

Léčebna dlouhodobě nemocných Barrandov

Architektura péče

diplomová práce



autor:

Bc. Matěj Kováčik

vedoucí práce:

Ing. arch. Michal Kuzemenský

oponent:

Ing. arch. MgA. Jan Žalský

Fakulta Architektury ČVUT

Ústav urbanismu

Is 2021/22

děkuji

Michalovi a Petře za jejich úžasnou práci,

rodině za podporu

a kamarádům

především Markétě, Káje, Matoušovi, Aniččce, Pepovi,
Verče, Jirkovi, Kubovi, Šimonovi, Báře, Terce, Rudovi a
mnohým dalším panterům, vílám a dobrým duším.



obsah

_1	zadání	6-15
_2	anotace	16-17
_3	analýzy	18-47
_3. a	seznam LDN v Praze	20-21
_3. b	analýza programu	22-29
_3. c	vývoj map a plánů	30-31
_3. d	vznik sídliště Barrandov	32-37
_3. e	existující studie Území	38-39
_3. f	referenční projekty	40-47
_4	návrh	48-99
_4. a	místo	50-59
_4. b	pokoj	60-67
_4. c	oddělení	68-71
_4. d	parter a 1. PP	72-85
_4. e	konstrukce a materialita	86-97
_4. f	bilance ploch a kubatur	98-99
_5	přílohy	100-107
_5. a	prohlášení autora	102-103
_5. b	zdroje	104-105
_5. c	seznam výkresů	106-107

-¹ zadání

Léčebna dlouhodobě nemocných není konec cesty. Léčebna znamená léčit. Co je k tomu potřeba? Jaký je v roce 2022 obraz zdravotnického zařízení určeného pro dlouhý pobyt pacientů? Co potřebují? Kdo jsou? Kdo jsme?

Sestavení programu, doplnění o další synergické funkce. Řešené území je podstatně větší než navrhovaný program stavby. Úkolem je stavbu ideálně umístit, navrhnout + dokončit celé zadané území masterplanem. Landscape řešeného území, kontext.

Postup od urbanistického měřítka po detaily stavby a interier (můžete i naopak). Pohodlí, užitnost. Standard. Co je moc a co je málo?

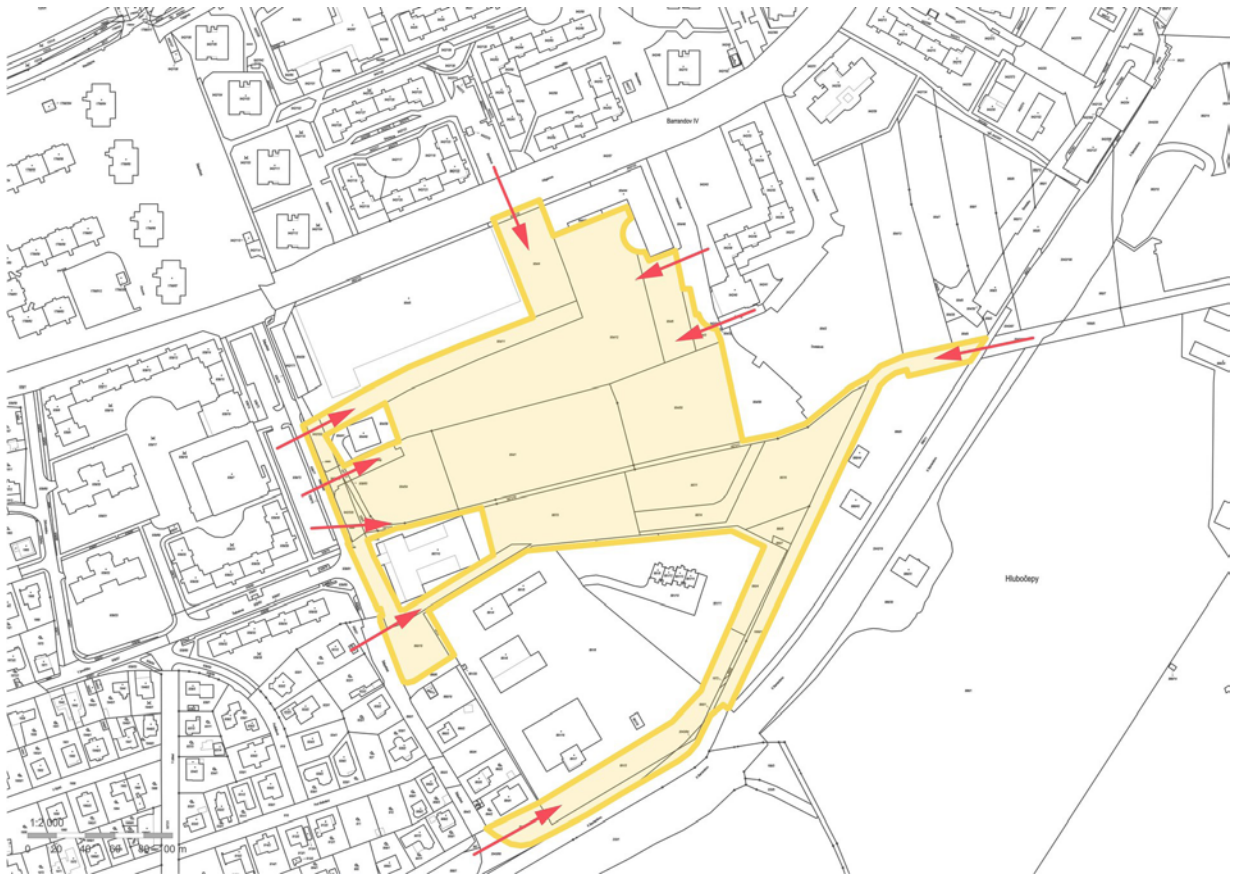
Úkolem je na zadaném území navrhnout budovu léčebny dlouhodobě nemocných. Zdravotně sociální mix 90%/10%, zařízení následné péče, 156 lůžek + doplňující program.

Srozumitelný občanský charakter návrhu. Odhad správného standardu budovy z veřejných zdrojů.

Podobně jako vždy: budeme po studentech chtít během semestru posun od urbánního celku k detailu a prokázání uživatelského komfortu.



(8)



Rámcový program LDN Barrandov LS2022

Kapacita

Celková kapacita zařízení léčebny	156 / 150 lůžek
z toho typu Léčebna dlouhodobě nemocných (LDN)	cca 95%
z toho typu Sociální lůžka (SL)	cca 5%

Základní požadavky na provozně dispoziční uspořádání

- Lůžka budou v LDN umístěna ve **4** univerzálních lůžkových stanicích.
- Stanice budou smíšené o cca **26** lůžkách.
- Zabezpečení bezkolizního zásobování jídelm, skladů, léků, prádla a příjezdu vozů záchranné služby.
- Řešení dopravy v klidu.
- U lůžkové části a části pro vedení a personál jsou v tabulkách uvedeny základní potřebné prostory.
- U pokojů pro pacienty jsou uvedeny vždy min. rozměry. U ostatních prostor celého zařízení pak rozměry směrné, jejich použití by mělo směřovat k dosažení úsporných parametrů stavby.

