



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

OTIMIZAR RECURSOS
GERAR EFICIÊNCIA



Recomendações Técnicas para Serviços de Neonatologia

RT 11/ 2017



REPÚBLICA
PORTUGUESA

SAÚDE

WWW.ACSS.MIN-SAUDE.PT



Recomendações Técnicas para Unidades de Neonatologia

Ficha técnica

Número	RT 12/2017
Data de aprovação	NOV 2017
Data de publicação	NOV 2017
Data última revisão	
Revisão obrigatória	

Equipa técnica

Autor	UIE/ACSS
Coordenação	Pedro Cabral
Edição	UIE/ACSS

Palavras-chave

Neonatologia

Resumo

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

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

1.	PREÂMBULO	1
2.	METODOLOGIA	1
3.	CONCEITO E CARACTERIZAÇÃO	1
4.	LOCALIZAÇÃO E PROXIMIDADES RELATIVAS A OUTROS SERVIÇOS	2
5.	ORGANIZAÇÃO GERAL	2
6.	LISTAGEM E CARACTERIZAÇÃO FUNCIONAL DE COMPARTIMENTOS	2
6.1.	ÁREA DE APOIOS	2
6.1.1.	Recepção/ secretaria	2
6.1.2.	Espera	3
6.1.3.	Circulações	4
6.1.4.	Vestiário	4
6.1.5.	Informação	5
6.1.6.	Repouso para os pais	6
6.1.7.	Reuniões	6
6.1.8.	Manutenção de equipamentos	7
6.1.9.	Armazém de equipamentos	8
6.1.10.	Aparelho portátil	8
6.1.11.	Arrecadação	9
6.1.12.	Instalações sanitárias	9
6.1.13.	Pausa	9
6.1.14.	Gabinete	10
6.1.15.	Material de limpeza	11
6.1.16.	Lavandaria	12
6.1.17.	Depósito de sacos	12
6.2.	ÁREA DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS	13
6.2.1.	Circulações	13
6.2.2.	Espaços abertos de prestação de cuidados	13
6.2.3.	Espaços individuais isolados de prestação de cuidados	15
6.2.4.	Espaços unifamiliares para internamento conjunto da mãe e do recém-nascido	16
6.2.5.	Vigilância central e registo	17
6.2.6.	Bancada de preparação de medicação	18
6.2.7.	Trabalho de enfermagem	18
6.2.8.	Copa de leites	19
6.2.9.	Extração de leite	19
6.2.10.	Ecografias	20
6.2.11.	Sujos e despejos	21
6.2.12.	Roupa limpa	21
6.2.13.	Material de consumo	22
6.2.14.	Instalações sanitárias	22
7.	PROJETO E PORMENORIZAÇÃO ARQUITETÓNICA	23
7.1.	ILUMINAÇÃO NATURAL E PROTEÇÃO SOLAR	23
7.2.	MATERIAIS E ACABAMENTOS	23
7.3.	CONFORTO TÉRMICO, LUMINOSO E ACÚSTICO	23
7.4.	ÁREA POR BERÇO/ INCUBADORA	23
7.5.	MODELO DE SUPORTE PARA INCUBADORAS	24
7.6.	EQUIPAMENTOS	24
7.7.	SEGURANÇA	24
7.8.	CIRCULAÇÕES	24
7.9.	CONDIÇÕES ACÚSTICAS	24

7.10.	LAVATÓRIOS CLÍNICOS	24
8.	INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS ELÉTRICOS	24
9.	INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS DE ÁGUAS E ESGOTOS	25
9.1.	ABASTECIMENTO DE ÁGUAS	25
9.2.	EQUIPAMENTOS SANITÁRIOS E ACESSÓRIOS	25
10.	INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS MECÂNICOS	25
10.1.	AVAC	25
10.2.	GASES MEDICINAIS	26
11.	RESÍDUOS HOSPITALARES	26
12.	BIBLIOGRAFIA E CONTATOS	26

1. PREÂMBULO

Embora existindo enfermarias para recém-nascidos em Portugal desde o primeiro quartel do século XX, os serviços de neonatologia, como hoje os conhecemos, começaram a desenvolver-se no último quartel desse século. Foram mudando as expectativas e os objetivos destas unidades de saúde ao mesmo tempo que surgiam progressos tecnológicos dedicados aos cuidados aos recém-nascidos, se protocolavam atuações e se discutiam paradigmas alternativos da abordagem do recém-nascido.

No início do último quartel do século XX, o foco estava em aumentar a sobrevivência; no final do século XX, os objetivos eram baixar o limiar de viabilidade e garantir a integridade neurobiológica; no início do século XXI, assistiu-se à integração da família nos cuidados e nos serviços de neonatologia.

A maioria dos atuais serviços portugueses de neonatologia desenvolveram-se em espaços adaptados de hospitais e maternidades bem mais antigos ou foram concebidos em unidades de saúde mais recentes mas seguindo paradigmas centrados na relação dos profissionais de saúde com o recém-nascido, não na integração da família nos cuidados.

As Recomendações Técnicas para Unidades de Neonatologia refletem as mudanças de paradigmas, assim como as evoluções técnicas e científicas, orientando a construção de raiz de novos serviços de neonatologia e a reorganização ou reconstrução dos já existentes. São princípios orientadores mínimos e gerais, referentes ao final de 2015, e destinados a um dos países com alguns dos melhores indicadores de saúde perinatal do Mundo, que visam garantir aos utentes e aos profissionais as melhores condições estruturais para manter e melhorar a excelência dos cuidados prestados.

Estas recomendações devem ser consideradas em conjunto com os outros documentos (recomendações, especificações, guias, ...) da ACSS.

