

REGIONE LAZIO
COMUNE DI ROMA
A. O. SAN CAMILLO FORLANINI



Responsabile del Procedimento Ing. Paolo D'Aprile		PROGETTO DI RISTRUTTURAZIONE DEL PIANO TERZO DEL PADIGLIONE "SALA" DELL'AZIENDA OSPEDALIERA "SAN CAMILLO FORLANINI" DI ROMA	
PROGETTISTA		Ing. Ferone Ferdinando	
REL OE-RT	OPERE EDILI		DATA: GIU. 2018

REGIONE LAZIO
COMUNE DI SUBIACO
A. O. SAN CAMILLO FORNALINI

LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE DEL PIANO TERZO DEL PADIGLIONE “SALA”
DELL’AZIENDA OSPEDALIERA “SAN CAMILLO FORLANINI” DI ROMA

OPERE EDILI

RELAZIONE TECNICA

Indice

1.0	Premessa	4
1.1	Scopo dell'intervento	6
2.0	Descrizione degli interventi	7
3.0	Descrizione delle opere	7
3.1	Ascensore antincendio	7
3.2	Demolizioni, rimozioni, carico e trasporti	8
3.3	Opere cartongesso.....	8
3.4	Controsoffitti	8
3.5	Pavimenti	10
3.6	Rivestimenti	11
3.7	Opere da pittore	11
3.8	Zoccolino	12
3.9	Serramenti interni	12
4.0	Sala operatoria e risveglio	14

1.0 PREMESSA

Il progetto prevede la ristrutturazione dei reparti di Patologia Neonatale e Blocco Parto posti al Piano Terzo del Padiglione “Sala” dell’Azienda Ospedaliera “San Camillo Forlanini” di Roma.

Il progetto prevede la ristrutturazione sia architettonica che impiantistica di tutti i locali dei due reparti al fine della redistribuzione delle funzioni esistenti.

La nuova distribuzione architettonica prevede la presenza dei seguenti ambienti:

	AMBIENTE	MQ
01	T.I.N.	44.30
02	T.S.I.N.	41.50
03	Controllo monitor	18.30
04	Visita osservazione	19.50
05	Disimpegno	4.20
06	Deposito pulito	8.90
07	Studio medico	13.00
08	WC	3.10
09	Disimpegno	4.10
10	Patologia neonatale	77.30
11	Filtro	7.70
12	Isolamento	12.20
13	Sporco / Vuota	10.80
14	Disinfettazione / Lavaggioattrezzature	12.20
15	Area depositoattrezzature	9.10
16	Lactarium	10.00
17	Consegna / Tiraggio latte	10.50
18	Ecografia	13.50
19	Studio medico	16.40
20	Studio medico	21.80
21	WC	3.20
22	WC	7.50

23	Disimpegno	5.50
24	Filtro personale donne	11.10
25	WC	4.10
26	WC	6.00
27	Filtro personale uomini	9.10
28	Disimpegno	9.90
29	Sporco	10.80
30	Sala operatoria 2	31.80
31	Preparazione risveglio	20.10
32	Material sterile	6.10
33	Filtro antincendio	38.50
34	WC-H	5.30
35	Attesa parenti	15.10
36	WC	6.10
37	Filtro personale donne	10.40
38	Disimpegno	9.50
39	WC	6.90
40	Filtro personale uomini	6.80
41	Corridoio	30.10
42	Anti-WC	2.10
43	WC	2.20
44	Sala parto di emergenza	33.70
45	WC	4.50
46	Locale medici	17.40
47	Locale medici	15.40
48	WC	3.50
49	Sporco / Vuota	3.60
50	Sala travaglio / parto 1	33.20
51	WC	2.80