Prostory pro veřejnost (LDN + REHAB + SLUŽBY)

Místnost:	Doporučená velikost [m ²]:	Poznámka:
Vstupní hala s recepcí a příjmem pacientů	cca 100 m ²	Rozdělena pro LDN a rehabilitaci
Společenská místnost + čajová kuchyňka (3v1?)	pro cca 30 lidí	Pro společenské akce a školení
Kaple (3v1?)		
Rozlučková místnost (3v1?)		
WC: M + Ž + bezbariérové (ideálně pro lobby + 3v1 najednou)		

Místnost:	Doporučená velikost [m ²]:	Poznámka:
Rehabilitace (není v gesci LDN)		Předpokladem je provozování nájemcem
Časování procedur a kavárna (přímé propojení se vstupní halou LDN) = sub-recepce		
Pracovny fyzioterapeutů = masážní místnosti „různé“		

+ „pokoje“, šatny a denní místnosti terapeutů a ostatních rehabilitačních pracovníků		
Tělocvična se šatnou s dělením pro muže a ženy		
Pedikúra		
Kadeřnictví		
Může být doplněno o další služby dle výstupu analýz ⇔ synergie se sousedstvím ... (pozor, změna, flexibilita)		
Část kapacity rehabilitace a ostatních služeb bude využívána i veřejností , proto musí být řešena jako samostatný celek s možností venkovního přístupu při zachování propojení s LDN (odlišný časový souběh)		

Prostory 1 stanice

– Stanice se skládá ze související skupiny pokojů a požadovaných provozních prostor. Stanice musí tvořit prostorovou jednotku, v rámci jednoho podlaží, musí vedle pokojů zahrnovat také následující provozní prostory nebo oblasti

Místnost:	Doporučená velikost [m ²]:	Poznámka:
Stanoviště sester	7 m ²	
Pracovna sester	20 m ²	10 sester + 1 staniční/stanice
Vyšetřovna	20 m ²	
Denní místnost sester a sanitářů	20 m ²	2 sanitáři na stanici
Jídelna pacientů*	40 m ²	
Čajová kuchyně**	15 m ²	
Čistící místnost (myčka a sušička)	20 m ²	ideálně 2, stačí 1 rozdělená na špinavou a čistou část
Asistovaná koupel (umývárna – sprcha, WC, mycí stůl)	14 m ²	Pro umývání, přidat vanu
WC pro návštěvy: M+Ž+ bezbariérové	8 m ²	1x na podlaží pro 2 stanice
WC pro personál (sprcha)	8 m ²	1x na podlaží pro 2 stanice
Čistý sklad plén a prádla (může být doplněn i skříněmi na chodbách) a sklad DKP a čisticích prostředků	12 m ²	1x na podlaží pro 2 stanice
Sklad vozíků a chodících pomůcek	20 m ²	1x na podlaží pro 2 stanice
Úklid	10 m ²	1x na podlaží pro 2 stanice, na každém patře, jedna hlavní úklidovka (spoty, kde se napichuje na matrix)
Místnost pro ukládání zemřelých	12 m ²	1x na podlaží pro 2 stanice
Jednolůžkové pokoje	cca 14 m ² (pl.bez hyg. zázemí)	4x na stanici (možnost přepočtu řešitelem = jiný poměr)
Dvoulůžkové pokoje	cca 21 m ² (pl.bez hyg. zázemí)	11x na stanici (možnost přepočtu řešitelem = jiný poměr)
Samostatné bezbariérové WC pro pacienty s možností asistence	8 m ²	1x na stanici
Sklad pro osobní věci pacientů		Stačí úložný prostor na pokoji

*Místnost slouží též jako návštěvní, knihovna, tělocvična apod.

** Staniční přípravnu je nutné vybavit tak, aby byla umožněna manipulace s tablety s jídlem a samostatná příprava drobného občerstvení a příprava teplých nápojů, zejména čaje. Obojí v návaznosti na vlastní centrální přípravnu, ze které se transport jídel předpokládá formou tabletování. Místnost musí být dostatečně velká, větraná, osvětlena denním světlem a vytápěna nejméně na 20°C. Místnost by měla být prostorově řešena tak, aby byla umožněna pohodlná manipulace s tabletovým vozíkem. Přípravna musí být vybavena též samostatným místem pro mytí rukou.

(pozn: přípravna není varna) = počítáme s dovozem jídla

Prostory pokoje

Místnost:	Minimální velikost [m ²]:	Poznámka:
Jednolůžkový pokoj	14 m ²	plocha bez hyg. zázemí
Dvoulůžkový pokoj	21 m ²	plocha bez hyg. zázemí

základní vybavení pokojů: lůžko přístupné ze tří stran (s přístupem min. 5.90–120–90cm), noční stolek a skříň (vestavěná) dle počtu klientů, jídelní stůl a místa pro sezení návštěvníků, dvě židle, dvě křesla, bezbariérová koupelna se sprchou pro jeden nebo 2 pokoje

Jeden standardní jednolůžkový pokoj bude mít vlastní bezbariérovou koupelnu, u ostatních pokojů je možné zvolit kombinace jednolůžkový a dvoulůžkový pokoj se společnou bezbariérovou koupelnu, dva dvoulůžkové pokoje se společnou bezbariérovou koupelnu, dvoulůžkový pokoj s vlastní bezbariérovou koupelnu.

Požadavek lodžie/balkon je ponechána na řešiteli a celkové koncepci LDN.

Požadavek je přístup do exteriéru pro každého pacienta.

- V rámci pokoje
- V rámci jednotky (oddělení)
- V rámci celé budovy

Prostory vedení a ostatního personálu

Místnost:	Doporučená velikost [m ²]:	Poznámka:
Kancelář ředitele (samostatné WC, umývárna se sprchou)	40 m ²	
Asistentka – sekretariát	15 m ²	
Pracovna primáře (samostatné WC, umývárna se sprchou)	30 m ²	
Pokoje lékařů – sekundářů	2x 18 m ² = 36 m ²	1 lékař na stanici, pokoj pro 2 stanice společný, sprcha a WC
Pokoj externího lékaře	18 m ²	
Ekonom (práce a mzdy)	20 m ²	
Pokladna (trezor)	15 m ²	
Personalista	15 m ²	
Vrchní sestra	20 m ²	
Sociální pracovník s vazbou na vstupní halu	15 m ²	

WC a umývárna ostatního personálu (sprcha)	20 m ²	
Centrální šatna pro nelékařský personál (sprcha)		pro 4 staniční, 36 sester, 16–20 sanitářů (po směnách), 3–4 fyzioterapeuty, 1 ergoterapeuta

Provozní prostory a vybavení

Místnost:	Doporučená velikost [m ²]:	Poznámka:
Sklad léků – lékárna	15 m ²	(na stanicích jen příruční sklady léků)
Sklad čistého prádla	20 m ²	
Prostor pro zašívání a úpravy prádla		
Prádelna vč. skladu špinavého prádla	30 m ²	2 velké pračky a sušičky
Archiv zdravotnické dokumentace	30 m ²	
Sklad zdravotnického materiálu (SZM)	30 m ²	
Tabletová výdejna jídel	40 m ²	1 vozík na stanici, předpokládá se dovoz stravy
Jídelna zaměstnanců	18 m ²	
Sběr, uskladnění a transport odpadů*		
Prostory pro správu a údržbu objektu		Dílna, šatna pracovníků údržby s hygienickým zázemím, denní místnost / kancelář údržby

* Je nutno zřídit vhodnou infrastrukturu pro shromažďování a manipulaci s odpady dle zák. č. 185/2001 Sb., o odpadech a v souladu s Metodikou pro nakládání s odpady ve zdravotnických, veterinárních a jim podobných zařízení (doporučení SZÚ) tak, aby interní transport nijak neovlivňoval provoz.

a) na každém pracovišti (oddělení) musí vzniknout prostor pro krátkodobé shromažďování nebezpečného odpadu (odpad se odnáší denně)

b) v suterénu zajistit prostor pro shromažďování nebezpečného odpadu (tzv. záložní prostor)- prostor není nutný, ale může být jako mezisklad např. z důvodu rozsáhlosti, členitosti objektu

c) samostatně zřídit sklady odpadového hospodářství. Sklady musí být samostatným uzavřeným úsekem specializovaným na příjem a shromažďování odpadů před jejich následným předáním oprávněné osobě.