2. METODOLOGIA

À semelhança de outras publicações, não se pretende neste documento abordar a programação de uma unidade de neonatologia. Pretende-se, sim, ilustrar a funcionalidade dos vários espaços que podem ser considerados num serviço deste tipo.

Assim, analisa-se e caracteriza-se uma unidade de neonatologia em termos de integração no edifício hospitalar, relações com outros serviços e organização geral.

Foi também compilada uma listagem de todos os compartimentos e funcionalidades que possam existir numa unidade de neonatologia ainda que com risco de, nesta enumeração, haver incompatibilidades, redundâncias ou desproporções. Faz-se depois a caracterização funcional destes mesmos espaços.

Apresentam-se finalmente algumas observações relativas a pormenorização arquitetónica.

Este documento foi elaborado em colaboração com o Colégio da Subespecialidade de Neonatologia da Ordem dos Médicos, através do Coordenador Dr. Daniel Virella.

3. CONCEITO E CARACTERIZAÇÃO

A unidade de neonatologia é o local onde se prestam cuidados de saúde, intensivos, intermédios ou especiais, aos recém-nascidos, acolhendo e integrando da melhor forma possível a respetiva família.

Os utentes do serviço de neonatologia são as crianças recém-nascidas e seus familiares, em regime de internamento ou de acompanhamento ambulatorio.

São considerados acompanhantes, os familiares diretos da criança: os pais e os irmãos.

Entende-se por recém-nascido toda criança com menos de 28 dias de vida e todo o recém-nascido que, além dessa idade, precise da continuação dos cuidados específicos neonatais, por problemas relacionados com o nascimento prematuro, com anomalias congénitas ou com doenças adquiridas no período neonatal.

4. LOCALIZAÇÃO E PROXIMIDADES RELATIVAS A OUTROS SERVIÇOS

A unidade de neonatologia deve estar próxima do bloco de partos e, preferencialmente, do bloco operatório que o assiste. Deve ainda ter articulação funcional próxima com o serviço de imagiologia. A unidade de neonatologia que faça parte de um hospital geral deverá situar-se no sector materno-infantil. As unidades de neonatologia que tratam também patologia cirúrgica devem também estar próximas do bloco operatório.

Por questões de segurança, não deve ter acessibilidade direta ao exterior. Os acessos devem ser integrados em circuitos controlados, não devendo, por exemplo, ligar diretamente aos estacionamento sem passar pela portaria.

5. ORGANIZAÇÃO GERAL

A unidade de neonatologia deve ter uma área de apoios e uma área de prestação de cuidados com acessos reservados e controlados.

Atendendo ao peso emocional das situações clínicas às quais se prestam cuidados, é necessário garantir as melhores condições de habitabilidade e de recuperação para os utentes e para os profissionais.

É desejável que existam postos para prestação de cuidados em espaços abertos, com incubadoras e/ou berços, assim como postos individuais, para prestação de cuidados em isolamento, e postos unifamiliares, para internamento conjunto da mãe e do recém-nascido.

6. LISTAGEM E CARACTERIZAÇÃO FUNCIONAL DE COMPARTIMENTOS

6.1. ÁREA DE APOIOS

6.1.1. Receção/ secretaria

Deve comunicar em simultâneo com a zona de entrada e com o interior da unidade, vigiando as respetivas circulações e controlando as entradas e saídas.

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

Relações funcionais:

Em continuidade: circulações

Próximo: Espera

Relação logística: reuniões; ecografias

Instalações e equipamentos elétricos

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 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;

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

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

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

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 e potenciômetro do sistema de som ambiente e microfone para difusão de mensagens;
- 1 relógio secundário com calendário digital e luminoso.

6.1.2. Espera

Área de espera de utentes, visitas e fornecedores.

A área de espera de acompanhantes é especialmente importante na unidade de neonatologia, por ser usada em tempos de grande tensão e, frequentemente, prolongados.

Deve ser isolada visual e acusticamente das áreas de prestação de cuidados. A iluminação e a decoração devem ser agradáveis e relaxantes.

Poderá ter comunicação com a área de repouso privada para os pais (ver referência do índice)

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

Relações funcionais:

Em continuidade: Circulações

Próximo: receção; entrada, instalações sanitárias

Instalações e equipamentos de águas e esgotos

Ponto de água e esgoto para ligação a equipamento.

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 124641/2011.

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 de TV/Vídeo;
- 1 tomada RJ45 para sistema de organização do atendimento;
- 1 altifalante de som ambiente, com comando no gabinete do secretariado;
- 1 relógio secundário.

6.1.3. Circulações

As larguras e demais condicionantes dos corredores, esperas e circulações deverão cumprir o especificado nas Recomendações e Especificações Técnicas para Edifícios Hospitalares – 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.

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

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 124641/2011.

Tomadas de energia elétrica:

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

Comunicações:

1 relógio secundário de duas faces.

6.1.4. Vestiário

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

Vestiário de pessoal

Vestiário de familiares

Vestiário de acompanhantes

Independentemente de, no hospital, existir um vestiário centralizado de pessoal, é imprescindível, na unidade de neonatologia, existir um vestiário para acompanhantes, não só para funções de mudança de roupa mas também para guardar, em cacifos, roupas, agasalhos e haveres.

O ideal será que os vestiários de pessoal e de familiares comuniquem diretamente para o interior da área de prestação de cuidados mas poderão também comunicar com o corredor e do corredor para a área de prestação de cuidados.

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.

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

Relações funcionais:

Em continuidade: circulações, prestação de cuidados

Próximo: entrada da prestação de cuidados.

Instalações e equipamentos elétricos

Iluminação:

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

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 124641/2011.

Considerar iluminação local sobre o espelho.

Tomadas de energia elétrica:

1 por vestiário, alimentada pela rede normal, com índice de proteção adequado.

