logística: secretaria

- **Instalações e equipamentos elétricos**

#### Iluminação:

Nível médio recomendado de 200 a 250 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

#### Tomadas de energia elétrica:

2 alimentadas pela rede socorrida;

3 alimentadas pela rede normal;

1 para TV/Video alimentada pela rede normal.

#### Comunicações:

1 tomada dupla RJ 45;

1 tomada de TV/Video;

1 altifalante de som ambiente;

1 relógio secundário.

### 5.15. I.S./ I.S. INFANTIL

Consultar documento sobre instalações e equipamentos sanitários em hospitais.

#### Relações funcionais

Em continuidade: entrada; espera geral; circulações

Próximo: espera

- **Instalações e equipamentos elétricos**

De acordo com o disposto nas “Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos Sanitários do Edifício Hospitalar” – RT 03/2010.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

### 5.16. ESPERA PRIMEIRO ATENDIMENTO/ ESP DA ESPECIALIDADE/ ESP BAIXA COMPLEXIDADE

Deve permitir a entrada, circulação e espera de utentes em cadeira de rodas.

Nas zonas de espera devem ser especialmente cuidadas as condições acústicas.

A existência de espaços lúdicos, música ou de exposições temporárias de arte, sendo excelentes auxiliares para o tratamento do utente, devem ser extensíveis à zona de entrada, circulações e esperas.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U4P3E2C1, G5w

Relações funcionais

Próximo: entrada

Relação logística: secretaria

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Mesmo que ponto 5.8. ESPERA GERAL/ ESPERA POR NÍVEL DE PRIORIDADES

### 5.17. ESPERA DOENTES PEDIÁTRICOS

A existência de espaços lúdicos, música ou de exposições temporárias de arte, sendo excelentes auxiliares para o tratamento do utente. Devem ser extensíveis à zona de entrada e circulações.

As esperas para doentes pediátricos deverão ser independentes e visualmente resguardadas das esperas de adultos.

Incluindo espaço lúdico

Incluindo fraldário

Incluindo espaço de amamentação

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U4P3E2C1, G5w

Relações funcionais

Próximo: I.S. Infantil; entrada

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Mesmo que ponto 5.8.

### 5.18. DESCONTAMINAÇÃO

Preparação de doentes que apresentem riscos de contaminação dos espaços ou de outros utentes.

Acesso direto a partir da entrada, sem passagem por outros espaços funcionais.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E3C2 ou G4ws.

Relações funcionais

Em continuidade: Entrada e receção

Próximo: Triagem

- **Instalações e equipamentos elétricos**

De acordo com o disposto nas “Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos Sanitários do Edifício Hospitalar” – RT 03/2010.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Duche e lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

Disponibilizar uma bacia de retenção para evitar que produtos tóxicos para o ambiente sejam descartados para o esgoto.

### 5.19. REANIMAÇÃO/ RESSUSCITAÇÃO

Apoio urgente ou emergente a doentes em estado crítico. Com condições para suporte avançado de vida.

Acesso direto a partir da entrada, sem passagem por outros espaços funcionais.

A ativação da equipa deve ser feita através de campainha/ sirene de aviso a partir da entrada.

A saída da reanimação deverá ser possível pelas circulações de serviço sem contacto com outros doentes, nem esperas nem locais públicos.

Deverá ser um espaço aberto, com capacidade para vários doentes (com possibilidade de separação por cortinas) e equipas eventualmente partilhando elementos.

O espaço deverá garantir o acesso de 360° a cada doente, e a presença em simultâneo de toda a equipa médica

Neste espaço o doente não tem acompanhante.

Poderão ser necessárias intervenções invasivas, em situações de fragilidade. É especialmente importante a existência de um sistema que garanta adequadas condições de temperatura, humidade e qualidade do ar interior.

Quando existir mais do que um espaço de reanimação/ ressuscitação deve procurar-se a respetiva normalização de forma a que os procedimentos, os acessos aos equipamentos e os posicionamentos das equipas sejam semelhantes.

Em vez do RX portátil será preferível a utilização de aparelhos de montagem no teto (que não dispensará o RX portátil noutras zonas do serviço). Poderão ser instalados em calha servindo mais do que um espaço de ressuscitação. Devem acautelar-se as proteções contra radiação.

Na reanimação/ ressuscitação deve haver macas com possibilidade de receber chassis de RX evitando movimentações do doente.

Os espaços e equipamentos de ressuscitação devem ser diferenciados para adultos e crianças.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E3C2 ou G4ws.

Relações funcionais

Em continuidade: Entrada; Circulações

Próximo: Triagem

#### • Instalações e equipamentos elétricos

Considerando a possibilidade de se praticarem técnicas invasivas neste espaço, a distribuição de energia elétrica recorrerá ao regime de neutro isolado (Sistema IT), complementado com medidas suplementares contra contactos indiretos: equipotencialização de todas as partes metálicas normalmente sem tensão eléctrica ("massas") com a terra de proteção.

Os transformadores isoladores de uso médico devem ter duas alimentações, uma a partir da rede UPS e outra a partir da rede socorrida. Estando normalmente limitados a 5 kVA, caso a potência dos receptores elétricos supere esse valor, os mesmos devem ser ligados a tomadas especialmente sinalizadas e ligadas ao Sistema normal utilizado (TT, TN-C ou TN-S).

No interior deste espaço devem ser disponibilizadas informações respeitantes a defeitos de isolamento, estado de carga e temperatura interior dos transformadores de isolamento, devendo ser emitido um sinal visual e sonoro sempre que se verificar um dos seguintes acontecimentos anómalos:

- Defeito de isolamento;
- Carga superior a 90% da capacidade do transformador;
- Temperatura interior do transformador superior a 90% do limite máximo recomendável.

Ao primeiro defeito, apenas será emitida sinalização de aviso no respetivo controlador de isolamento (CPI), sendo o corte apenas efetuado com o aparecimento de um segundo defeito.

O pavimento deve ser anti-estático condutivo e respeitar as RTIEBT - Regras Técnicas das Instalações Elétricas de Baixa Tensão (Portaria n.º 949-A/2006, de 11 de Setembro).

Todas as partes metálicas não elétricas (vulgo “massas”), os bornes de terra das tomadas de corrente e os pavimentos anti-estáticos condutivos devem ser ligados a um barramento de equipotencialidade, próprio do compartimento, conforme expresso no primeiro parágrafo deste ponto.

Devem ser previstos ligadores de equipotencialidade junto a cada cama.

Rede UPS:

A UPS deve ser alimentada a partir da rede socorrida e a sua autonomia não deverá ser inferior a 30 minutos;

No interior deste espaço devem ser disponibilizadas informações respeitantes ao estado de carga da UPS, devendo ser emitido um sinal visual e sonoro sempre que se verificar um dos seguintes acontecimentos anómalos:

- Avaria da UPS;
- Carga inferior a 50% da capacidade da mesma.

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado, ao nível do posto de observação é de 300 lux, quando em simples observação, e de 1000 lux, quando em exames ou tratamentos. Deve ser garantido um índice de restituição cromático mínimo de 90, com boa uniformidade ao nível do plano de observação.

Deve ser considerada a regulação do fluxo luminoso.

Tomadas de energia:

6 por posto de observação, alimentadas por UPS;

Comunicações:

2 tomadas duplas RJ 45, por posto de observação;

1 sistema de chamada de emergência, por cama, com possibilidade de intercomunicação;

1 sistema de chamada e intercomunicação de porteiro ou videoporteiro;

1 relógio secundário com indicação dos segundos e com cronómetro integrado.

#### • Instalações e equipamentos de águas e esgotos

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

## 5.20. BANHO ASSISTIDO

Conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos Sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E3C2 ou G4ws.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações.

Próximo: quartos.