Sklady budou v členění:

a) samostatný chlazený sklad (např. pro shromažďování použitých plén, zdrav. odpadu)

b) sklad pro shromažďování nebezpečného odpadu

Požadavky na vybavení místnosti, kde pobývají pacienti, návštěvní místnosti

Samostatně vyčleněné místnosti pro pacienty **budou plnit více funkcí**, zejména budou pro chodící pacienty sloužit jako jídelna nebo návštěvní místnost nebo knihovna nebo tělocvična, apod. Za místnosti, kde pobývají pacienti (návštěvní místnosti) se považují také přímo osvětlené haly a chodby, které jsou pro toto vhodné.

Specifické podmínky:

Přímé denní osvětlení a větrání okny, jde-li o provozní místnosti, které mají povahu **trvalého pracoviště nebo pobytu**; ostatní provozní místnosti, u kterých přímé osvětlení a větrání nelze docílit z technických důvodů, nebo není vhodné z provozních důvodů, musí mít zabezpečeno umělé osvětlení a větrání vzduchotechnickým zařízením.

Rozměry a uspořádání místností. **Provozní místnosti** musí mít **světlou výšku 3,0 m**. **Komunikace a vedlejší prostory** musí mít světlou výšku nejméně **2,4 m**.

Technické zařízení a vybavení

(Nároky na kvalitu vnitřního prostředí, Elektrická zařízení, Zálohový zdroj, Topení, Chlazení, Větrání, Měření a regulace, Systémy HACCP – monitoring, Systémy protipožární ochrany, Systémy zabezpečení budovy, lokální dorozumivací systémy, zařízení telekomunikací, Zásobování vodou, příprava TUV, odvody splašků, Výtahy a další.)

Jako zdroj pro akademické zadání semestrálního projektu bylo použito zadání architektonické soutěže pro LDN P6. Upraveno Kuzemenský.



České vysoké učení technické v Praze, Fakulta architektury 2/ ZADÁNÍ diplomové práce

Mgr. program navazující

jméno a příjmení: **Matěj Kováčik**

datum narození: **1. 2. 1997**

akademický rok / semestr: LS_2022

obor: A+U

ústav: 15119

vedoucí diplomové práce: Ing.arch. Michal Kuzemenský

odborná asistentka: Ing. et Ing.arch. Petra Kunarová

téma diplomové práce: **LDN-BARRANDOV ~architektura péče~**

zadání diplomové práce:

1/ popis zadání projektu a očekávaného cíle řešení

Obecným tématem diplomního projektu je architektura péče. Péče o dlouhodobě nemocné lidi. Konkrétně Dům Léčebny dlouhodobě nemocných (LDN). Sídliště. Veřejný prostor. Léčebna dlouhodobě nemocných není konec cesty. Léčebna znamená léčit. Co je k léčení potřeba? Jaký je v roce 2022 obraz léčebny určené pro dlouhý pobyt pacientů? Co potřebují? Kdo jsou? Kdo jsme?

Úkolem je na zadaném území navrhnout budovu léčebny dlouhodobě nemocných. Zdravotně sociální mix 95/5%, zařízení následné péče, 156 lůžek + doplňující funkce. Srozumitelný občanský charakter návrhu. Odhad správného standardu budovy z veřejných zdrojů. Rozsah od urbánních souvislostí k detailu a uživatelskému komfortu.

Parcela – rozsah zadání: Zadání je chápáno jako prověření možností místa a parcely. Umístěním relativně velkého domu lze ovlivnit rozvoj dotčeného území. **Řešené území je podstatně větší než navrhovaný program stavby.**

Řešené území je vyznačeno plnou čarou. Jak podrobně bude řešeno - je otevřené - je na rozhodnutí diplomantů. Kriteřiem je srozumitelnost, tj. **ozřejmení důvodu umístění domu v rámci zadaného území** a předpoklad (nebo návrh) rozvoje celého zadaného území. Viz grafická příloha str.3. zadání. Hlavním úkolem diplomní práce je podrobně navrhnout budovu LDN.

Práce je zadána jako akademická - diplomanti nejsou vázáni místními regulativy (ÚP). Naopak, mají prozkoumat potenciál místa a souvislosti případného sub-centra sídliště. Diplomanti nejsou povinni plnit ustanovení vyhlášek, mají je znát a případně mohou navrhnout svoje alternativní řešení s odůvodněním.

Otázky a teze v zadání jsou vstupní. Očekávána je reakce, případné popření tezí vedoucího práce a vystavění teze vlastní atd ...

2/ pro AU/ součástí zadání bude jasně a konkrétně specifikovaný stavební program

Pro objekt LDN byl diplomantům poskytnut rámcový program. Závazně: 156 lůžek, 6 oddělení po 26 lidech. Určení synergických funkcí a jejich kapacita vyplynou z analýz a rešerší. (Předpoklad je rehabilitace atp.) Doplnění a sestavení programu bude probíhat prvních čtrnáct dní semestru a je úkolem diplomanta.

Součástí práce je návrh souvisejících exteriérových ploch v celém řešeném území – s návazností okolí (viz. vysvětlení rozsahu zadání bod1.)



3/ popis závěrečného výsledku, výstupy a měřítka zpracování (pozn¹)

- situace širší vztahy v podrobnosti 1:7000
- situace širší vztahy v podrobnosti 1:3000
- situace v podrobnosti 1:600 (s vloženým 1NP a vyznačením materiálů)
- půdorysy všech podlaží + střecha, včetně zařizovacích předmětů, v podrobnosti 1:100 ^{pozn1}
- řezy - všechny podstatné pro pochopení principu, v podrobnosti 1:100 ^{pozn1}
- pohledy + řezopohledy + „uliční panorama - veduta“ v podrobnosti 1:500 ^{pozn1} všechny podstatné pro pochopení principu
- čárová nadhledová perspektiva struktury s popisem funkcí/činností, dtto případně „výpravný“ řez, perspektivní řez ... (tzv. ideální obrázek vysvětlení principů celé struktury domu a okolí)
- detail fasády (realistický pohled a řez) v podrobnosti 1:20
- návrh klíčových částí interieru (pro pochopení koherence celého návrhu)
- 5 vizualizací – zákresů do fotografií, z toho 2 interiérové, 1 noční (světelný efekt stavby fungující 24/7)
- fotorealistický nadhledový zákres do fotografie
- průvodní zpráva (počet znaků vč. mezer: cca 3600):
 - a) autorský narativní text
 - b) popis a *zdůvodnění* urbanistického řešení
 - c) popis a *zdůvodnění* architektonické řešení
 - d) popis a *zdůvodnění* konstrukčně technického řešení
 - e) popis programu, funkce, sumarizace ploch, kubatur a počtů: zdůvodnění doplňkového programu (tabulky ploch nejsou počítány do délky textu)
- *pozn¹: uvedená měřítka jsou jako úzus rozlišení, jejich skutečná tisková velikost na papíře může být v menším měřítku nebo bez měřítka s uvedením grafického měřítka plus základní kóty a rozměry na výkresech*

4/ seznam dalších dohodnutých částí projektu

- digitální nosič (na něm: plachta, portfolio, v tiskové kvalitě ve formátu pdf)
- 2x portfolio velikosti A4
- plachta viz vzor FA ČVUT
- fyzický model
 - a. urbanistický M1:500 (pouze vkládací část, model je společný pro atelier)
 - b. architektonický – travé domu M1:50
- způsob odevzdání a formát zobrazení DP dle aktuálního nařízení školy

25. 2. 2022

.....
Datum a podpis studenta

25. února 2022

.....
Datum a podpis vedoucího DP

.....
Datum a podpis děkana FA ČVUT

.....
registrováno studijním oddělením dne

-² anotace

Jak navrhnout dům s ambicí léčit v kontextu panelového sídliště? Mým východiskem se stalo chápání místa jako otevřené, svobodné a divoké louky, která je oblíbená mezi místními a nabízí osobitý charakter. Umístěním léčebny definuji část pozemku, kde louka zůstane.

Navrhuji třípodlažní léčebnu o třech odděleních na patro. Oddělení tvoří troj-trakt rozevírající se ve dvoj-trakty směrem k louce.