Comunicações:

1 sistema de chamada de emergência;

1 altifalante de som ambiente por vestiário, com comando na recepção/posto de enfermagem.

Instalações e equipamentos de águas e esgotos

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

6.1.5. Informação

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

Gabinete para informação;

Gabinete de informação a familiares.

Destina-se ao contacto, informação e apoio individualizado a utentes e familiares.

Este compartimento, especialmente importante, deve possibilitar a privacidade no contacto entre os profissionais e os familiares dos doentes.

Deve relacionar-se com as circulações de forma simples e clara, permitindo que os acompanhantes ou familiares possam sair sem atravessar áreas onde estejam outros acompanhantes ou familiares.

Deve ficar próxima de instalações sanitárias sem barreiras arquitetónicas.

Deve poder ser isolado visual e acusticamente da sala aberta e outros espaços com recém-nascidos / familiares.

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

Relações funcionais:

Em continuidade: circulações

Próximo: áreas de prestação de cuidados; repouso privada para os pais.

Instalações e equipamentos elétricos

Iluminação:

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

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 124641/2011.

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 RJ45;

1 relógio secundário.

6.1.6. Repouso para os pais

Área de repouso privada para descanso dos pais.

A área de repouso de acompanhantes é especialmente importante nas unidades de neonatologia, por ser usada em tempos de grande tensão e, frequentemente, prolongados, com necessidade de privacidade e de descanso.

Com iluminação natural. Deve ter possibilidade de obscurecimento.

Com armário/ copa, zona de refeições e zona de repouso.

Com instalações sanitárias completas, incluindo duches.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4w

Relações funcionais:

Em continuidade: circulações; vestiário de acompanhantes

Próximo: áreas de prestação de cuidados.

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 124641/2011.

Tomadas de energia elétrica:

2 distribuídas por duas paredes, 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 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.

6.1.7. Reuniões

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

Trabalho médico e ensino;

Reuniões.

Espaço para o registo de dados assistenciais, consulta de processos clínicos do utente, docência (médica e de enfermagem) e realização de reuniões da equipa assistencial.

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

Relações funcionais:

Em continuidade: circulações.

Próximo: corredor de circulação para as áreas de prestação de cuidados.

Relação logística: receção.

Instalações e equipamentos elétricos**Iluminação:**

Nível médio de iluminação recomendado 400 a 500 lux e alimentação total ou parcial pela rede socorrida.

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 124641/2011.

Tomadas de energia elétrica:

4 distribuídas por duas paredes, 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:

3 tomadas duplas RJ 45;

1 tomada de TV/vídeo;

1 relógio secundário.

6.1.8. Manutenção de equipamentos

Manutenção preventiva, recargas e desinfecções ou reparação de avarias dos equipamentos.

Preferencialmente com acesso pela zona de apoios e também pela zona de prestação de cuidados.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U4P3E3C3 ou G5ws.

Relações funcionais:

Em continuidade: circulações

Próximo: próximo do exterior da unidade

Instalações e equipamentos elétricos**Iluminação:**

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

Uniformidade e índice de restituição cromática em harmonia com a EN 124641/2011.

Tomadas de energia elétrica:

4 monofásicas, alimentadas pela rede socorrida;

1 monofásica, alimentada pela rede UPS;

2 trifásicas (3P+N+T), tipo CEE, 16A, alimentadas pela rede socorrida, para fornecimento de energia (ensaio, etc.) a receptores trifásicos.

Comunicações:

1 tomada dupla RJ 45.

Instalações e equipamentos mecânicos

Para manutenção dos equipamentos é fundamental que este espaço seja equipado com rampas de ar comprimido e vácuo.

6.1.9. Armazém de equipamentos

Espaço para arrumação de berços/ incubadoras, aparelhos de fototerapia, ventiladores, bombas perfusoras, etc.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U4P3E3C3 ou G5ws.

Relações funcionais:

Em continuidade: circulações

Próximo: área de prestação de cuidados

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 124641/2011.

Tomadas de energia elétrica:

1 alimentada pela rede normal;

1 por cada equipamento que possua baterias recarregáveis internas, alimentada pela rede socorrida.

6.1.10. Aparelho portátil

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

Local para aparelho portátil de radiografia

Local para aparelho portátil de ecografia

Local para incubadora de transporte

Espaços integrados nas circulações de forma a não prejudicarem a funcionalidade das mesmas mas garantindo a facilidade de acesso a estes equipamentos a partir das áreas de tratamento.

Com tomadas garantindo a permanente carga das baterias, quando necessário.

Com espaço e instalações para os equipamentos acessórios indispensáveis, tais como aventais protetores.

Relações funcionais:

Em continuidade: circulações

Próximo: área de prestação de cuidados

Relação logística: o aparelho de RX depende do serviço de radiologia

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 alimentada pela rede normal;

1 por cada equipamento que possua baterias recarregáveis internas, alimentada pela rede socorrida.

Comunicações:

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

6.1.11. Arrecadação

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

- Arrecadação geral;
- Armazém de roupa;
- Armazém de equipamentos;
- Armazém de aparelhos e material.

Espaço para armazenamento de material. Espaço para localização de carros de material ou armários móveis. Perto do posto de trabalho de enfermagem.

Embora dependendo do programa funcional, o dimensionamento e localização das arrecadações devem permitir a inexistência de *stocks* nas salas de cuidados intensivos.

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

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

Relações funcionais:

- Em continuidade: circulações.
- Próximo: próximo do exterior da unidade

Instalações e equipamentos elétricos

Iluminação:

- Nível médio de iluminação recomendado de 200 a 250 lux e alimentação 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;
- 2 alimentadas pela rede UPS;
- 1 unidade à entrada do compartimento destinada a limpeza, alimentada pela rede socorrida.