- **Instalações e equipamentos elétricos**

De acordo com o disposto nas “Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos Sanitários do Edifício Hospitalar” – RT 03/2010.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

## 5.21. POSTO DE VIGILÂNCIA E REGISTO BAIXA COMPLEXIDADE

Enquadram-se neste conceito os espaços com as seguintes designações em diferentes programas funcionais:

Posto de vigilância centralizada e registo;

Posto de vigilância e trabalho de enfermagem.

Posto de vigilância e observação intensiva

Zona destinada à vigilância e monitorização dos utentes, controlo da unidade e registo administrativo das atividades clínicas realizadas aos utentes. Permite a coordenação funcional da área.

Deve ser protegido com envidraçado que, sem prejudicar o contacto visual, possibilite resguardo acústico.

É da maior importância o contacto visual permanente entre cada doente e o enfermeiro por ele responsável, embora mantendo privacidade relativamente aos outros doentes.

Deve ficar separado do espaço de preparação de medicação.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U4P3E3C3; G5Ws.

Relações funcionais

Em continuidade: área de prestação de cuidados

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado é de 500 lux, com alimentação total pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Deve ser considerada a regulação do fluxo luminoso.

Tomadas de energia elétrica:

10 alimentadas por UPS.

6 alimentadas pela rede socorrida.

Comunicações:

6 tomadas duplas RJ 45, junto ao posto de vigilância;

- Módulo do sistema de chamada de emergência, com possibilidade de intercomunicação;
- 1 sistema de chamada de auxílio do pessoal, associado a um sistema de intercomunicação;
- 1 relógio secundário com indicação dos segundos e com cronómetro integrado.

## 5.22. BOX PRIMEIROS CUIDADOS

Observação, diagnóstico, tratamento e assistência a doentes cuja situação pode ser ou não crítica.

Considera-se que as boxes são uma alternativa preferencial relativamente às disposições em open space.

As boxes devem ser desenhadas com o maior cuidado de forma a permitir sempre o contacto visual entre o doente e o pessoal de vigilância. O ideal é que tenham apenas divisórias laterais (transparentes) podendo ser recolhida a divisória (também transparente) que fica de frente para o posto de vigilância. Todas as divisórias devem ter a possibilidade de se tornarem opacas.

Devem ser especialmente cuidadas as condições acústicas.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U4P3E3C3; G5Ws

Relações funcionais

Em continuidade: posto de vigilância

Relação logística: posto de vigilância

### • Instalações e equipamentos elétricos

Iluminação:

Nível médio recomendado de 500 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

2 por box, alimentadas pela rede socorrida;

1 por box, alimentada pela rede UPS;

2 para usos gerais, alimentadas pela rede normal;

1 destinada a limpeza, à entrada do compartimento, alimentada pela rede normal.

Comunicações:

1 tomada dupla RJ 45 por box;

1 sistema de chamada por box;

1 relógio secundário para o compartimento onde estão localizadas as boxes.

### • Instalações e equipamentos de águas e esgotos

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

### 5.23. SALA ABERTA/ AVALIAÇÃO CLÍNICA

Permanência temporária de doentes, após tratamento ou enquanto aguarda resultados de exames ou decisão clínica.

Embora haja doentes em cama e outros em cadeirão, os espaços para cada doente deverão ser semelhantes, de forma a garantir maior flexibilidade na ocupação, contemplando doentes acamados e acompanhante.

Devem ser especialmente cuidadas as condições acústicas.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U4P3E3C3; G5Ws

Relações funcionais

Em continuidade: posto de vigilância

Relação logística: posto de vigilância

#### • Instalações e equipamentos elétricos

Iluminação:

Nível médio recomendado de 500 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

2 por posto de observação, alimentadas pela rede socorrida;

1 por posto de observação, alimentada pela rede UPS;

2 por posto de observação, para usos gerais, alimentadas pela rede normal, ou 4 por sala, distribuídas por 2 paredes;

1 destinada a limpeza, à entrada da sala, alimentada pela rede normal.

Comunicações:

1 tomada dupla RJ 45 por posto de observação;

1 sistema de chamada por posto de observação;

1 relógio secundário.

#### • Instalações e equipamentos de águas e esgotos

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

### 5.24. SALA DE CADEIRÕES

Em alguns programas têm sido utilizados espaços específicos para doentes em cadeirão.



Sem a mesma complexidade das box de cuidados (que poderão ter cama ou cadeirão) trata-se aqui de áreas mais reduzidas embora contemplando também espaço para acompanhante e tomadas de gases e sendo controladas por posto de vigilância.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U4P3E3C3; G5Ws

Relações funcionais

Em continuidade: posto de vigilância

Relação logística: posto de vigilância

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Mesmo que ponto 5.21.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

## 5.25. QUARTO INDIVIDUAL

Alojamento de um doente cujo estado exija privacidade

Dependendo do programa funcional poderá haver um quarto individual próximo da entrada da urgência.

Embora mestrada para acesso pelo exterior, a porta dos quartos individuais deverá poder ser fechada à chave.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4w.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações

Próximo: posto de enfermagem

Relação logística: posto de enfermagem

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 200 a 250 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida. Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011

Deve ser prevista iluminação de cabeceira com possibilidade de regulação do fluxo luminoso.

Tomadas de energia elétrica:

2 na calha de cabeceira, alimentadas pela rede socorrida;

2 na calha de cabeceira, alimentadas pela rede normal;

1 para TV/Vídeo, alimentada pela rede normal;

2 para uso geral distribuídas por duas paredes, alimentadas pela rede normal;

1 à entrada do compartimento destinada a limpeza, alimentada pela rede normal.

Comunicações:

1 tomada dupla RJ45 na calha de cabeceira;

1 sistema de chamada na calha de cabeceira associado a sistema de intercomunicação para contacto por fonia;

1 tomada de TV/Vídeo;

1 altifalante de som ambiente, com possibilidade de alterar o volume e trocar de canais.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

## 5.26. QUARTO (SUITE) ISOLAMENTO

Para doentes cujo estado exija segregação, motivada por imunodepressão ou por possibilidade de contágio, em particular por via aérea.

Preferencialmente localizado num dos extremos da unidade.

Com acesso condicionado por adufa.

Instalação sanitária própria com acesso pelo interior do quarto.

Nos quartos (suites) de isolamento devem ser instalados três lavatórios: na IS, no quarto e na adufa.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4w.

Alojamento de um doente infetado ou imunodeprimido.

Embora mestrada para acesso pelo exterior, a porta dos quartos de isolamento deverá poder ser fechada à chave.

O quarto de isolamento deve sempre ser apoiado por IS própria e antecâmara com lavatório.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações

Próximo: trabalho de enfermagem

Relação logística: trabalho de enfermagem

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 200 a 250 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011

A seleção dos aparelhos de iluminação e o seu posicionamento deve ser realizado de forma a evitar o encadeamento direto e/ou indireto, privilegiando-se soluções de iluminação indireta.

Deve ser prevista iluminação de cabeceira com possibilidade de regulação do fluxo luminoso.

Deve ser prevista iluminação de vigília.

Tomadas:

- 2 junto ao posto de internamento, em calha técnica de cabeceira, alimentadas pela rede socorrida;
- 2 junto ao posto de internamento, em calha técnica de cabeceira, alimentadas pela rede normal;
- 1 para TV/Vídeo, alimentada pela rede normal;
- 2 para usos gerais distribuídas por duas paredes, alimentadas pela rede normal;
- 1 destinada a limpeza, à entrada do compartimento, alimentada pela rede normal.

#### Comunicações:

- 1 tomada dupla RJ45 na calha de cabeceira;
- 1 sistema de chamada na calha de cabeceira associado a sistema de intercomunicação para contacto por fonia;
- 1 tomada de TV/Vídeo;
- 1 altifalante de som ambiente, com possibilidade de alterar o volume e trocar de canais.

#### • Instalações e equipamentos mecânicos

##### Climatização:

Quartos para doentes imunodeprimidos, conforme o disposto nas Especificações Técnicas para Instalações de AVAC – ET 06/2008 para a unidade de cuidados intensivos, quartos de isolamento de proteção.