52	WC	2.10
53	Sala travaglio / parto 2	31.30
54	Sala travaglio / parto 3	34.30
55	WC	2.10
56	Depositopulito	2.30
57	Sala travaglio / parto 4	33.90
58	Anti-WC	3.20
59	WC	2.10
60	Lavoroinfermieri	17.10
61	Osservazionepost partum 01	17.50
62	WC	2.70
63	Disimpegno	1.70
64	Osservazionepost partum 02	17.60
65	Deposito	5.50
66	Deposito	8.20
67	Scrub	5.70
68	Preparazione / Risveglio	22.80
69	Sala operatoria 1	28.00
70	Sterilizzazione	12.40
71	Connettivo 4	67.50
72	Connettivo 3	18.10
73	Connettivo 2	147.00
74	Connettivo 1	13.10

1.1 Scopo dell'intervento

La nuova distribuzione all'interno dei reparti di patologia Neonatale e Blocco Parto miglioreranno le condizioni di utilizzo degli spazi e delle funzioni, organizzati architettonicamente e impiantisticamente per rispondere alle esigenze sanitarie e di funzionalità.

Nei due nuovi reparti interessati dalla ristrutturazione muteranno le destinazioni d’uso delle stanze in modo da adeguarle sia a livello architettonico che impiantistico alle nuove esigenze sanitarie e ai requisiti di accreditamento richiesti dalla Regione Lazio, nonché alle indicazioni previste dalla normativa vigente.

La distribuzione degli ambienti allo stato di fatto risulta carente di funzionalità e di efficienza impiantistica, per cui, per quanto riguarda l’impianto idrico-sanitario, gli impianti termomeccanici, dei gas medicali nonché quelli elettrici e speciali, si prevede un intervento di adeguamento alle norme vigenti.

2.0 DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI

La nuova distribuzione architettonica del Terzo piano è organizzata in modo da separare due reparti tramite un filtro antincendio a cui si accede dal vano scala e dagli ascensori, dallo stesso filtro antincendio ci sono i due diversi ingressi di accesso ai due reparti. La nuova distribuzione prevede la creazione di stanze e spazi più agevoli e fruibili per il personale, di nuovi servizi igienici e di due blocchi spogliatoi e bagni, uno per ogni reparto, inoltre viene realizzata una nuova sala operatoria nel Blocco Parto ed un ascensore antincendio con accesso dal filtro antincendio.

Per la rispondenza alle prescrizioni dei Vigili del Fuoco tutte le pareti dei due reparti sono di cartongesso in classe 0, di cartongesso hydro o in muratura REI, le porte all’interno di filtro antincendio e stanze deposito sono atte a garantire una resistenza al fuoco REI 120.

3.0 DESCRIZIONE DELLE OPERE

3.1 Ascensore antincendio

La costruzione dell’ascensore antincendio prevede la realizzazione di un foro nel solaio di dimensioni di 3.00 x 3.30 m in corrispondenza della zona adiacente gli esistenti ascensori dove, precedentemente agli interventi, erano presenti l’ingresso all’attesa parenti dal connettivo nel reparto di Patologia Neonatale. È prevista la realizzazione di pareti in cemento armato di dimensioni di 2.60 x 1.50 m sui tre lati diversi da quello di accesso e saranno presenti giunti tecnici tra le pareti dell’ascensore ed i bordi del foro.

3.2 Demolizioni, rimozioni, carico e trasporti

La nuova distribuzione architettonica rende necessaria la demolizione di una quota parte delle tramezzature, lo smontaggio della gomma lungo il corridoio, la demolizione del massetto di sottofondo per la realizzazione di tracce che consentono il passaggio delle tubazioni degli impianti verso i nuovi servizi igienici, la rimozione di radiatori, fan coil, apparecchi sanitari e serramenti interni.

Tutti i materiali di risulta verranno trasportati all’interno della zona di cantiere dove essere accantonati in un’apposita area stabilita con la Direzione Tecnica dell’Ospedale per venire infine trasportati a discarica autorizzata.