Comunicações:

- 1 tomada dupla RJ 45;
- 1 sistema de controlo de acesso, utilizando cartões de proximidade ou similares.

Instalações e equipamentos mecânicos

Climatização:

- Equivalente a 5.10 - Local para equipamento de RX.

6.1.12. Instalações sanitárias

Consultar documento sobre instalações sanitárias em hospitais, Recomendações técnicas para instalações e equipamentos sanitários do edifício hospitalar – RT 03/2010

6.1.13. Pausa

Para repouso e relaxamento dos profissionais.

Com armário/ copa

Com iluminação natural. A iluminação e a decoração devem ser agradáveis e relaxantes.

Deve ser isolada visual e acusticamente das áreas de prestação de cuidados.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E3C2 ou G4ws

Relações funcionais:

Em continuidade: circulações

Próximo: áreas de prestação de cuidados

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 distribuídas por duas paredes, 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 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.

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.

6.1.14. 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;

Gabinete de responsável clínico;

Gabinete de responsável administrativo.

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.

Próximo: entrada da unidade;

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 124641/2011.

Tomadas de energia elétrica:

1 por posto de trabalho, alimentada pela rede socorrida;

1 por posto de trabalho, alimentada pela rede UPS;

1 para impressora alimentada pela rede UPS;

1 alimentada pela rede UPS para monitor de CCTV;

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;

1 tomada simples RJ 45 para monitor de CCTV;

Sistema de vídeo porteiro com intercomunicação e comando de trinco elétrico, com a entrada da neonatologia

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

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

1 relógio secundário com calendário digital e luminoso.

6.1.15. Material de limpeza

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

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

É desejável a possibilidade de acesso a este compartimento, por pessoal auxiliar ou por pessoal subcontratado, sem penetrar ou devassar o interior da unidade, para que os stocks possam ser repostos com um mínimo de distúrbio.

Este compartimento destina-se, unicamente, a funções, equipamentos e materiais diretamente relacionados com a limpeza das instalações.

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

Relações funcionais:

Em continuidade: circulações.

Próximo: entrada do espaço que serve

Instalações e equipamentos elétricos**Iluminação:**

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

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

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

6.1.16. Lavandaria

Independentemente da existência de serviços centrais de roupas ou lavandaria, poderá ser necessária uma pequena zona com máquina para roupas delicadas e pessoais de cada recém-nascido ou para lavagem de brinquedos.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E3C2 ou G4ws

Relações funcionais:

Em continuidade: circulações

Instalações e equipamentos elétricos**Iluminação:**

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

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

Tomadas de energia elétrica:

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

Instalações e equipamentos de águas e esgotos

Pontos de água e esgoto para ligação a equipamento.

Ralo de pavimento.

6.1.17. 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 levantados por pessoal auxiliar.

Este espaço deve possibilitar o acesso a pessoal não específico da UCI, sem penetrar ou devassar o interior da unidade, não acumulando, portanto, outras funcionalidades materiais ou equipamentos não acessíveis a pessoal do exterior.

O armazenamento dos sacos deve ser feito com respeito pelos procedimentos de separação e tratamento dos resíduos e roupas em exercício no hospital.

Neste local não devem ser armazenados outros materiais (por exemplo material de limpeza ou de consumo) nem executadas outras funções (por exemplo despejos e desinfecções).

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

Relações funcionais:

Em continuidade: circulações

Próximo: do exterior da unidade

Instalações e equipamentos elétricos

Iluminação:

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

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

Ralo de pavimento.

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações técnicas para instalações e equipamentos sanitários do edifício hospitalar – RT 03/2010.

6.2. ÁREA DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS

A área de prestação de cuidados deve estar isolada e ter acessos controlados, mas não necessariamente específicos, para pessoal, acompanhantes, familiares, materiais e equipamentos e saída de sujos.

6.2.1. 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.

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

Instalações e equipamentos elétricos

Mesmos princípios definidos nas circulações da área de apoios.

6.2.2. Espaços abertos de prestação de cuidados

Para prestação de cuidados intensivos, intermédios ou especiais ao recém-nascido.

Integrando posto de vigilância central e registo.

Deve permitir o acompanhamento de dois familiares em cada posto de tratamento.

Para além do respeito pelas áreas previstas em programa funcional, a disposição dos berços e equipamentos deverá permitir o desfogo de movimentos, evitando contactos físicos propícios a contaminações cruzadas.

Considera-se muito importante a iluminação natural destes espaços, rejeitando-se, contudo, soluções de iluminação zenital.

Cada posto de prestação de cuidados deverá ser apoiado por estruturas que incluam arrumos, tomadas e suportes para todos os equipamentos necessários.

Na zona aberta, poderão realizar-se intervenções cirúrgicas. Durante esses procedimentos, o espaço será encerrado e não será permitida a presença de pais ou acompanhantes.

Os pavimentos deverão ser antiestéticos condutivos (ver especificações de instalações elétricas) e obedecer às seguintes classificações: U4P3E3C3; G5Ws.

Relações funcionais:

Em continuidade: posto de vigilância central e registo.

Instalações e equipamentos elétricos

Nesta zona, 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 elétrica ("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 recetores elétricos supere esse valor, esses mesmos consumidores deverão ser ligados a tomadas especialmente sinalizadas e ligadas ao sistema normal utilizado (TT, TN-C ou TN-S).

No interior deste espaço, de preferência em área permanentemente acessível a inspeção visual por parte do pessoal, 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.

O pavimento deve ser antiestético 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 antiestéticos condutivos devem ser ligados a um barramento de equipotencialidade, próprio desta área, conforme expresso no primeiro parágrafo deste ponto.

Devem ser previstos ligadores de equipotencialidade junto a cada posto de tratamento.