Quartos para doentes com possibilidade de contágio, conforme o disposto nas Especificações Técnicas para Instalações de AVAC – ET 06/2008 para a unidade de cuidados intensivos, quartos de isolamento de contenção.

##### Gases medicinais e aspiração:

Conforme o disposto nas Especificações Técnicas para Gases Medicinais e Aspiração em Edifícios Hospitalares RT 03/2006 para quartos de uma ou mais camas.

#### • Instalações e equipamentos de águas e esgotos

Lavatórios no quarto e antecâmara. e equipamento sanitário na instalação sanitária, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

### 5.27. COLHEITAS

Colheitas de sangue e outras amostras.

Dependendo do programa funcional poderá ser necessário o apoio de uma IS.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E3C2 ou G4ws.

#### Relações funcionais

Em continuidade: circulações

Relação logística: trabalho de enfermagem

#### • Instalações e equipamentos elétricos

**Iluminação:**

Nível médio recomendado de 300 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

**Tomadas de energia elétrica:**

2 por posto de colheita, alimentadas pela rede socorrida;

1 por posto de colheita, alimentada pela rede UPS;

2 por posto de colheita, para usos gerais, alimentadas pela rede normal ou 4 por sala, distribuídas por 2 paredes;

1 destinada a limpeza, à entrada da sala, alimentada pela rede normal.

**Comunicações:**

1 tomada simples RJ 45 por posto de colheita;

1 sistema de chamada por posto de colheita.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

## 5.28. ECOGRAFIA/ CARDIOTOCOGRAFIA

Observação e diagnóstico com ecógrafo ou cardiotocógrafo (obstetrícia/ ginecologia).

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4w.

**Relações funcionais**

Em continuidade: circulações

- **Instalações e equipamentos elétricos**

**Iluminação:**

Nível médio recomendado de 300 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Deve ser prevista a regulação do fluxo luminoso.

**Tomadas de energia elétrica:**

2 por cama, alimentadas pela rede socorrida;

1 por cama, alimentada pela rede UPS;

2 por cama, para usos gerais, alimentadas pela rede normal ou 4 por sala, distribuídas por duas paredes;

1 destinada a limpeza, à entrada da sala, alimentada pela rede normal.

**Comunicações:**

1 tomada dupla RJ 45 por cama;

1 sistema de chamada por cama.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

## 5.29. AEROSSOIS/ INALATÓRIOS

Para administração de aerossóis

Em espaço aberto, com postos separados por biombo.

Devem ser especialmente cuidadas as condições acústicas.

Esta zona carece de especialmente boas condições de ventilação e extração.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E3C2 ou G4ws.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações; posto de vigilância

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Mesmo que ponto 5.27.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

## 5.30. ARREFECIMENTO

Para tratamento físico de hipertermias

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E3C2 ou G4ws.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações

Próximo: prestação de cuidados

- **Instalações e equipamentos elétricos**

O mesmo que nasala de cadeirões.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

**5.31. CARDIOTOCOGRAFIA/ MONITORIZAÇÃO FETAL**

Controlo do bem-estar do feto.

Monitorização dos batimentos cardíacos do feto.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E3C2 ou G4w.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações

- **Instalações e equipamentos eléctricos**

Mesmo que ponto 5.27.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

**5.32. ECOGRAFIAS**

Para exames ecográficos

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E3C2 ou G4w.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações

- **Instalações e equipamentos eléctricos**

Mesmo que ponto 5.27.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

**5.33. ESPERA VIGIADA**

Para doentes que necessitam de vigilância.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações:

Devem ser especialmente cuidadas as condições acústicas.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E3C2 ou G4w.

Relações funcionais

Em continuidade: Gabinetes de exames

Próximo: circulações

- **Instalações e equipamentos eléctricos**

Iluminação:

Nível médio recomendado de 200 a 250 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia eléctrica:

2 alimentadas pela rede socorrida;

3 alimentadas pela rede normal;

1 para TV/Vídeo alimentada pela rede normal:

Comunicações:

1 tomada dupla RJ45;

1 sistema de chamada por ponto de espera;

1 tomada de TV/Vídeo;

1 altifalante de som ambiente;

1 relógio secundário.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

#### **5.34. POSTO DE TRABALHO DE ENFERMAGEM. PREPARAÇÃO MEDICAÇÃO**

Preparação de medicação e de materiais

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U4P3E2C2 ou G5ws.

Relações funcionais

Em continuidade: Gabinetes de exames

- **Instalações e equipamentos eléctricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 500 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia eléctrica:

4 junto ao balcão, alimentadas pela rede socorrida;

2 junto ao balcão, alimentada pela rede UPS;

2 para uso geral, alimentadas pela rede normal;

1 destinada a limpeza, à entrada do compartimento, alimentada pela rede normal.

Comunicações:

1 tomada dupla RJ 45 junto ao balcão.

1 monitor ou quadro sinóptico do sistema de chamada.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010

### 5.35. TRAUMA

Assistência a doentes traumatizados.

Devem ser especialmente cuidadas as condições acústicas.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U4P3E2C2 ou G5ws.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações

Próximo: Triagem

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 600 a 800 lux e alimentação total pela rede socorrida, com um índice de restituição cromático mínimo de 90.

Uniformidade em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

2 junto a cada posto, alimentadas pela rede socorrida;

1 junto a cada posto, alimentada pela rede UPS;

4 para usos gerais distribuídas por duas paredes, alimentadas pela rede normal;

1 à entrada do compartimento destinada a limpeza, alimentada pela rede normal.

Comunicações:

1 tomada dupla RJ 45 junto a cada posto;

1 sistema de chamada junto a cada posto;

1 relógio secundário.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**



Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

### 5.36. TRATAMENTOS/ EXAMES

Para preparar e ministrar tratamentos.

Com cortinas/biombos (conforme RETEH) que garantam a privacidade dos doentes mesmo quando a porta estiver aberta.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U4P3E2C2 ou G5ws.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 600 a 800 lux e alimentação total pela rede socorrida, com um índice de restituição cromático mínimo de 90.

Uniformidade em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

2 junto a cada posto, alimentadas pela rede socorrida;

1 junto a cada posto, alimentada pela rede UPS;

4 para usos gerais distribuídas por duas paredes, alimentadas pela rede normal;

1 à entrada do compartimento destinada a limpeza, alimentada pela rede normal.

Comunicações:

1 tomada dupla RJ 45 junto a cada posto;

1 sistema de chamada junto a cada posto;

1 relógio secundário.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

### 5.37. GESSOS

Para colocar e retirar gessos

Com cortinas/biombos (conforme RETEH) que garantam a privacidade dos doentes mesmo quando a porta estiver aberta.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U4P3E2C2 ou G5ws.

Relações funcionais

Em continuidade: Circulações

Próximo: pequena cirurgia; tratamentos

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 600 a 800 lux e alimentação total pela rede socorrida, com um índice de restituição cromático mínimo de 90.

Uniformidade em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

2 junto a cada posto, alimentadas pela rede socorrida;

1 junto a cada posto, alimentada pela rede UPS;

4 para usos gerais distribuídas por duas paredes, alimentadas pela rede normal;

1 à entrada do compartimento destinada a limpeza, alimentada pela rede normal.

Comunicações:

1 tomada dupla RJ 45 junto a cada posto;

1 sistema de chamada junto a cada posto;

1 relógio secundário.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010

Cesto de retenção de gessos.

### 5.38. PEQUENA CIRURGIA

Pequenas intervenções cirúrgicas

Comunicação visual com a desinfecção de médicos e com o exterior.

Comunicação com o circuito de esterilizados através de armário de dupla porta, ou diretamente através de carros de *kits*.

Deve restringir-se ao mínimo o equipamento fixo ou móvel dentro de cada sala.

Consultar também as Recomendações Técnicas para Blocos Operatórios.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U4P3E2C2 ou G5ws.