3.3 Opere in cartongesso

Le nuove separazioni degli ambienti sono realizzate in lastre di cartongesso dello spessore 12,5 mm fissati mediante viti autoperforanti sulla struttura costituita da profilati in lamiera di acciaio zincato da 0,6 mm di larghezza 100 mm, con montanti ad interasse di 600 mm e guide al pavimento e soffitto fissate alle strutture. È prevista la stuccatura dei giunti e la sigillatura all’incontro con il soffitto con nastro vinilico monoadesivo.

Tutte le pareti hanno doppia lastra di cartongesso su entrambi i lati, le tramezzature sono in cartongesso standard per T.I.N., T.S.I.N. e Patologia Neonatale, sale operatoria, travaglio e parto, spogliatoi e sale destinate a medici, caposala, infermieri e le altre funzioni di reparto, in cartongesso classe 0 per i corridoi ed i connettivi, in cartongesso hydro per i locali bagni e vuota, in cartongesso REI 120 per le compartimentazioni antincendio e per i locali deposito.

3.4 Controsoffitti

Nelle stanze destinate a medici, caposala, infermieri e le altre funzioni di reparto, nei depositi e negli spogliatoi è installato un controsoffitto realizzato con struttura metallica a vista a pannelli di fibre minerali componibili di dimensioni 60x60 cm e spessore 15-17 mm, ignifughi di classe 1, appoggiati su struttura in acciaio zincato preverniciata composta da

profili portanti e profili intermedi a T fissati alla struttura muraria sovrastante ad una distanza non maggiore di cm 60 tramite pendinatura regolabile.

Nel corridoio, nei filtri, nei bagni e nella vuota è installato un controsoffitto con pannelli di gesso rivestiti sul lato posteriore da un foglio isolante in fibre di poliestere di dimensioni 60x60 cm e spessore 12,5 mm, ignifughi di classe 1, montati su struttura metallica in lamiera di acciaio zincato preverniciato a vista ancorata alla struttura muraria, alla struttura portante dei pannelli di cartongesso hydro ed al soprastante solaio mediante pendinatura regolabile a distanza non maggiore di 60 cm.

Nella T.I.N., nella T.S.I.N., nella Patologia Neonatale, sale travaglio e parto è invece installato un controsoffitto realizzato con pannelli di fibra minerale biosolubile di dimensioni pari a 60x60 cm con trattamento antimicrobico battericida e fungistatico per contrastare l'azione di batteri e funghi omologati in classe 0 di reazione al fuoco, i pannelli saranno idonei all'installazione per un tasso di umidità relativa dell'aria del 90%-95% e la superficie sarà di colore bianco simile al RAL 9010 per garantire un grado di riflessione luminosa fino al 90%, il sistema di supporto sarà in lamiera di acciaio zincata e verniciata costituito da profilo perimetrale a “L” e profili portanti e trasversali a “T” 24x38 mm fissati a soffitto mediante appositi sistemi di sospensione regolabili ed adeguati alla profondità dell'intercapedine.

Tutte le tipologie di pannello, in caso di presenza nelle pareti perimetrali degli ambienti di infissi esterni di altezza maggiore a quella di montaggio dei pannelli stessi, si appoggeranno lateralmente ad una veletta opportunamente sagomata composta da pannelli ad impasto gessoso rinforzata internamente con fibra vegetale e armata con tondini di ferro, superficie liscia, montata con giunti stuccati su struttura metallica nascosta. In tutti i bagni e nei depositi sporco/vuotatoio è installato un controsoffitto realizzato con pannelli, colore bianco, dimensioni 60x60cm in conglomerato di fibre minerali con composti organici a debole bio persistenza come da direttiva europea 97/69/CE, assorbimento acustico medio; potere fonoisolante 34 dB; coefficiente di riflessione della luce 90%; resistenza all'umidità 95%; reazione al fuoco Euroclass A2-s1, d0.