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, de preferência em área permanentemente acessível a inspeção visual por parte do pessoal, 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:

Em harmonia com a Norma Europeia EN-12464-1 (tabela 5.7, ponto 7.11) devem ser garantidos os seguintes níveis de iluminação:

- Vigilância: 20 Lux;

- Observação simples: 300 Lux;
- Tratamentos ou exames: 1000 Lux.

Para assegurar esta funcionalidade, na sala onde estão localizados os diversos berços ou incubadoras, deve ser instalado um sistema de regulação do fluxo luminoso, com possibilidade de, por cada posto de tratamento, poder variar da mesma forma o nível de iluminação entre os valores acima mencionados, de forma contínua.

Deve ser garantido um índice de restituição cromático mínimo de 90, com boa uniformidade ao nível do plano de observação e sempre com a preocupação de evitar a incidência direta sobre a face dos recém-nascidos.

Tomadas:

Cuidados intensivos e intermédios

12 por posto de tratamento, alimentadas pelo transformador de isolamento.

Mínimo de 3 tomadas por parede, alimentadas pelo transformador de isolamento.

Necessidade de existirem tomadas para recetores que excedam a potência aparente do transformador de isolamento, desde que devidamente identificadas (aparelhos de RX, ecógrafos, intensificadores de imagem, etc.).

Cuidados especiais:

8 por posto de tratamento, alimentadas pelo transformador de isolamento.

Mínimo de 2 tomadas por parede, alimentadas pelo transformador de isolamento.

Necessidade de existirem tomadas para recetores que excedam a potência aparente do transformador de isolamento, desde que devidamente identificadas.

Comunicações:

2 tomadas duplas RJ 45, por posto de tratamento;

2 tomadas duplas RJ45, por parede;

1 sistema de chamada de emergência, por posto de tratamento, com possibilidade de intercomunicação;

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.

Banheira de recém-nascido com chuveiro (nos espaços para prestação de cuidados intermédios ou especiais).

6.2.3. Espaços individuais isolados de prestação de cuidados

Para diagnóstico, tratamento e assistência a recém-nascidos críticos ou semicríticos, que requeiram isolamento ou se encontrem em situação terminal ou com decisão de não reanimar.

Os espaços devem ser desenhados de forma a permitir sempre o contacto visual para vigilância do doente. Considera-se ideal 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. Como opção, poderá existir um dispositivo de videovigilância, que não substituirá a possibilidade de contacto visual direto.

Existirá sempre espaço para dois acompanhantes.

Em cada espaço deverá existir um lavatório clínico, preferencialmente junto à saída.

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

Instalações e equipamentos elétricos

Mesmos princípios discriminados no ponto anterior (Espaços abertos de prestação de cuidados), com as seguintes exceções:

Tomadas:

Cuidados intensivos e intermédios:

12 por posto de tratamento, alimentadas pelo transformador de isolamento.

2 tomadas na parede da cabeceira da incubadora, alimentadas pelo transformador de isolamento.

Necessidade de existirem tomadas para recetores que excedam a potência aparente do transformador de isolamento, desde que devidamente identificadas.

Cuidados especiais:

8 por posto de tratamento, alimentadas pelo transformador de isolamento.

2 tomadas na parede da cabeceira do berço, alimentadas pelo transformador de isolamento.

Necessidade de existirem tomadas para recetores que excedam a potência aparente do transformador de isolamento, desde que devidamente identificadas.

Comunicações:

2 tomadas duplas RJ 45 por posto de tratamento;

2 tomadas duplas RJ45, na parede da cabeceira da incubadora/berço;

1 sistema de chamada de emergência, por posto de tratamento, com possibilidade de intercomunicação;

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.

6.2.4. Espaços unifamiliares para internamento conjunto da mãe e do recém-nascido

Para prestação de cuidados intensivos, intermédios ou especiais ao recém-nascido, em coabitação com a mãe.

Os espaços devem ser desenhados de forma a permitir a maior participação possível da mãe na prestação de cuidados, 24 horas por dia, sempre sob vigilância profissional.

Existirá sempre área para mais um acompanhante (dois no total).

Cada um destes espaços será apoiado por uma IS completa, incluindo duche.

Em cada espaço, deverá existir um lavatório clínico, preferencialmente junto à saída

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

Instalações e equipamentos elétricos

Devem seguir-se os mesmos princípios relativos ao projeto de conceção de engenharia eletrotécnica discriminados nos pontos anteriores [espaços abertos e individuais de prestação de cuidados], no que concerne ao regime de neutro, ininterruptibilidade do fornecimento de engenharia elétrica, iluminação, etc., contemporizando a coexistência de mobiliário destinado à acomodação da mãe do neonatal.

Instalações e equipamentos de águas e esgotos

Banheira de recém-nascido com chuveiro.

Lavatório, conforme o disposto nas Recomendações técnicas para instalações e equipamentos sanitários do edifício hospitalar – RT 03/2010.

6.2.5. Vigilância central e registo

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.

Zona destinada à vigilância e monitorização dos recém-nascidos, 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 recém-nascido e o enfermeiro por ele responsável

Deve ser separado do espaço de preparação de medicação, mas inclui uma bancada para trabalho de enfermagem.

Em posição mediana, mas não obrigatoriamente central, relativamente ao espaço de prestação de cuidados, em que o posto ficará integrado.

Dominando visualmente toda a zona de berços e incubadoras que vigia.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4w

Relações funcionais:

Em continuidade: espaços abertos de prestação de cuidados.

Próximo: posto de trabalho de enfermagem

Instalações e equipamentos elétricos

Iluminação:

Nível médio de iluminação recomendado é de 500 lux, alimentada pela rede socorrida, promovendo a existência de barreiras físicas de contenção deste nível de iluminação apenas para este espaço, resguardando dessa forma a zona dos neonatais.