Relações funcionais

Em continuidade: Desinfecção de pessoal; Circulações

Próximo: gessos

Relação logística: Esterilizados

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Regime de neutro isolado e redes de ligação à terra e equipotencialidade:

Todas as instalações devem ser alimentadas através do regime de neutro isolado de uso médico (sistema IT). Apenas se admitem exceções para o caso de equipamentos de potência absorvida superior a 5 kVA, desde que aplicadas as condições previstas nas Regras Técnicas das Instalações Elétricas de Baixa Tensão.

Os transformadores isoladores de uso médico devem ter duas alimentações, uma a partir da rede UPS e outra a partir da rede socorrida.

No interior da sala de pequena cirurgia devem ser disponibilizadas informações respeitantes a defeitos de isolamento, estado de carga e temperatura interior dos transformadores de isolamento.

Deve ser emitido um sinal visual e sonoro quando se verifique um dos seguintes acontecimentos:

- Defeito de isolamento;
- Carga superior a 90% da capacidade do transformador;
- Temperatura interior do transformador superior a 90% do limite máximo recomendável.

O pavimento deve ser antiestático condutivo e respeitar as Regras Técnicas das Instalações Elétricas de Baixa Tensão.

Todas as partes metálicas não elétricas, os bornes de terra das tomadas de corrente e os pavimentos antiestáticos condutivos devem ser ligados a um barramento de equipotencialidade, próprio da sala de pequena cirurgia.

Devem ser previstos ligadores de equipotencialidade, para ligação de partes metálicas não elétricas móveis, no braço cirúrgico, no braço anestésico e nas paredes (no mínimo 6 distribuídos pelas 4 paredes).

Rede UPS:

A UPS deve ser alimentada a partir da rede socorrida;

A autonomia da UPS não deverá ser inferior a 30 minutos. Se a UPS alimentar a iluminação cirúrgica (luz sem sombra) a sua autonomia mínima deve ser de 1 hora;

No interior da sala devem ser disponibilizadas informações respeitantes ao estado de carga da UPS.

Deve ser emitido um sinal visual e sonoro quando se verifique um dos seguintes acontecimentos:

- Avaria da UPS;
- Carga inferior a 50% da capacidade da UPS.

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 1000 lux, com um índice de restituição cromático mínimo de 90;

Deve ser considerada a regulação do fluxo luminoso;

A iluminação operatória (luz sem sombra) deve ser alimentada por uma fonte com autonomia mínima de 1 hora.

Tomadas:

16 distribuídas pelo braço cirúrgico, pelo braço anestésico e pelas paredes, sendo que no mínimo devem ser previstas 2 tomadas por cada parede.

Pode ser considerada a instalação de tomadas alimentadas pela rede socorrida, desde que para alimentar equipamentos de potência absorvida superior a 5 kVA e se cumpridas as condições previstas nas Regras Técnicas das Instalações Eléctricas de Baixa Tensão. Estas tomadas devem ser devidamente identificadas no local, quanto ao fim a que se destinam.

Alimentações dedicadas ao sistema de luz sem sombra à marquesa, à porta e ao negatoscópio.

Comunicações:

8 tomadas duplas RJ 45, sendo que no mínimo deve ser prevista uma por cada parede;

1 sistema de chamada de auxílio do pessoal, associado a sistema de intercomunicação para contacto por fonia;

Sistema de sinalização de sala “limpa – suja – ocupada”;

Sistema autónomo de som, potenciómetro e seletor de canais, incluindo, pelo menos, dois programas de música, Este sistema deve estar interligado ao sistema de som central;

1 relógio secundário com indicação dos segundos e com cronómetro integrado.

Os equipamentos informáticos devem utilizar preferencialmente ecrãs tácteis ou teclados planos evitando-se os teclados tradicionais, especialmente problemáticos em termos limpeza e de infecções cruzadas.

Idealmente, a porta da sala de pequena cirurgia deve ser mecânica, a sua abertura deve ser possível a partir de contacto com a anca e o seu fecho deve ser automatizado.

### 5.39. DESINFEÇÃO DE PESSOAL

Para procedimentos prévios às intervenções. Consultar documento Recomendações Técnicas para Blocos Operatórios.

Deve ter comunicação com a sala de pequena cirurgia através de porta de correr com abertura por interruptor eletrónico sem mãos e comunicação visual através de envidraçado.

Não deve ficar integrado em circulações nem potenciar contactos físicos pós desinfeção.

Deve ser suficientemente espaçoso para que os técnicos possam desinfetar-se e enluvar-se sem riscos de contacto físico ou contaminação.

Embora a mesma tina de desinfeção possa ser utilizada por mais do que uma pessoa, para cada utilizador é necessária uma área mínima de 0,80m por 0,90m.

É também necessário espaço para os dispensadores de soluções desinfetantes, de toalhas, escovas, luvas e cestos de papéis. Tanto os dispensadores de soluções desinfetantes, como o cesto de papéis devem ser de comando não manual.

Consultar também as Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos Sanitários do Edifício Hospitalar.

Consultar também as Recomendações Técnicas para Blocos Operatórios.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U4P3E2C2 ou G5ws.

Relações funcionais

Em continuidade: Pequena cirurgia

Próximo: circulações

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 500 lux e alimentação pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

2 alimentadas pela rede socorrida, com índice de proteção adequado;

Alimentação ao sistema de válvulas elétricas da tina de desinfecção.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Tina de desinfecção.

#### 5.40. LOCAL PARA ARMAZENAMENTO DE RX PORTÁTIL

Dependendo do programa funcional poderá ser necessário espaço para RX portátil.

Caso se integre em espaços comuns não deve provocar estrangulamentos ou dificuldades funcionais.

O RX portátil destina-se maioritariamente à utilização durante algumas intervenções específicas, pelo que deve ser do tipo fluoroscopia com arco em C. Eventualmente, poderá gravar ou enviar ficheiros para arquivo ou tratamento na imagiologia. Consequentemente não será necessário equipamento de revelação.

Também é necessário espaço para guardar os aventais protetores em cabides e suportes específicos devido ao peso e à inconveniência de serem dobrados.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U4P3E3C3 ou G5w.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio recomendado de 150 a 200 lux e alimentação pela rede normal.

Tomadas de energia elétrica:

1 alimentada pela rede normal.

Comunicações:

1 tomada dupla RJ 45, para eventual ligação de algum equipamento à rede ethernet.

#### 5.41. LOCAL PARA ARMAZENAMENTO DE EQUIPAMENTO DE ESTERILIZAÇÃO IMEDIATA

A esterilização local deverá sempre ser articulada com os procedimentos a adotar na urgência e com o programa funcional da unidade hospitalar. No entanto as recomendações vão no sentido de utilizar apenas esterilizações centrais, dispensando pequenas unidades locais.

Caso se localize em espaço aberto, não deverá provocar estrangulamentos nem dificuldades funcionais nas circulações.

Com bancada de apoio anexa.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U4P3E3C3 ou G5w.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 200 a 250 lux e alimentação pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

2 localizadas na bancada, alimentadas pela rede socorrida;

2 localizadas na bancada, alimentadas pela rede UPS;

1 destinada a limpeza, à entrada do compartimento, alimentada pela rede socorrida.

Comunicações:

2 tomadas duplas RJ45;

1 sistema de controlo de acesso, utilizando cartões de proximidade ou similares, caso o local seja compartimentado.

#### 5.42. SALA DE TRABALHO POLIVALENTE

Para registo de dados assistenciais, consulta de processos, docência e reuniões.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4ws.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 200 a 250 lux e alimentação pela rede socorrida;

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

- 6 alimentadas pela rede socorrida;
- 2 alimentadas pela rede UPS;
- 1 para TV/Vídeo alimentada pela rede socorrida;
- 1 à entrada do compartimento destinada a limpeza, alimentada pela rede socorrida.

Comunicações:

- 3 tomadas duplas RJ 45;
- 1 tomada TV/Vídeo;
- 1 relógio secundário.