I pannelli sono inseriti su veletta di sostegno a vista opportunamente sagomata con lastre di cartongesso in polistirene espanso estruso a celle chiuse con pelle impermeabile dello

spessore di 2 cm. Il pannello ha un dettaglio bordo forzato e ribassato di 8mm e si presenterà con una superficie caratterizzata da una verniciatura antimicrobica che previene lo sviluppo di batteri e sul dorso uno strato di primer. L'altezza dei controsoffitti dal piano di calpestio è pari a 2.40 m per bagni, spogliatoi, corridoi e connettivi, mentre è pari a 2.70 m in tutti gli altri ambienti.

3.5 Pavimenti

Nella T.I.N., nella T.S.I.N., nella Patologia Neonatale, nelle sale operatoria, travaglio e parto, nelle stanze destinate a medici, caposala, infermieri e le altre funzioni di reparto, nel corridoio, nei filtri e nei depositi è montata una pavimentazione in gomma sintetica, non riciclata, tipo dello spessore di 2,0 mm circa, costituita da un unico strato con inserti multicolore prevulcanizzati e della medesima composizione della base colorata, fornita e posta in opera su idoneo massetto perfettamente liscio e complanare ben stagionato ed asciutto con grado di umidità residua inferiore al 2,5% e incollata al sottofondo con idonei adesivi bio componenti, compresa sguscia verticale ed angolari di raccordo necessari.

Il pavimento è conforme alle seguenti norme: durezza (DIN 53505) 85 \pm 2 shore A; resistenza all'abrasione (DIN 53516) =160 mmc; improntabilità residua (DIN 51955) =0,20 mm; riduzione del rumore da calpestio (DIN 52210) = 6/12 dB rispettivamente nello spessore 2/3 mm; resistenza alla brace di sigaretta (DIN 51961) nessuna bruciatura; carica elettrostatica da calpestio (DIN 54345) < 2kV antistatico; resistenza di scivolamento (DM 236 14/6/89 - DL 626/96) R=9 su superficie asciutta e bagnata; reazione al fuoco (C.S.E.-RF 2/75A e 3/77) classe 1.

In tutti i bagni e negli spogliatoi è montato invece un pavimento in piastrelle di grés fine porcellanato poste in opera su letto di malta bastarda, previo spolvero di cemento tipo 32.5 con giunti connessi a cemento bianco o idoneo sigillante, dimensioni 20x20 cm a tinta unita naturale, previa stesura sotto i piatti doccia di strato impermeabile in malta cementizia modificata con resine sintetiche eseguito mediante spazzolatura o sabbiatura delle superfici ed eventuale regolarizzazione di piccoli buchi o asperità con applicazione di malta bicomponente adesiva, formazione di guscio di raccordo tra pavimento e pareti, stesura a spatola di un primo strato impermeabile (spessore 15 mm), posa del secondo

strato (spessore 15 mm) fresco su fresco previa interposizione di rete in fibra di vetro del peso di 300 gr/mq.

3.6 Rivestimenti

Nei connettivi e nei disimpegni è posato un rivestimento in gomma omogenea, a disegno variegato, dello spessore di 2 mm, in teli da 1,00m, posato su un supporto idoneo e consistente perfettamente liscio e complanare per un'altezza dal piano di calpestio di 1,10 m, la superficie del pannello in cartongesso sottostante viene precedentemente trattata con rasante cementizio per la lisciatura della parete tramite adesivo acrilico in dispersione acquosa per la posa dei teli e con cordolo di gomma per la sigillatura a caldo dei teli.

Nelle stanze destinate a medici, caposala, infermieri e le altre funzioni di reparto, nei filtri, nei depositi e negli spogliatoi viene montata la stessa tipologia di rivestimento precedentemente descritto, ma per un'altezza dal piano di calpestio di 1,80 m, mentre invece nella T.I.N., nella T.S.I.N., nella Patologia Neonatale, nelle sale travaglio e parto il rivestimento in gomma omogenea si sviluppa per tutta l'altezza delle pareti dal piano di calpestio fino al livello del controsoffitto.