Za léčebný považuji pobyt venku. Co je to ale platné člověku odkázanému na několik měsíců na lůžko? Pokoje jsou rozšířeny velkorysým balkónem. Pohled na balkón se stává symbolem naděje a silnou motivací k tomu vstát z postele. Dlouhé dny léčby naplní poslouchání zpěvu ptáků, pozorování stínů stromů a rytmické dunění deště.

(9)



-3 analýzy



_3.a seznam LDN v Praze

Porovnání rozsahu navrhovaného programu s existujícími fungujícími zařízení v na území Hlavního města Prahy.

řazeno dle počtu lůžek

Fakultní nemocnice v motole	381
Léčebna dlouhodobě nemocných Barrandov	156
Thomayerova nemocnice	111
Nemocnice Sv. Alžběty na Slupi	100
LDN v Praze 6	100
Domov sv. Karla Boromejského	79
LDN Vršovice	76
Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	75
Psychiatrická nemocnice Bohnice	63
Klinika následné péče, Zelený Pruh	60
Centrum následné péče. Vysočany	48
Nemocnice Na Františku	46
Poliklinika Agel, Italská	42
Gerontologické centrum	32
Ústřední vojenská nemocnice	26

pozn.: údaje o počtu lůžek jsou brány ze stránek jednotlivých institucí, ne vždy je jasná hranice mezi LDN, lůžkovým oddělením následné péče a podobným funkcím

_3.b analýza programu

Příbuzné pojmy:

Podle **zákona o zdravotních službách** je lůžkovou péčí, hrazenou z veřejného zdravotního pojištění, vedle péče akutní též:

následná lůžková péče, která je poskytována pacientovi, u kterého byla stanovena základní diagnóza a došlo ke stabilizaci jeho zdravotního stavu, zvládnutí náhlé nemoci nebo náhlého zhoršení chronické nemoci, a jehož zdravotní stav vyžaduje doléčení nebo poskytnutí zejména léčebně rehabilitační péče (odborné léčebné ústavy, léčebny dlouhodobě nemocných); v rámci této lůžkové péče může být poskytována též následná intenzivní péče pacientům, kteří jsou částečně nebo úplně závislí na podpoře základních životních funkcí,

dlouhodobá lůžková péče, která je poskytována pacientovi, jehož zdravotní stav nelze léčebnou péčí podstatně zlepšit a bez soustavného poskytování ošetrovatelské péče se zhoršuje; v rámci této lůžkové péče může být poskytována též intenzivní ošetrovatelská péče pacientům s poruchou základních životních funkcí.

geriatrie je jednak synonymum pojmu klinická gerontologie, jednak označení specializačního lékařského oboru (v ČR od r. 1983). Etymologicky je pojem odvozen od řeckého gerón (starý člověk) a iatró (léčím), anglické označení: geriatrics. Obor se zabývá problematikou **zdravotního a funkčního stavu ve stáří**, zvláštnostmi chorob, jejich diagnostikování a léčení u starých lidí. Obor vychází z vnitřního lékařství, které obohacuje především poznatky neurologie, psychiatrie, fyzioterapie, ergoterapie a ošetrovatelství. Geriatrická práce je typicky týmová a vychází z komplexního geriatrického hodnocení pacienta (comprehensive geriatric assessment, CGA).

Dlouhodobá péče je péče zdravotní i sociální. Zdravotní a sociální potřeby jsou u části starších osob neoddělitelné.

Zásadní význam má respektování důstojnosti a autonomie klienta. Zajišťování služeb dlouhodobé zdravotní sociální péče musí respektovat princip solidarity, komunitního zajištění služeb.

V léčebnách dlouhodobě nemocných se lidé léčí až několik měsíců. Tyto zařízení mají mezi veřejností špatnou pověst. Umírá zde mnoho lidí, protože lidé neodcházejí včas do sanatorií, jechž je nedostatek.

Pro program je zásadní návrh schématu oddělení.

Oddělení by mělo být přehledně kontrolovatelné ze stanovíště sester. Součástí oddělení je i jídelna a společenská místnost, kde se lidé lidé schopnější drobně mobility mohou setkávat a trávit svou léčbu společně.

Vzhledem k rozdílnosti systémů zdravotnictví je těžké vysledovat konzistentí architektonickou typologickou řadu tohoto konkrétního zařízení napříč Evropou. Příbuznou typologií k LDN jsou pečovatelské domy, jejich vývoj je proto vhodné sledovat i při návrhu LDN.

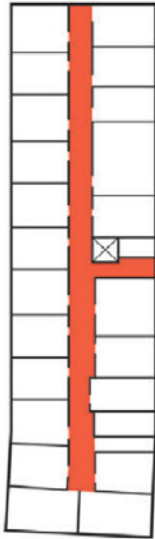
První generace pečovatelských zařízení (vznik v letech 1940-1960) byla jednoduchou „skladištní institucí“ bez konceptu péče či obývání prostoru. Nabízela pouze prostor pro spaní a jídlo. Budovy byly hustě obsazené a hygienické zázemí bylo společné.

Druhá generace (vznik v letech 1960-1980) byla založena na modelu nemocnice. Čerpala ze znalostí geriatrické a nabízela reaktivní léčbu. Pokoje sester byly vybaveny umývadlem

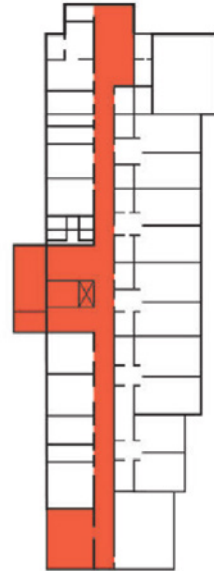
Třetí generace byla přítomna od 80tých let a je založena na modelu bytových domů. Je kladen důraz na péči a obývání se zájmem o individualitu a aktivační péči. Každý pokoj má vlastní koupelnu.

Čtvrtá generace pečovatelských domů se dá sledovat od roku 1995. Je založena na principu rodiny. Oddělení se stávají „rodinnými domy“ nabízejícími prostornou kuchyň a obývací pokoj. Pokoje jsou především jednolůžkové a koupelny jsou přístupné osobám s omezenou možností pohybu. Cílem je uchovat a podpořit sílu a autonomii rezidentů. Tento model se také zaměřuje na zlepšení životní úrovně a bezpečí klientů, s důrazem na normálnost.

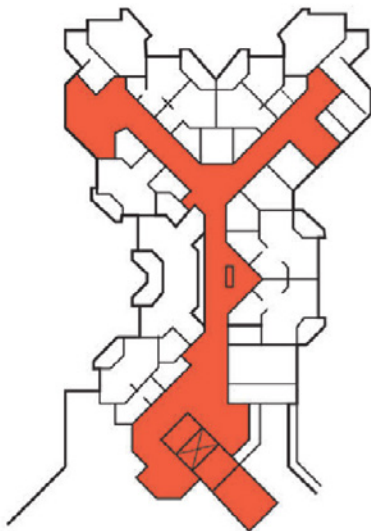
(10)



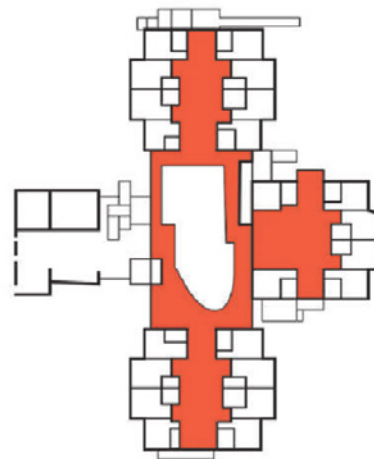
kanceláře
1940-1960
model: Věznice
Vězeň je zadržen