#### 5.43. COPA

Para preparação de pequenas refeições leves, de apoio à unidade.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4ws.

Relações funcionais

Relação logística: serviços de alimentação

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 300 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

- 2 alimentadas pela rede socorrida;
- 2 alimentadas pela rede normal;

Alimentações dedicadas aos equipamentos de aquecimento de comida, a partir da rede normal;

Alimentações dedicadas aos equipamentos frigoríficos, a partir da rede socorrida.

Comunicações:

- 1 tomada dupla RJ45;
- 1 relógio secundário.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Tina de bancada e Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

#### 5.44. LAVAGEM DE MACAS

Para lavagem das macas frequentemente sujas com fluidos orgânicos.

Pode ser específica do serviço de urgência ou centralizada na unidade hospitalar.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U4P3E2C2 ou G5ws.

Relações funcionais

Em continuidade: Circulações

Próximo: Exames e tratamentos;

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 150 a 200 lux e alimentação parcial ou total pela rede socorrida.

Tomadas de energia elétrica:

2 alimentadas pela rede socorrida, com índice de proteção adequado.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Ponto de água e ralo de pavimento.

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

#### 5.45. FARMÁCIA

Para guarda de medicamentos em articulação informática com a farmácia central.

Com espaço para carros de transporte e distribuição.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E3C2 ou G4w.

Relações funcionais

Em continuidade: Circulações

Próximo: Tratamentos

Relação logística: Farmácia do hospital

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 200 a 250 lux e alimentação pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

2 alimentadas pela rede socorrida;

2 alimentadas pela rede UPS;



1 destinada a limpeza, à entrada do compartimento, alimentada pela rede socorrida.

Comunicações:

2 tomadas duplas RJ45;

1 sistema de controlo de acesso, utilizando cartões de proximidade ou similares.

#### 5.46. MATERIAL DE CONSUMO

O sistema de armazenamento deve ser compartimentado e móvel de forma a possibilitar limpezas periódicas e não deixando espaços mortos ou não facilmente acessíveis.

Esta funcionalidade não deve coincidir nos mesmos espaços de depósito de sacos ou de material de limpeza.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C1 ou G4ws.

Relações funcionais

Em continuidade: Circulações

Próximo: Tratamentos

- **Instalações e equipamentos eléctricos**

Iluminação:

Nível médio recomendado de 200 a 250 lux e alimentação pela rede normal.

Tomadas de energia eléctrica:

1 alimentada pela rede normal.

Comunicações:

1 tomada dupla RJ 45, para eventual ligação de algum equipamento à rede ethernet.

#### 5.47. ARMAZÉM GERAL

O sistema de armazenamento deve ser compartimentado e móvel de forma a possibilitar limpezas periódicas e não deixando espaços mortos ou não facilmente acessíveis.

O acesso deve ser distinto das circulações de doentes.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C1 ou G4w.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações.

- **Instalações e equipamentos eléctricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 200 a 250 lux e alimentação pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

2 por posto de trabalho, alimentadas pela rede socorrida;

1 por posto de trabalho, alimentada pela rede UPS;

4 no compartimento, para usos gerais e alimentadas pela rede normal, distribuídas por 2 paredes, com um mínimo de 2 tomadas por cada 6m lineares de parede;

1 destinada a limpeza, à entrada do compartimento, alimentada pela rede socorrida.

Comunicações:

2 tomadas duplas RJ45 por posto de trabalho;

1 sistema de controlo de acesso, utilizando cartões de proximidade ou similares.

#### 5.48. ESPÓLIO

Para guardar documentos e pertences dos doentes

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C1 ou G4w.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações

Próximo: entrada

Relação logística: Posto de Polícia; Secretaria/Recepção

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio recomendado de 150 a 200 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida.

Tomadas de energia elétrica:

1 alimentada pela rede normal.

1 sistema de controlo de acesso, utilizando cartões de proximidade ou similares.

#### 5.49. ESPERA COM ALTA CLÍNICA

Para doentes com alta clínica que aguardam transporte ou oportunidade para sair.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U4P3E2C1, G5w

Relações funcionais

Em continuidade: circulações

Próximo: Entrada/ saída

Relação logística: Posto de Polícia; Secretaria/Recepção

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio recomendado de 200 a 250 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

2 alimentadas pela rede socorrida;

3 alimentadas pela rede normal;

1 para TV/Vídeo alimentada pela rede normal:

1 para monitor do sistema de organização do atendimento, alimentada pela rede UPS.

Comunicações:

1 tomada RJ 45 para sistema de organização do atendimento;

1 tomada de TV/Vídeo;

1 altifalante de som ambiente;

1 relógio secundário.

## 5.50. SUJOS E DESPEJOS

Com equipamento para tratamento de arrastadeiras e urinóis.

Equipada com sacos/contentores para triagem seletiva de resíduos sólidos.

Equipado com máquina de selar sacos.

Os sacos/contentores, com resíduos produzidos no internamento, devem ser encaminhados, pelo pessoal da unidade, para o espaço de depósito de sacos, a partir do qual devem ser recolhidos por pessoal próprio.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U3P3E3C2 ou G4ws.

Relações funcionais

Em continuidade: Circulações

Próximo: tratamentos

Relação logística: Posto de Polícia; Secretaria/Recepção

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 200 lux e alimentação pela rede normal.

Tomadas de energia elétrica e alimentações especiais:

2 alimentadas pela rede normal;

Alimentações dedicadas aos equipamentos de lavagem e desinfecção.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Lavatório e pia hospitalar, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010

Ralo de pavimento.

#### 5.51. DEPÓSITO DE SACOS

Os sacos de resíduos e de roupa suja não devem permanecer nos locais de produção mas ser periodicamente transportados para o respetivo depósito (armazém temporário de sacos de resíduos e de roupas) para serem posteriormente levantados.

Deve ser possível o acesso a este compartimento, por pessoal auxiliar ou subcontratado, sem penetrar ou devassar o interior da unidade.

Este compartimento destina-se, unicamente, a funções, equipamentos e materiais diretamente relacionados com o depósito e recolha dos resíduos.

O armazenamento dos sacos deve respeitar os procedimentos de separação e tratamento dos resíduos e roupas em exercício no hospital.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U3P3E3C2 ou G4ws.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações, exterior da unidade.

Relação logística: rouparia, ecocentro.

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 150 a 200 lux e alimentação pela rede normal.

Tomadas de energia elétrica:

1 alimentada pela rede normal.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

#### 5.52. MATERIAL DE LIMPEZA

Espaço para carro(s) de limpeza e arrumo e para materiais de limpeza.

Para áreas específicas tais, como as de isolamento deve haver material de limpeza dedicado e arrumado separadamente, de acordo com os procedimentos em uso no hospital.

Deve ser possível o acesso a este compartimento por pessoal auxiliar ou por pessoal subcontratado sem penetrar ou devassar o interior da unidade.

Este compartimento destina-se, unicamente, a funções, equipamentos e materiais diretamente relacionados com o depósito e recolha dos resíduos

Para que os *stocks* possam ser repostos com um mínimo de distúrbio para o serviço, este compartimento deve ficar próximo da entrada da unidade.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U3P3E3C2 ou G4ws.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações.

Próximo: entrada da unidade

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Mesmo que ponto 5.49.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Lavatório e pia hospitalar, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

### 5.53. CADÁVERES

Depósito temporário de cadáver.

Os cadáveres permanecem apenas temporariamente no serviço, sendo posteriormente encaminhados para a morgue.

Devem ser especialmente cuidados os percursos dos circuitos de cadáveres.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U3P3E3C2 ou G4ws.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações.

Próximo: saída de cadáveres

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 150 a 200 lux e alimentação pela rede normal.

Tomadas de energia elétrica e alimentações especiais:

2 alimentadas pela rede normal;

Caso existam equipamentos frigoríficos de conservação de cadáveres, prever alimentações dedicadas, via setor socorrido.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010

Ralo de pavimento e torneira para lavagens.