Nei bagni è montato invece un rivestimento di pareti interne con piastrelle di ceramica smaltata di prima scelta a monocottura in pasta bianca, con tinta unita e di dimensioni pari a 20x20 cm, poste in opera tramite collante direttamente sui pannelli di cartongesso e con successiva stuccatura dei giunti con cemento colorato o idoneo sigillante e pulitura.

3.7 Opere da pittore

Prima della preparazione del fondo di tutte le superfici murarie interne tramite applicazione di isolante acrilico ad alta penetrazione per dare le superfici perfettamente pronte alla posa dei rivestimenti o della tinteggiatura, si provvede alla stuccatura e rasatura mediante stucco degli intonaci nuovi delle pareti in cartongesso realizzate e delle pareti esterne esistenti ed alla rasatura dei vecchi intonaci delle pareti esterne ricostruite.

La tinteggiatura delle velette dei controsoffitti e delle pareti esterne ricostruite è eseguita con pittura lavabile a pitture viniliche di resina sintetica emulsionabile in tinte non forti a tre mani a coprire.

3.8 Zoccolino

Nella T.I.N., nella T.S.I.N., nella Patologia Neonatale, nelle sale operatoria, travaglio e parto, nelle stanze destinate a medici, caposala, infermieri e le altre funzioni di reparto, nel corridoio, nei filtri e nei depositi viene posta in opera mediante idoneo collante sguscia perimetrale in gomma per raccordo tra pavimento-parete comprensiva di sottosguscia di supporto.

Nei bagni e nella vuota è prevista la posa in opera con malta bastarda e successiva stuccatura, stilatura, sigillatura e pulizia finale di zoccolino battiscopa in klinker ceramico di dimensioni di 24x8 cm, spessore di 0,80/1,20 cm, superficie grezza e ad alta resistenza.

3.9 Serramenti interni

È previsto lo smontaggio di tutte le porte interne presenti nei reparti Patologia neonatale e T.I.N. e Blocco parto.

Nelle stanze destinate a medici, caposala, infermieri e le altre funzioni di reparto, nel corridoio, nei filtri, nei bagni e negli spogliatoi vengono montate porte con telaio in alluminio anodizzato con colore naturale per tav. fino a 0,11 m complete di due cerniere in alluminio, serratura con chiave normale, maniglia in ottone o in alluminio anodizzato, battente ad una specchiatura a vetro formato da profilati estrusi in alluminio anodizzato di colore naturale e spessore complessivo pari a 40/45 mm con fermavetro in alluminio.

Tutte le porte sono montate su controtelaio in profilati in acciaio a chiusura cartongesso, ancorate con idonee grappe e sono a due ante e di dimensioni 1,20x2,10 m per le sale visita e la sala interventi e ad un anta e di dimensioni 0,80x2,10 m per le altre stanze del pronto soccorso, gli spogliatoi ed i bagni.

Le porte di accesso ai depositi ed al filtro antincendio sono tagliafuoco REI 120, con le caratteristiche dettate dalla norma UNI CNVVF CCI 9723 «Resistenza al fuoco di parte ed altri elementi di chiusura - Prove e criteri di classificazione» costituite da ante in lamiera d'acciaio spess. 9/10 mm tamburate, con rinforzo interno elettrosaldato, riempimento con pacco coibente costituito da pannello di lana minerale trattato con solfato di calcio ad uso specifico antincendio, spessore circa 46 mm e densità 300 kg/mc, isolamento nella zona

della serratura con elementi in silicati ad alta densità, telaio in robusto profilato di lamiera d'acciaio spess. 20-25/10 mm, realizzato con sagome ove accogliere in sedi separate guarnizione in materiale termoespansivo per tenuta a fumi caldi e fiamme e guarnizione in gomma siliconica per tenuta a fumi freddi; 2 cerniere di grandi dimensioni su ogni anta di cui una completa di molla registrabile per regolazione autochiusura; serratura di tipo specifico antincendio completa di cilindro tipo Patent e numero 2 chiavi; maniglia tubolare ad U, con anima in acciaio e rivestimento in materiale isolante completa di placche di rivestimento; guarnizione termoespansiva su battuta verticale, finitura con mano di fondo a polveri polimerizzate a forno colore RAL 1019.