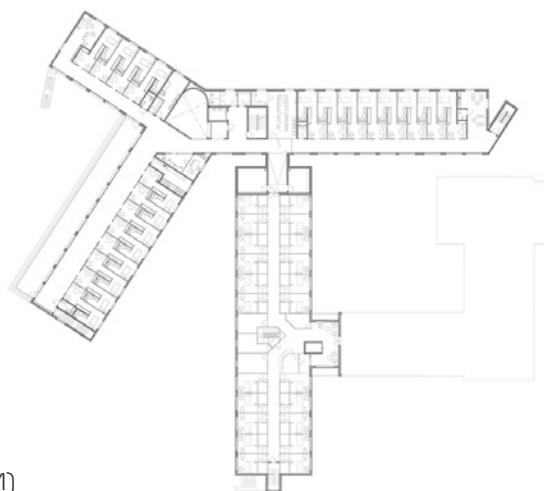
stanice
1960-1980
model: Nemocnice
pacient je léčen



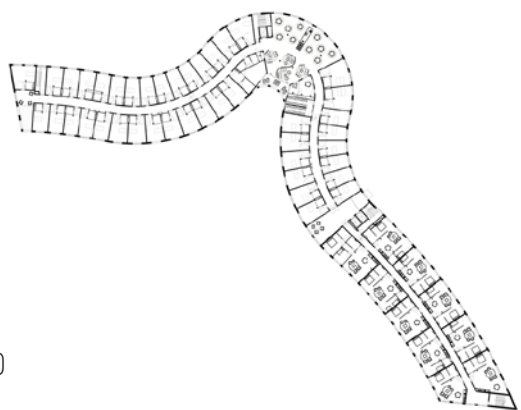
Komunita rodinných domů
od 1995
model: Rodina
Rezident zažívá bezpečí a normálnost



Obytný prostor
od 1980
model: Kolej
Rezident je aktivován



(11)



(12)

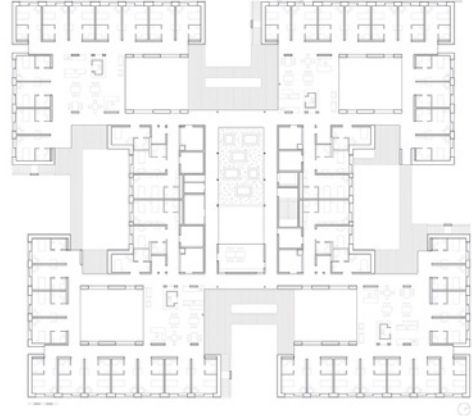


(13)

11: 51N4E: OCMW Nevele
dostupné na <https://divisare.com/projects/246052-51n4e-crit-filip-dujardin-ocmw-nevele>

12: 51N4E: Zorghotel Qaly Beersel
dostupné na <https://www.archdaily.com/913796/zorghotel-qaly-beersel-51n4e>

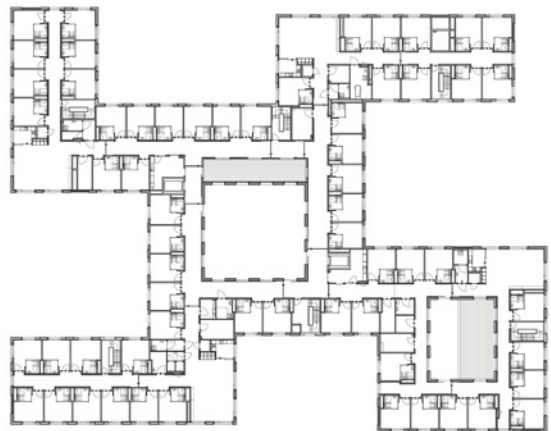
13: DVVT: Care Center Ternat
dostupné na <https://divisare.com/projects/379972-de-vylder-vinck-tailleu-jo-tailleu-jan-de-vylder-inge-vinck-filip-dujardin-kapelleveld>



(14)



(15)



(16)

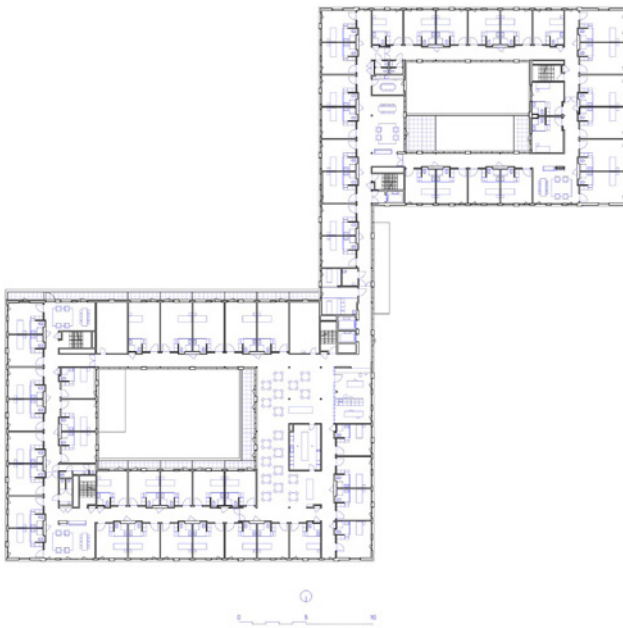
14: Dietger Wissounig - Care Home Erika Horn
dostupné na <https://miesarch.com/work/3279>

15: Sergison Bates: Care Home Huise-Zingen
dostupné na <https://divisare.com/projects/330243-sergison-bates-architects-david-grandorge-care-home-huise-zingen-belgium>

16: Sergison Bates: Care Home Wingene
dostupné na <https://divisare.com/projects/369228-sergison-bates-architects-kristien-daem-care-hom>



(17)



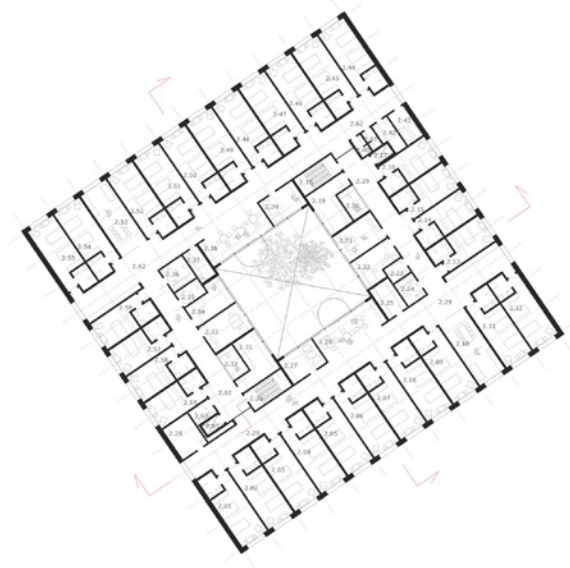
(18)

17: Liechti Graf Zumsteg: Klinik Wald

dostupné na <https://afasiaarchzine.com/2021/11/liechti-graf-zumsteg-klinik-wald-rehabilitation-center-zurich/>

18: AREAL: Zorgcentrum Maerhof Mortsel

dostupné na <https://www.arealarchitecten.eu/en/node/11>



(19)



(20)

19: SOA: LDN Praha 6, Drnovská

dostupné na <https://s-o-a.cz/portfolio/ldn-drnovska/>

20: Rangherka 5: LDN Praha 6, Drnovská

dostupné na https://www.praha6.cz/soutez-ldn_drnovska?q=drnovsk%E1

_3.c vývoj map a plánů



(21)



(22)



(23)