### 5.54. DESCANSO DE PESSOAL

Com armário para preparação de chás e cafés.

Com bancada de apoio.

Deve ser possível a leitura ou estudo com algum isolamento acústico e visual.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U3P3E3C2 ou G4ws.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações.

Próximo: vestiários de pessoal.

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 250 a 300 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

2 alimentadas pela rede socorrida;

1 alimentada pela rede UPS;

2 distribuídas por duas paredes, alimentadas pela rede normal;

1 para TV/Vídeo, alimentada pela rede normal;

1 à entrada do compartimento destinada a limpeza, alimentada pela rede normal.

Comunicações:

1 dupla RJ 45;

1 tomada de TV/vídeo;

1 altifalante de som ambiente, com potenciômetro de volume e seletor de canais;

1 relógio secundário.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Tina de bancada e Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

## 5.55. RESPONSÁVEL

Trabalho administrativo e de coordenação do serviço.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4w.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações.

Próximo: trabalho administrativo.

- **Instalações e equipamentos eléctricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 500 lux e alimentação pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia eléctrica:

2 junto à secretária, alimentadas pela rede socorrida;

1 junto à secretária, alimentada pela rede UPS;

1 para impressora, alimentada pela rede UPS;

2 para usos gerais, distribuídas por duas paredes, alimentadas pela rede socorrida;

1 destinada a limpeza, à entrada do compartimento, alimentada pela rede socorrida;

Comunicações:

1 tomada dupla RJ 45, junto à secretária;

2 tomadas simples RJ 45 para impressora e fax;

Módulo do sistema de chamada de auxílio do pessoal, com possibilidade de intercomunicação;

1 relógio secundário com calendário digital e luminoso.

#### **5.56. ENFERMEIRA CHEFE**

Trabalho administrativo e de coordenação do serviço.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4w.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações.

Próximo: trabalho administrativo.

- **Instalações e equipamentos eléctricos**

Mesmo que ponto 5.53.

#### **5.57. APOIO AO SERVIÇO SOCIAL**

Secretariado e apoio administrativo.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4w.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações.

Próximo: enfermeira chefe.

Relação logística: posto de trabalho de enfermagem.

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 500 lux e alimentação pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

2 por posto de trabalho, alimentadas pela rede socorrida;

1 por posto de trabalho, alimentada pela rede UPS;

1 para impressora, alimentada pela rede UPS;

2 para usos gerais, distribuídas por duas paredes, alimentadas pela rede socorrida;

1 destinada a limpeza, à entrada do compartimento, alimentada pela rede socorrida;

Comunicações:

1 tomada dupla RJ 45 por posto de trabalho;

2 tomadas simples RJ 45 para impressora e fax.

## 5.58. TRABALHO ADMINISTRATIVO

Secretariado e apoio administrativo.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4w.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações.

Próximo: enfermeira chefe.

Relação logística: posto de trabalho de enfermagem.

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 500 lux e alimentação pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

2 por posto de trabalho, alimentadas pela rede socorrida;

1 por posto de trabalho, alimentada pela rede UPS;



- 1 para impressora, alimentada pela rede UPS;
- 2 para usos gerais, distribuídas por duas paredes, alimentadas pela rede socorrida;
- 1 destinada a limpeza, à entrada do compartimento, alimentada pela rede socorrida;

Comunicações:

- 1 tomada dupla RJ 45 por posto de trabalho;
- 2 tomadas simples RJ 45 para impressora e fax.

#### 5.59. REUNIÕES/ TRABALHO MÉDICO E ENSINO

Para docência, reuniões, consulta de processos, registo de dados assistenciais.

Enquadram-se neste conceito os espaços com as seguintes designações em diferentes programas funcionais: Trabalho médico e ensino; Reuniões.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4.

Relações funcionais

Em continuidade: Circulações.

Próximo: Secretariado

Relação logística: Secretariado; Apoio administrativo

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 250 a 300 lux e alimentação pela rede socorrida;

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

- 6 alimentadas pela rede socorrida;
- 2 alimentadas pela rede UPS;
- 1 para TV/Vídeo alimentada pela rede socorrida;
- 1 à entrada do compartimento destinada a limpeza, alimentada pela rede socorrida.

Comunicações:

- 3 tomadas duplas RJ 45;
- 1 tomada TV/Vídeo;
- 1 relógio secundário.

#### 5.60. QUARTO MÉDICO SERVIÇO

Com instalação sanitária própria comunicando com o interior do quarto.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4w.

Instalação sanitária, conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos Sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações.

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 200 lux e alimentação pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

4 distribuídas por duas paredes, alimentadas pela rede socorrida;

1 para TV/Vídeo, alimentada pela rede socorrida;

1 à entrada do compartimento destinada a limpeza, alimentada pela rede socorrida.

Comunicações:

1 tomada dupla RJ 45;

1 tomada de TV/vídeo;

1 altifalante de som ambiente, com potenciômetro de volume e seletor de canais;

1 relógio secundário.

Instalação sanitária conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos Sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

## 5.61. VESTIÁRIOS DE PESSOAL

Quando não esteja previsto um vestiário central.

Para apoio do pessoal do serviço, não só para funções de mudança de roupa mas também para guardar (cacifos) as roupas e agasalhos.

A configuração dos vestiários deve garantir a privacidade mesmo em situações em que a porta se abre para entrada ou saída de outros utentes.

Devem ser claramente separadas as zonas molhadas (duches) das zonas secas (cacifos) e das zonas de instalações sanitárias.

Neste serviço os técnicos têm contacto direto e diário com fluidos ou doentes infetados pelo que a necessidade de tomar duche ou mudar de roupa pode ser mais frequente.

Poderá ser vantajosa a separação dos vestiários por vários módulos.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U3P3E3C2 ou G4ws.

Instalações sanitárias conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos Sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

Relações funcionais

Em continuidade: circulações.

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado 200 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida e kit de emergência;

Considerar iluminação local sobre o espelho.

Tomadas de energia elétrica:

2 por vestiário, alimentadas pela rede normal, com índice de proteção adequado.

Instalação sanitária conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos Sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

- **Instalações e equipamentos de águas e esgotos**

Conforme o disposto nas Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010.

## 5.62. INFORMAÇÃO A FAMILIARES

Atendimento e informação aos familiares dos utentes.

Deve possibilitar uma circulação discreta, sem passar pelas esperas.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4

Relações funcionais

Em continuidade: circulações.

Próximo: prestação de cuidados; espera

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado de 300 a 400 lux e alimentação pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 12464-1/2011.

Tomadas de energia elétrica:

4 alimentadas pela rede socorrida;

1 alimentada pela rede UPS;

1 destinada a limpeza, à entrada do compartimento, alimentada pela rede socorrida.

Comunicações:

2 tomadas duplas RJ 45;

1 relógio secundário.

### 5.63. GABINETE

Enquadram-se neste conceito os espaços com as seguintes designações em diferentes programas funcionais:

Gabinete do responsável;

Gabinete de supervisora;

Gabinete de Enfermeira Chefe;

Gabinete de trabalho administrativo;

Apoio ao utente.

Gabinetes de trabalho fundamentalmente administrativo e de gestão de profissionais e utentes.

Os gabinetes de trabalho administrativo devem ficar junto à entrada do serviço.

Os pavimentos devem obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4

Relações funcionais

Em continuidade: Circulações.

- **Instalações e equipamentos elétricos**

Mesmo que ponto 5.53.

## 6. ARQUITETURA E ELEMENTOS CONSTRUTIVOS

### 6.1. ÁREA POR CAMA

As áreas a destinar aos compartimentos são objeto de cada programa funcional (PF) e não destas recomendações.

Deverá no entanto ser prevista a presença de acompanhante (cadeira anexa?), em todos os espaços de espera e de atendimento, como integrante no processo de assistência/ cura.