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

Tomadas de energia elétrica:

10 alimentadas por UPS;

6 alimentadas pela rede socorrida;

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

Comunicações:

8 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.

6.2.6. Bancada de preparação de medicação

Integrada no espaço aberto de prestação de cuidados.

Zona destinada à preparação de medicação, soro e nutrição dos recém-nascidos.

Próximo mas separado da vigilância central e registo.

Tampo em aço inox.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4w

Relações funcionais:

Em continuidade: trabalho de enfermagem

Próximo: posto de vigilância central e registo

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.

Instalações e equipamentos elétricos

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 elétrica:

4 junto à bancada, alimentadas pela rede socorrida;

2 junto à bancada, alimentadas 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 à bancada.

1 monitor ou quadro sinótico do sistema de chamada.

6.2.7. Trabalho de enfermagem

Destinado à preparação de medicação, de produtos, nutrição e material para tratamentos que não possa ou não deva ser feito na bancada de preparação de medicação das áreas abertas de prestação de cuidados.

Destinado ao armazenamento de medicamentos. Deverá ter um armário metálico, com fechadura de segurança e um cofre com código para fármacos psicotrópicos.

Equipado com aparelho de doseamento de gases e iões no sangue.

Bancadas com tampo inox.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4w

Relações funcionais:

Em continuidade: bancada de preparação de medicação

Próximo: posto de vigilância centralizada e registo

Instalações e equipamentos de águas e esgotos

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

Instalações e equipamentos elétricos

Devem seguir-se os mesmos princípios relativos ao projeto de concepção de engenharia eletrotécnica discriminados no ponto anterior (bancada de preparação de medicação).

6.2.8. Copa de leites

Zona destinada ao armazenamento e à preparação de nutrição entérica dos recém-nascidos.

Deve ter armários e copa, com dispositivos de armazenamento refrigerado, congelação e aquecimento de leite humano e produtos de nutrição entérica.

Bancada com tampo inox.

Os pavimentos deverão obedecer às seguintes classificações: U3P3E2C2, G4w

Relações funcionais:

Em continuidade: circulações

Próximo: das áreas de prestação de cuidados

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 leite, 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

6.2.9. Extração de leite

Espaço destinado à extração de leite pelas mães de recém-nascidos internados, que não possam ou não desejem fazê-lo junto dos filhos, em complemento ou em alternativa das mesmas funcionalidades que também poderão desenvolver-se junto aos berços ou às incubadoras.

Espaço com as necessárias comodidade e privacidade, visual e acústica. A iluminação e a decoração devem ser agradáveis e relaxantes.

Equipada com uma “bica pública” (instalação para beber água) alimentada pela rede normal.

Relações funcionais:

Em continuidade: circulações

Próximo: copa de leites; áreas de prestação de cuidados

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 124641/2011.

Tomadas de energia elétrica:

2 distribuídas por duas paredes, 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 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.

Instalações e equipamentos de águas e esgotos

Ponto de água e esgoto para ligação a equipamento.

Lavatório

6.2.10. Ecografias

Espaço para realização de ecografia transfontanelar a utentes internos e externos, assim como para armazenamento do ecógrafo.

Deve ter possibilidade de obscurecimento.

Para partilha do equipamento, este espaço deverá ter acesso pela área de prestação de cuidados e também pela receção.

Relações funcionais:

Em continuidade: prestação de cuidados; circulações

Próximo: receção

Relação logística: receção

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 posto de tratamento, alimentadas pela rede socorrida;

1 por posto de tratamento, alimentada pela rede UPS;

2 por posto de tratamento, 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 posto de tratamento;

1 sistema de chamada por posto de tratamento.

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.

6.2.11. Sujos e despejos

Compartimento equipado com sacos/contentores para triagem seletiva de resíduos e máquina de selar sacos.

Os sacos/contentores com resíduos aqui produzidos devem ser encaminhados, pelo pessoal da unidade, para o espaço de depósito de sacos, a partir de onde serão recolhidos por pessoal especializado.

Deverá estar afastado das áreas de prestação de cuidados.

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

Relações funcionais:

Em continuidade: circulações

Próximo: prestação de cuidados

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

Tina de despejos e lavatório, conforme o disposto nas Recomendações técnicas para instalações e equipamentos sanitários do edifício hospitalar – RT 03/2010.

6.2.12. Roupa limpa

Deve situar-se junto dos locais de consumo e em situação que permita o reabastecimento sem devassa nem perturbação do serviço.

Poderá ser armazenada em carros de distribuição a instalar em nichos próprios.

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

Relações funcionais:

Em continuidade: circulações

Próximo: áreas de prestação de cuidados

Instalações e equipamentos elétricos

Iluminação:

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

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

Tomadas de energia elétrica:

2 alimentadas pela rede normal.

6.2.13. 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: áreas de prestação de cuidados.

Instalações e equipamentos elétricos

Iluminação:

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

Tomadas:

2 alimentadas pela rede normal.

Comunicações:

1 tomada dupla RJ 45;

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

6.2.14. Instalações sanitárias

Consultar documento sobre instalações sanitárias em hospitais, identificado no ponto 6.1.12.

Relações funcionais:

Em continuidade: circulações

Próximo: receção; áreas de prestação de cuidados clínicos; áreas de repouso

Instalações e equipamentos de águas e esgotos

Conforme o disposto nas Recomendações técnicas para instalações e equipamentos sanitários do edifício hospitalar – RT 03/2010.

7. PROJETO E PORMENORIZAÇÃO ARQUITETÓNICA**7.1. ILUMINAÇÃO NATURAL E PROTEÇÃO SOLAR**

Todas as áreas clínicas e áreas de repouso deverão ter iluminação natural.