21: Mapa stabilního katastru z roku 1842

22: Orientační plán královského hlavního města Prahy a obcí sousedních 1909-1914

23: Orientační plán hlavního města Prahy s okolím 1938

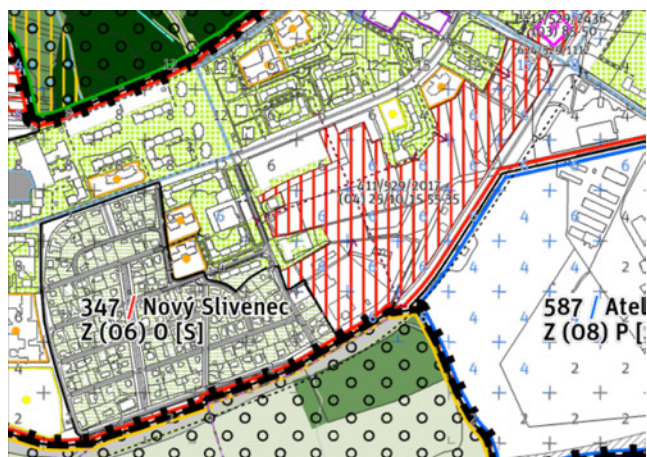
(24)



(25)



(26)



24: Územní plán z roku 1976

25: Současný územní plán

26: Metropolitní plán

mapy 21-26 dostupné na <https://www.geoportalpraha.cz/cs/mapy/mapove-aplikace>

_3.d vznik sídliště Barrandov

Časová osa

1922: Připojení Hlubočep k Velké Praze

1925: Koupě pozemků na Habrově

1925-26: První regulační plán - F. A. Libra

1928: Začátek stavebních prací podle plánu M. Urbana

1929: Otevření Barrandovských teras

1930: Počátek Velké hospodářské krize

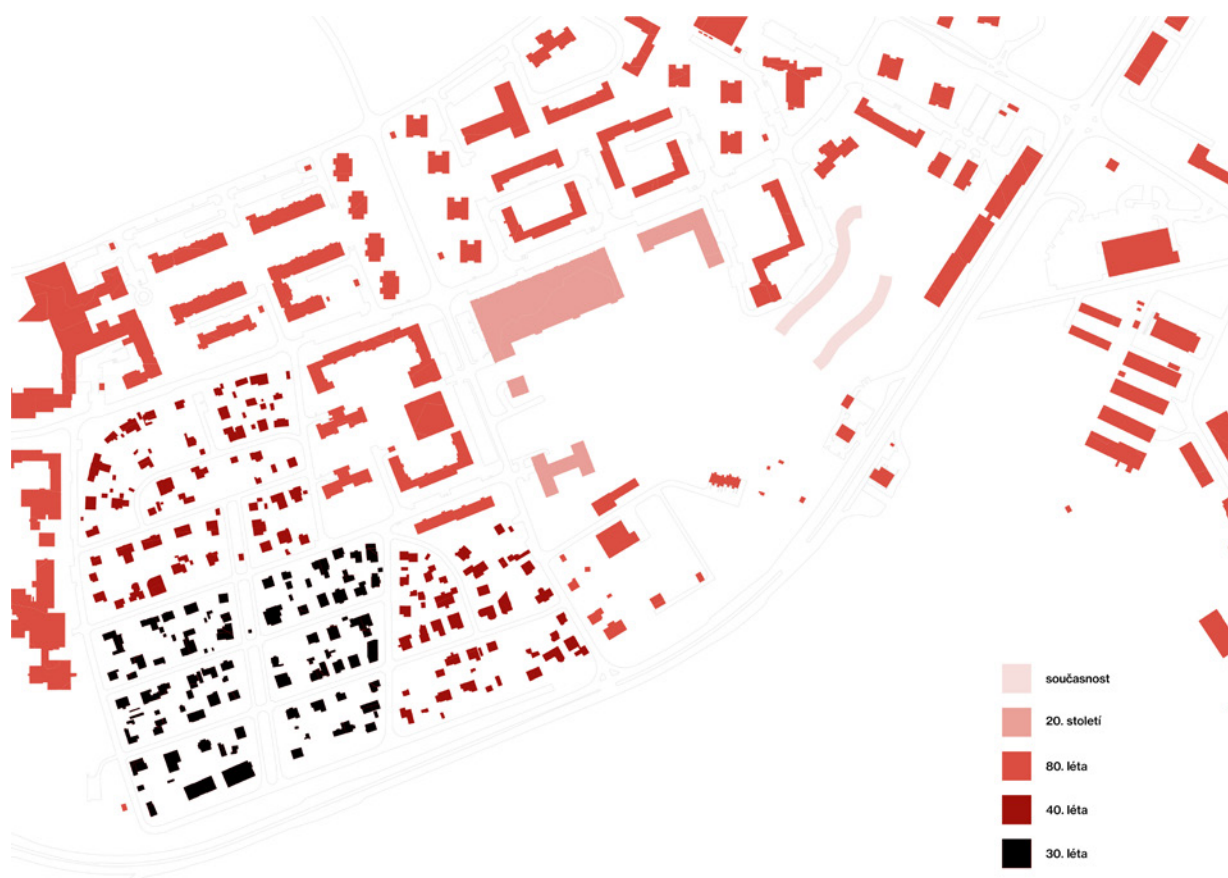
1931 - 1933: Výstavba filmových ateliérů

1939 - 1945: Ateliéry v rukou nacistů, po válce znárodnění ateliérů

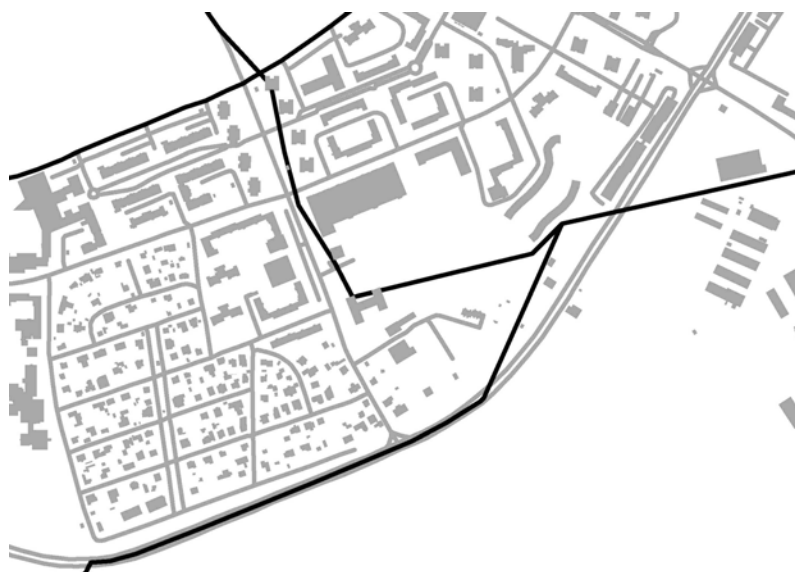
1979 - 1988: Výstavba sídliště Nový Barrandov

1989 - dnes: pokračování výstavby bytových domů

2001 - 2004: výstavba tramvajové trati Hlubočepy - Sídlíště Barrandov



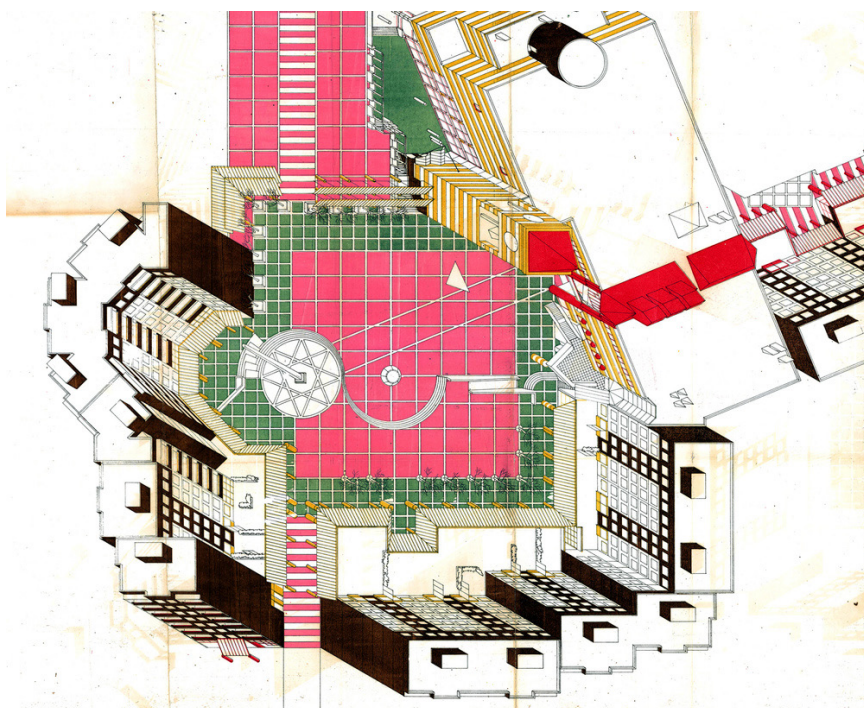
(27)