Embora só utilizável por uma percentagem de doentes, deve prever-se a possibilidade de instalação de TV e acesso a internet.

São várias as soluções para instalação de todo o equipamento necessário (cabecreira, braço suspenso, coluna no pavimento), todas com vantagens e inconvenientes.

## 6.2. NORMALIZAÇÃO DE ESPAÇOS

Nas zonas “quentes” para intervenções de ressuscitação ou emergência, onde podem ser necessárias intervenções muito rápidas e de algum automatismo, deve procurar-se a normalização dos espaços e equipamentos.

Portas nos mesmos locais e com o mesmo tipo/ sentido de abertura, macas e equipamentos móveis na mesma posição, tomadas nos mesmos locais.

## 6.3. FLEXIBILIDADE

Sendo necessária em qualquer instalação hospitalar é especialmente importante no serviço de urgência onde o imprevisto é comum.

O desenho dos espaços deverá permitir a expansão/ contração correspondente às variações de horário, sazonais ou ocasionais.

Alguns espaços poderão ser desenhados e equipados de forma a permitir alterações funcionais em caso de necessidade.

Todos os espaços devem ser acessíveis a macas e equipamentos rodados.

Independentemente de o programa funcional prever áreas específicas para catástrofe deve prever-se a instalação de postos de tratamento e de vigilância nas zonas acessórias (circulações, esperas, ...) da urgência, de forma a aumentar muito rapidamente a capacidade provisória do serviço.

Deve também ser prevista a possibilidade de isolar algumas destas áreas de tratamento de utilização provisória.

Poderá ser prevista a utilização complementar de espaços exteriores para instalação temporária de equipamentos como descontaminação, hospital de campanha, ...

## 6.4. CONFORTO TÉRMICO, LUMINOSO E ARTÍSTICO

Os níveis de habitabilidade e conforto devem ser especialmente cuidados (controlo térmico, luminoso e acústico).

A intensidade luminosa no espaço de cada doente deve ser regulável (além da manutenção dos ritmos circadianos pela iluminação natural) e complementada por uma luz forte, pontual e orientável para as intervenções e procedimentos médicos e de enfermagem.

Atendendo ao funcionamento 24h/24h ganha particular importância a articulação entre a iluminação natural e artificial e a não agressividade do ambiente.

## 6.5. QUALIDADE DO AR INTERIOR

Questões relacionadas com a qualidade do ar interior, deverão ser objeto de uma cuidada análise, devendo envolver todas as especialidades no sentido de reduzir a produção e/ou disseminação de contaminantes químicos e biológicos.

## 6.6. PRIVACIDADE

Deverá sempre ser privilegiada a privacidade dos doentes, particularmente nas situações em que se encontram fragilizados.

Os cuidados a ter passam pelo resguardo visual e acústico e também pelo cuidado posto em cada atendimento.

As cortinas separadoras facilmente se tornam elementos de contaminação além de poderem, ao longo do tempo, perder as qualidades ignífugas. Também não são o melhor sistema para isolamento acústico. Se possível devem ser substituídas por outros sistemas de compartimentação.

## 6.7. CONDIÇÕES ACÚSTICAS

As condições acústicas, nomeadamente os índices de reverberação, devem ser especialmente cuidadas não só nas áreas de circulações, de esperas e de tratamentos mas muito em especial, nas salas abertas.

#### 6.8. MÓDULOS PRÉ-FABRICADOS

Surgiram em Inglaterra intervenções com base em módulos pré-fabricados para zonas de observação.

Trata-se de módulos individuais pormenorizadamente estudados para doentes acamados ou em cadeirões.

A produção modular tem a vantagem de permitir o estudo muito pormenorizado do protótipo otimizando o espaço em redor do doente (e acompanhante).

Este tipo de solução utiliza-se particularmente em reorganizações e reformulações de serviços permitindo minimizar os tempos e impactos de obra.

Com as vantagens inerentes ao processo de prefabricação sofrem também dos respetivos inconvenientes.

#### 6.9. ILUMINAÇÃO E PROTEÇÃO SOLAR

Deve privilegiar-se a iluminação natural. Os ritmos circadianos têm importância fundamental para a recuperação dos doentes.

Todos os vãos devem ser protegidos contra a excessiva incidência solar e deve ser controlada a entrada de luz natural.

Em zonas de camas ou permanência de doentes não devem utilizar-se vãos de iluminação zenital.

#### 6.10. AMBIENTE PARA A CURA

O “ambiente para a cura” deve ser procurado em termos de privacidade, condições visuais e acústicas, qualidade do ar, controle da temperatura, quantidade e qualidade de luz, vistas para o exterior, cores, sinalética e qualidade dos equipamentos.

Considera-se que a existência de espaços lúdicos, música ou de exposições temporárias de arte, são excelentes auxiliares para o tratamento do utente

#### 6.11. PÉ DIREITO

Nas unidades de cuidados intensivos o pé direito livre (abaixo do teto falso), não deve ser inferior a 3m.

##### CIRCULAÇÕES

Embora não havendo necessidade de circulações separadas é importante que a circulação de doentes e de pessoal possa realizar-se com dignidade e discrição sem passar, por exemplo, pela sala de espera ou sala de informação de acompanhantes.

A circulação de crianças deve ser separada da circulação de adultos em urgência.

Para evitar contaminações, a largura das circulações deve permitir o cruzamento de duas camas (com respetivos acessórios) sem que as mesmas se toquem.

Todas as circulações devem ser acessíveis a macas e equipamentos rodados.

#### 6.12. MOVIMENTAÇÃO DOS DOENTES

Para facilidade de movimentação e segurança, tanto dos doentes como do pessoal, é crescente a tendência para uso de gruas. Na impossibilidade de utilização de calhas no teto, a solução ideal é a existência de uma grua por cama. As cintas ou outros equipamentos que contactam com o doente devem ser individualizáveis e laváveis entre utilizações por cada doente.

#### 6.13. ARRUMOS, ARRECADAÇÕES, DEPÓSITOS DE MATERIAL

De forma nenhuma devem considerar-se estas funcionalidades nas salas de observações e tratamentos.

#### 6.14. SUPERFÍCIES HORIZONTAIS

Se possível, devem ser evitadas as superfícies horizontais por constituírem locais privilegiados para acumulação de poeiras e sujidades contaminadas com micro-organismos. Prateleiras com equipamentos ou materiais devem merecer especial atenção.

## 7. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS TÉCNICOS

### 7.1. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS ELÉTRICOS

As instalações elétricas, de comunicações e de segurança, devem respeitar, nas partes aplicáveis, as Recomendações e Especificações Técnicas do Edifício Hospitalar – RETEH.

Caso exista a necessidade de criar centros de custo distintos para efeitos de contabilização e afetação dos gastos referentes ao consumo de energia elétrica, deve ser considerada contagem adstrita ao serviço de urgência.

Devem ser respeitadas as disposições legais prescritas pelas Regras Técnicas de Instalações Elétricas de Baixa Tensão (RTIEBT), sem prejuízo de outras aplicáveis neste domínio.

Complementando a existência de televisão em todas as zonas de doentes e de esperas, deverá ser disponibilizado acesso *wireless* à *internet*, nomeadamente via tecnologia *Wi-Fi*.

Em termos das atividades profissionais que caracterizam o normal funcionamento do serviço de urgências, e adicionalmente à ligação física à rede *ethernet* através de tomadas RJ45, deverá ser considerada a partilha de informação e acesso à *internet* no serviço de urgência recorrendo à tecnologia *Wi-Fi* anteriormente referida, protegida por *firewall* que impossibilite o acesso a terceiros.

Em termos de segurança contra incêndio em edifícios hospitalares (SCIE Hospitalares), deverão ser seguidos os princípios jurídicos e técnicos preconizados no Decreto-Lei n.º 220/2008, de 12/11 e Portaria n.º 1532/2008, de 29/12, sendo a ANPC – Autoridade Nacional de Proteção Civil, a entidade competente para assegurar o cumprimento do regime de SCIEH.