Tali porte sono verniciate a finiture eseguite a polveri epossidiche stabilizzate a forno con colore a scelta della DLL e sono dotate di elettromagneti di ritegno a parete completi di ancora per anta e pulsante di sblocco incorporato, dispositivo composto da due chiudiporta e binario con la regolazione della sequenza di chiusura, nonché maniglioni antipanico costituiti da scatole di comando con rivestimento di copertura in alluminio e barra orizzontale in acciaio cromato, serratura specifica incassata senza aste in vista, modello a scrocco centrale con maniglia tubolare in anima di acciaio e rivestita in isolante completa di placche e cilindro tipo Yale per apertura esterna.

Nella sale travaglio e parto, e nella sala operatoria saranno montate porte automatiche ad un anta scorrevole con rivestimento in HPL, pannello composto da due facce in Laminato HPL, spessore 47 mm., profili perimetrali in alluminio ossidato naturale, con all'interno poliuretano espanso ignifugo ed atossico interposto tra 2 pannelli in MDF di spessore 4 mm. Sui tre lati verso il muro/imbotte sono applicati profili in alluminio su cui sono inserite le guarnizioni per la tenuta. Carter di protezione automazione in estruso di alluminio ossidato naturale, imbotte in estruso di alluminio ossidato naturale. Fissaggio su superficie portante. Binario di scorrimento in lega d'alluminio ossidato naturale, profilo in polizene antirumore, porte dotate di visiva complanare 60x40.

Nella stanza T.I.N. sarà installata una porta di uguali caratteristiche tecniche ma a doppia anta battente.

Per quanto riguarda la dimensione dei serramenti interni relative ad ogni ambiente, si rimanda alle tavole "AN 01", pianta architettonica Piano Terzo Padiglione “Sala”.

4.0 Sala operatoria e risveglio

Per la realizzazione della sala operatoria oltre alla costruzione delle pareti di chiusura più esterne, sarà costruita una parete prefabbricata interna in pannelli in acciaio inox per sale operatorie, lavabili e sanificabili dello spessore di 10/10 con bordi perimetrali e risvoltati, angoli saldati e molati completi di forometrie per frutti elettrici e apparecchiature.

I pannelli saranno muniti di apposite piastrine in acciaio zincato per il fissaggio dei pannelli alla struttura portante.

Il controsoffitto della sala operatoria sarà del tipo integrato piano a tenuta ermetica, ispezionabile puntualmente, composto da pannelli metallici, sp. 0.5 mm, modulo 600x600 mm montato su struttura portante nascosta costituita da profilati a "T rovescia".

La struttura portante è realizzata da una maglia ortogonale costituita da profilati in acciaio zincato con sezione 24x38 mm, i cui profili primari saranno sospesi a soffitto ad interasse di 120 cm mediante pendinatura realizzata con tondino in acciaio zincato da 4 mm di diametro, fissati al soffitto ogni 100 cm, con doppia molla per una regolazione micrometrica della planarità del controsoffitto.

Successivamente, al profilo primario, verranno agganciati profilati intermedi da 1200 mm e da 600 mm. In ogni incrocio della struttura sono inseriti dei supporti con sezione scatolare ad omega le cui falde inferiori presentano delle asole aventi la funzione di accogliere le molle esistenti nei quattro angoli del pannello metallico.