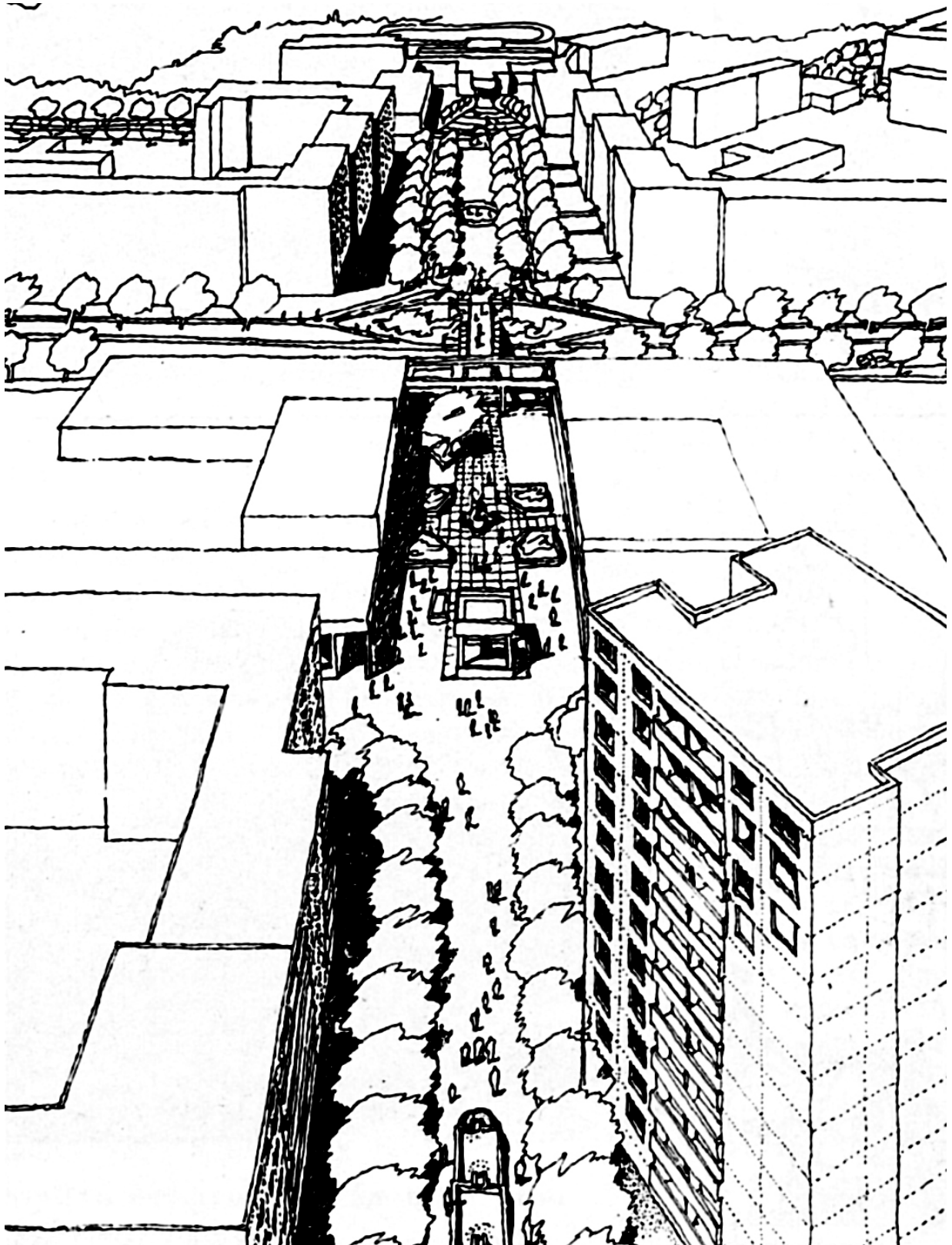
(28)

Sídlíště Barrandov je jedním z mála sídlíšť, jejichž výstavbu realizovali cílevědomí tvůrci. Na vizích Nového Barrandova se pracovalo od 70. let minulého století pod vedením Gorazda Čelechovského. Jeho tým však z přípravy odešel. U projektu zůstali pouze dva mladí architekti - Jana Kerel, Zdeněk Hölzel. Jejich vizí bylo vybudovat sídlíště v podobě sestavy panelových domů doplněné zelení a programovým souborem soch. Oba architekti byli nadšenci postmoderny a Kevina Lynche. Na základě těchto inspirací vymysleli pro Barrandov v rámci panelové zástavby řadu lidštějších a funkčnějších inovací - rohové sekce panelových domů, speciálně upravené konstrukční systémy, členité fasády z drsných a hladkých dílců a portály s obkladem. Po celou dobu projektování sídla houževnatě odolávali neochotě schvalovacího aparátu vyhovět jim.

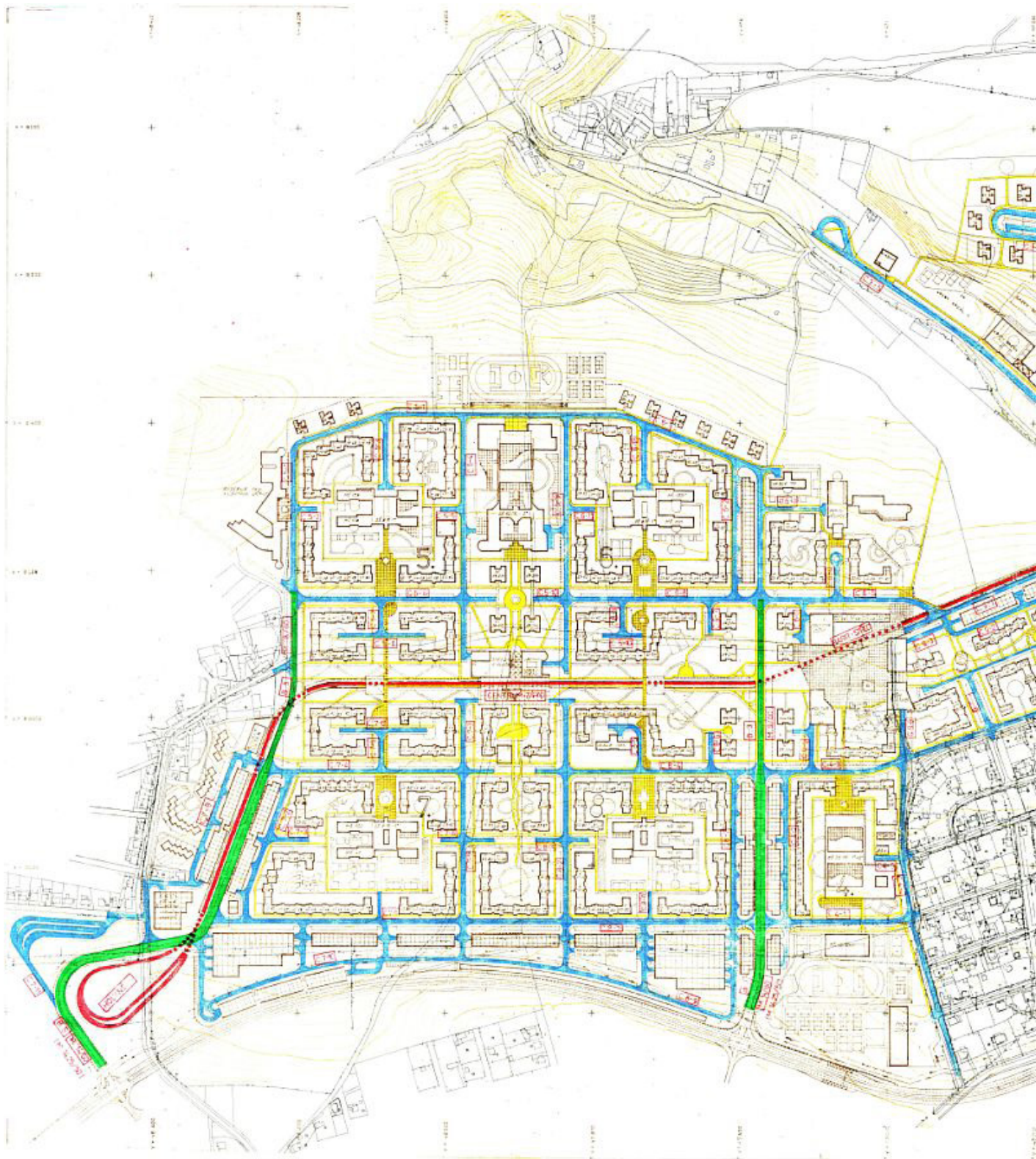
autorem textu v rámci zpracované analýzy během semestru je Michal Šafránek