Considerando a cada vez maior integração tecnológica entre equipamentos médicos, meios complementares de diagnóstico e a informática, recomenda-se que a rede integrada de voz/dados deva ser realizada segundo as normas aplicáveis mais recentes, visando maior velocidade na transmissão de dados e fiabilidade na constituição da mesma.

### 7.2. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS MECÂNICOS

#### 7.2.1. Climatização

Requisitos mínimos a considerar:

Os compartimentos devem satisfazer as condições da atmosfera de trabalho, de temperatura e de humidade previstas na legislação em vigor sobre comportamento térmico e sistemas energéticos dos edifícios e sobre higiene e segurança do trabalho.

As condições interiores dos compartimentos descritos devem obedecer às Especificações técnicas para instalações de AVAC, ET 06/2008.

#### 7.2.2. Gases Medicinais

Requisitos mínimos a considerar:

As instalações de gases e aspiração medicinais devem obedecer ao preconizado nas Especificações técnicas para gases medicinais e aspiração em edifícios hospitalares, ET 03/2006.

#### 7.2.3. Equipamentos de desinfeção e esterilização

Requisitos mínimos a considerar:

As recomendações vão no sentido de utilizar apenas esterilizações centrais, pelo que será de evitar a utilização de uma unidade de local.

Quanto aos requisitos mínimos a considerar para a obtenção de artigos esterilizados, deverão adotar-se as seguintes modalidades:

- a) Utilização exclusiva de artigos descartáveis (não podem ser reprocessados para utilização posterior).

- b) Utilização de artigos esterilizados em entidade externa certificada.
- c) Utilização de artigos esterilizados em serviço interno de esterilização para uma parte ou a totalidade das necessidades do serviço. Em caso de esterilização pelo serviço interno de apenas uma parte do material, o restante deverá ser obtido com recurso às opções descritas em a) e b).
- d) Utilização de artigos esterilizados em serviço central de esterilização.

Requisitos especiais:

Todos os dispositivos potencialmente contaminados são manipulados, recolhidos e transportados em condições de segurança, em caixas ou carros fechados, para a área de descontaminação de forma a evitar o risco de contaminação dos circuitos envolventes e de doentes e pessoal.

Instalações frigoríficas

As instalações frigoríficas a considerar devem obedecer ao preconizado nas Especificações técnicas para instalações frigoríficas em edifícios hospitalares, ET 09/2010

### **7.3. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS DE ÁGUAS E ESGOTOS**

As instalações e equipamentos de águas e esgotos devem respeitar, nas partes aplicáveis, as Recomendações e Especificações Técnicas do Edifício Hospitalar – RETEH e as Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010

#### **7.3.1. Abastecimento de águas**

Para efeitos de eventual criação de centros de custos, recomenda-se a instalação de contagem da água consumida pelo serviço.

#### **7.3.2. Equipamentos sanitários e acessórios**

O desenho de um Serviço de Urgências pode ter diferentes soluções arquitetónicas e, como tal, recomenda-se que o número e localização de lavatórios para lavagem de mãos seja dimensionado de modo a garantir que os locais indicados neste documento como precisando deste tipo de equipamento sanitário, permitam aos profissionais o acesso próximo ao mesmo sem ser necessário o uso de portas ou outros tipos de barreiras que impliquem o uso das mãos.

Como medida de contenção de infeções e para além dos lavatórios a prever em todos os espaços de permanência de doentes, aconselha-se a instalação de lavatórios junto de todas as entradas e saídas.

### **7.4. RESÍDUOS HOSPITALARES**

A unidade de saúde produz resíduos considerados infetados, pelo que deve assegurar, por si ou com recurso a terceiros, a respetiva destruição, por incineração ou outro meio igualmente eficaz, de forma a não pôr em causa a saúde pública e o ambiente, nos termos da legislação em vigor.

Todos os resíduos s devem ser manipulados, recolhidos e transportados em condições de segurança, em sacos, caixas ou carros fechados, para a zona de sujos e despejos, de forma a evitar o risco de contaminação dos circuitos envolventes e de doentes e pessoal.



## 8. BIBLIOGRAFIA E CONTACTOS

- Programas funcionais dos seguintes hospitais:
- Despacho N°19124/2005, de 02 Setembro (Triagem de Manchester)
- Despacho N°18459/2006, de 12 Setembro, (Rede de Referência Hospitalar de Urgência)
- O SERVIÇO DE URGÊNCIA. Recomendações para a Organização dos Cuidados Urgentes e Emergentes, GTU, 2006
- PROPOSTA DE REDE DE URGÊNCIAS. Relatório Final. Comissão Técnica de Apoio ao Processo de Requalificação das Urgências. Ministério da Saúde. 2007.
- Recomendações sobre a Organização dos Espaços do Serviço de Urgências. DGIES. 2007.
- Recomendações e Especificações Técnicas do Edifício Hospitalar – RETEH
- Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos sanitários do Edifício Hospitalar – RT 03/2010
- Reavaliação da Rede Nacional de Emergência e Urgência Relatório. CRRNEU. 2012
- HBN 15-01 Accident & Emergency Departments
- Colaboração da Srª Drª Adelaide Belo
- Colaboração da Srª Drª Micaela Monteiro

## ANEXO I

### CIRCULAÇÃO DE ACESSO ÀS URGÊNCIAS E ESTACIONAMENTO

A entrada para acesso à urgência deve ser feita pela entrada principal na cerca hospitalar embora, eventualmente, utilizando faixas de rodagem próprias.

As circulações exteriores deverão possibilitar o fácil e rápido acesso às urgências, tanto a partir da entrada principal, como do heliporto, quando exista. Deverão ser minimizados os inconvenientes da sobreposição das circulações das urgências com os outros tipos de circulações.

Na zona da entrada das urgências deverá ser previsto um parque de estacionamento para ambulâncias que permita, sem geração de conflitos de tráfego e sem percursos inúteis, o seu regresso ao local para retoma do doente após alta.

Devido ao carácter muito específico das respetivas intervenções o circuito de saída do VMER (viatura médica de emergência e reanimação) deverá ser especialmente acautelado de forma a não criar conflitos quando em saídas urgentes. Assim, o circuito de saída da VMER não deverá passar à frente da entrada da urgência.

A zona de acesso às urgências deverá permitir a paragem de ambulâncias e outros veículos de urgências sem bloquear a circulação no local.

A entrada da urgência deverá ficar do lado direito das viaturas e ambulâncias, evitando-se a saída pelas portas do lado esquerdo utilizando a faixa de ultrapassagem.

O trânsito nesta zona deverá ser particularmente acautelado evitando-se situações propícias à ocorrência de acidentes tais como inversão de marcha, cruzamentos ou atravessamentos por circulações não ligadas às urgências.

O pavimento desta zona deverá ser de nível, sem degraus nem rampas para além dos necessários para garantir a respetiva drenagem.

A saída de doentes em maca exige espaços generosos em redor das ambulâncias. Mesmo a saída de crianças ou de pessoas com necessidades de apoio físico é exigente em termos de espaços.

O espaço e configuração da área de acesso à urgência deverá prever a multiplicidade de modelos e dimensões de ambulâncias bem como os diferentes tipos de abertura das portas.

A altura de algumas ambulâncias, acrescidas de faróis/ sirenes e antenas, atinge dimensões apreciáveis, recomendando-se a consideração das seguintes dimensões mínimas:

Comprimento (Citroen Jumper) 6,300m

Largura (Renault Master) 2,470m (incl espelhos)

Altura (Iveco Daily) 2,975m (incl farol)

Altura com farol e antena 3,230m (incl farol e antena – BV Beato com vários veículos)

**ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, IP**

Parque de Saúde de Lisboa | Edifício 16, Avenida do Brasil, 53

1700-063 LISBOA | Portugal

Tel Geral (+) 351 21 792 58 00 Fax (+) 351 21 792 58 48