Todos os vãos deverão ser protegidos contra a excessiva incidência solar e controlada a entrada de luz natural (ver RETEH).

Os berços/ incubadoras não deverão ficar demasiado próximos de vãos para o exterior e com especial atenção à incidência solar.

7.2. MATERIAIS E ACABAMENTOS

Tal como noutros serviços hospitalares é necessário recorrer a materiais de fácil manutenção, limpeza e desinfeção.

Serão de evitar superfícies horizontais, ranhuras, alhetas ou juntas suscetíveis de acumular poeiras ou sujidades.

Deverão ser privilegiados os materiais de revestimento contínuos, minimizando-se as juntas.

7.3. CONFORTO TÉRMICO, LUMINOSO E ACÚSTICO

Atendendo à suscetibilidade dos recém-nascidos e ao risco dos profissionais em cuidados intensivos, 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 baixa e regulável (além da manutenção dos ritmos circadianos pela iluminação natural) e complementada por luzes mais fortes, pontuais e orientáveis, para as intervenções e procedimentos médicos e de enfermagem. Idealmente deverá ser controlável a iluminação de cada berço/ incubadora.

Nas zonas de permanência de recém-nascidos não deverão existir vãos de iluminação zenital.

Deverá também ser evitada a opção por armaduras de teto nas zonas de berços/ incubadoras.

Em espaços abertos, a flexibilidade de iluminação muito importante. Deve assegurar-se a possibilidade de obscurecimento, para descanso dos utentes e exames que o requeiram, e a iluminação local de cada berço/ incubadora sem prejuízo dos demais ocupantes.

7.4. ÁREA POR BERÇO/ INCUBADORA

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

A área por berço/ incubadora é da maior importância na medida em que deve permitir o acesso ao doente em 360º, ter espaço para todo o equipamento necessário, possibilitar a presença e ação de toda a equipa de emergência (5 pessoas), possibilitar a presença de dois acompanhantes e evitar contacto com outros doentes.

A diferenciação funcional e económica será feita pelo equipamento e, sobretudo, pelo ratio de doente por enfermeiro. O facto de existir sempre espaço disponível facilita muito em termos de flexibilidade e de evolução.

Independentemente de ser em box ou em área aberta, as instalações de cada doente devem comportar espaço para, pelo menos um cadeirão de acompanhante.

7.5. MODELO DE SUPORTE PARA INCUBADORAS

São várias as soluções para instalação de todos os equipamentos e arrumos necessários (cabeceira, braço suspenso, coluna no pavimento, ...), todas com vantagens e inconvenientes. Por condicionar fortemente o desenho do espaço, esta decisão deverá ser tomada o mais cedo possível.

7.6. EQUIPAMENTOS

Todos os postos de tratamento devem ter tomadas e equipamento informático para consulta de processo clínico e prescrição.

7.7. SEGURANÇA

O controlo de entradas e de saídas e a segurança contra raptos devem ser tidos em conta no planeamento e projeto de uma unidade de neonatologia.

7.8. CIRCULAÇÕES

Na zona de prestação de cuidados, as circulações fazem-se todas pelo mesmo corredor. Não havendo separação de circuitos, deverão os materiais, quer limpos quer sujos, ser devidamente embalados e selados nos locais de origem.

É necessário que a localização dos depósitos de sacos permita o acesso por pessoal técnico sem devassar o interior do serviço.

Para evitar contaminações, a largura das circulações deverá permitir o cruzamento de dois berços/ incubadoras (com respetivos acessórios) sem que os mesmos se toquem.

Atendendo à quantidade de carros de transporte utilizados, as paredes deverão ser protegidas contra embates (ver RETEH).

7.9. CONDIÇÕES ACÚSTICAS

O estímulo acústico é especialmente importante no desenvolvimento do prematuro.

As condições acústicas dos espaços, nomeadamente o nível sonoro e os índices de reverberação deverão ser especialmente cuidadas, em particular nas áreas de circulações, de esperas e de tratamentos.

Nos locais de permanência de recém-nascidos, o nível sonoro deverá ser mantido abaixo dos 40db (HBN 09-03)

7.10. LAVATÓRIOS CLÍNICOS

Em todos os compartimentos onde exista contacto físico com os doentes, incluindo salas de exames, será instalado um lavatório para o profissional lavar as mãos antes de atender o próximo doente. Nas áreas dedicadas à prestação de cuidados intensivos ou de cuidados intermédios, as torneiras deverão ser ativadas, preferencialmente, por sistema ótico.

8. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS ELÉTRICOS

Deve-se privilegiar, sempre que arquitetonicamente possível, a iluminação natural, sendo que na impossibilidade de o fazer, devem seguir-se as recomendações da Norma Europeia EN 12464-1/2011 para espaços interiores, onde conceitos como nível de iluminação, uniformidade na sua distribuição, índice de restituição cromática, temperatura de cor e noções de antiencandeamento são especifica e detalhadamente abordadas.

Em todos os locais anteriormente referidos neste documento, o índice de restituição cromático mínimo associado às lâmpadas deve ser de 85.

Nas salas de permanência de recém-nascidos, deve evitar-se a utilização de armaduras montadas no teto diretamente sobre os berços/incubadoras. Nessas circunstâncias, deve privilegiar-se o recurso a iluminação no teto ou em braços suportados nos "racks" de equipamento médico, mas orientável, ou sobre o posto de

tratamento, não incidindo o feixe diretamente ao nível da face dos recém-nascidos. A iluminação deve ser regulada (regulação do fluxo luminoso).

Por questões relacionadas com a melhoria da eficiência energética, devem ser utilizados balastros eletrónicos (eliminando os inconvenientes dos magnéticos, nomeadamente perdas e redução do fator de potência associado aos últimos) e lâmpadas fluorescentes compactas ou lineares da geração T5 (substituindo as tradicionais T8, estas de menor rendimento luminoso e maior diâmetro). Sempre que não sejam comprometidos os índices relacionados com a restituição cromática e temperatura de cor, tecnologias de iluminação recorrendo a díodos emissores de luz (LED) podem ser equacionadas ao nível do projeto de conceção e posterior instalação.

A instalação dos quadros elétricos, UPS e transformadores de isolamento deve ser realizada em salas técnicas acessíveis apenas por pessoal habilitado, contíguas aos corredores de circulação e às zonas de neonatologia, e devidamente climatizadas e protegidas contra incêndios, segundo o explanado no Dec. Lei n.º 224/2015 e Portaria 1532/2008.

Para efeitos de implementação de uma política de controlo de acessos segura e eficiente na neonatologia, aconselha-se a utilização de identificadores biométricos (leitura de impressão digital) ou de cartões de proximidade magnéticos ou por RF-ID por pessoal efetivo, e um sistema de campanha complementado por intercomunicação e CCTV, ligados à zona do gabinete do secretariado/receção, para familiares dos pacientes neonatais. Conforme expresso no ponto 7.7 destas RT, deve ser implementado um sistema antirapto de crianças.

A instalação de um "router" com tecnologia de transmissão "wireless" WIFI deve ser equacionada na fase de projeto, em consonância com as exigências e especificidades características da disciplina de equipamento médico, nomeadamente transmissão de imagem gerada por MCDT, via rede estruturada de dados.

9. 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.

9.1. ABASTECIMENTO DE ÁGUAS

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

9.2. EQUIPAMENTOS SANITÁRIOS E ACESSÓRIOS

Nos compartimentos em que se justifique, deve ser observado o disposto nas Recomendações técnicas para instalações e equipamentos sanitários do edifício hospitalar – RT 03/2010.

10. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS MECÂNICOS

10.1. AVAC

No que respeita às instalações de climatização E tratamento do ar interior devem ser considerados os requisitos da legislação e normalização nacional e internacional aplicáveis, incluindo a ET 06/2008 - Especificações Técnicas para Instalações de AVAC

A conceção das instalações de climatização e tratamento do ar ambiente, no que respeita à produção e distribuição de energia térmica, deve privilegiar a utilização de sistemas a água, garantindo uma adequada difusão da energia pelos espaços. Os equipamentos terminais de difusão de energia devem garantir uma adequada eficácia de ventilação, incluindo uma velocidade do ar na zona ocupada inferior a 0,15 m/s.

10.2. GASES MEDICINAIS

No que respeita às instalações de gases medicinais e vácuo, devem ser considerados os requisitos da legislação e normalização nacional e internacional aplicáveis, incluindo a ET 03/2006 – Especificações Técnicas para Gases Medicinais e Aspiração em Edifícios hospitalares.

11. 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 hospitalares perigosos devem ser manipulados, recolhidos e transportados em condições de segurança, em caixas ou carros fechados, para a zona de sujos

12. BIBLIOGRAFIA E CONTATOS

Este documento foi elaborado em colaboração com o Colégio da Subespecialidade de Neonatologia da Ordem dos Médicos, através do Coordenador Dr. Daniel Virella.

- Programas funcionais dos hospitais de: (HC) Algarve; (HP) Amarante; (HE) Braga; (H) Cascais; (HP) Lamego; (H) Lisboa Oriental; (H) Loures II; (H) Póvoa de Varzim / Vila do Conde; (H) Vila Franca de Xira; (H) Vila Nova de Gaia / Espinho
- Rede de Referenciação Materno-Infantil (2001) Ministério da Saúde, DGS
- Orientações para uma Carta Hospitalar de Pediatria (2008) Ministério da Saúde, CNSCA
- Health Building Note 09-03 (2013) NHS
- Service Standards for Hospitals Providing Neonatal Care (3rd Ed August 2010).
- BAPM British Association of Perinatal Medicine
- Ian Laing; Tony Ducker; Alison Leaf; Penny Newmarch (May 2004).
- Designing a Neonatal Unit . Report for the British Association of Perinatal Medicine
- NHS & Department of Health (October 2009) Toolkit for High-Quality Neonatal Services
- Warren, Inga (2002) Facilitating infant adaptation: the nursery environment
- ERS (2011) A Segurança do Recém-Nascido em Meio Hospitalar
- White, Robert (2004) Sound Control in the NICU
- White, Robert, at al (2013) Recommended Standards for Newborn ICU Design, 8th ed
- White, Robert (2007) Recommended Standards for Newborn ICU , 7th ed
- White, Robert , CCC (2006) Recommended Standards for Newborn ICU Design, 6th ed
- ET 06/2008 - Especificações Técnicas para Instalações de AVAC
- ET 03/2006 – Especificações Técnicas para Gases Medicinais e Aspiração em Edifícios hospitalares
- Portaria n.º 615/2010, de 03 de Agosto - Requisitos mínimos relativos à organização e funcionamento, recursos humanos e instalações técnicas para o exercício da atividade das unidades privadas que tenham por objeto a prestação de serviços médicos e de enfermagem em obstetrícia e neonatologia.
- Decreto -Lei n.º 118/2013, de 20 de agosto, republicado pelo Decreto-Lei n.º 251/2015, de 25 de novembro
- Portaria n.º 949-A/2006, de 11 de Setembro (RTIEB – Regras Técnicas das Instalações Elétricas de Baixa Tensão);

- EN 12464-1/2011 – Lighting of Work Places – Part 1: Indoor Work Places.

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



**REPÚBLICA
PORTUGUESA**

SAÚDE

WWW.ACSS.MIN-SAÚDE.PT