(29)



(30)





(31)

_3.e existující studie území

Zadané území je součástí urbanistické studie Triangl Högerova, Štěpářská, K Barrandovu zpracovanou architektonickým ateliér Archum architekti.

Hlavní principy návrh je vytvoření dvou na sebe kolmých os které vedou skrze řešené území. Severo-jihní osa, o které architekti uvažují jako o liniovém veřejném prostranství je pokračováním ulice Brichtovi. Severo-jihní osa má podporovat širší vztahy v území a zejména propojení Chuchelského háje s Prokopským údolím. Východně-západní osa tvoří liniový park a prochází územím od ulice Štěpářská až k ulici Lamačově. Tato osa má tak vytvořit propojení mezi Pražskou čtvrtí a zastávkou tramvaje K Barrandovu. Tam kde se tyto dvě osy kříží, architekti uvažují o vytvoření hlavního veřejného prostranství a výstavbě střední školy a sportovní haly.



(32)



(33)

32: řešení urbanistické studie Triangl
33: základní principy návrhu

32-33 dostupné na <https://barrandov.org/uzemi-od-lamacove-po-steparskou-ma-studii-ale/>

-3.f referenční projekty



(34)



(35)



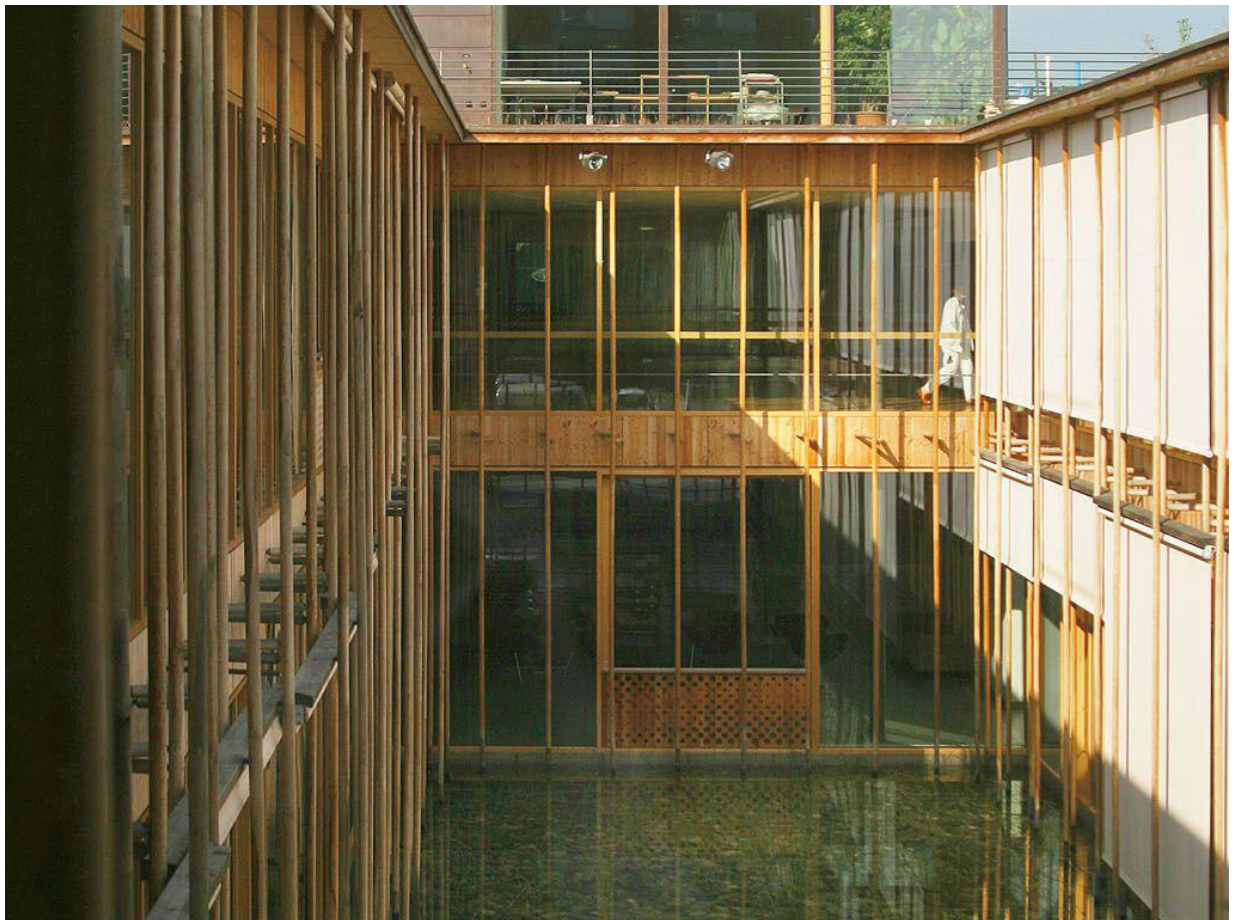
[36]



[37]



(38)



(39)



(40)

-⁴ návrh



_4.a místo

Vnímám Barrandov jako sídliště, které nechce být sídlištěm. Cesty mezi panelovými domy, jako by už už chtěly být ulicemi, ale stále nejsou. Ve výsledku na mě působí měřítko uličního profilu spíše stísněně a neměstsky. Nesouhlasím s názorem, že Barrandov může začít fungovat jako kompaktní blokové město, pokud se více zahustí. Dle mého názoru je uliční profil příliš široký, prostor pro parkování příliš rozsáhlý a parter nefunkční. Rozhodnutí, zapustit tramvajovou linku pod zem a odříznout ji od městského života, pobytovnosti ulice také příliš nepomohlo. To, co klasickým sídlištěm dodává určitou kvalitu a poetiku, je volný urbanistický plán, zeleň která pluje kolem budov. Chápu negativa, která tato koncepce pro městský život představuje, nicméně Barrandov byl (v důsledku rigidního socialistického městského plánování) navržen pouze napůl cesty, chybí mu sídlištní vzdušnost a svoboda, na druhé straně i lidské měřítko městské zástavby z konce 19. století.

Po cestě stísněnými ulicemi Barrandova tedy působí řešený pozemek jako nádech svěžího vzduchu. Cítím se zde volný a svobodný. Tato divoká louka, protkaná četnými neformálními cestičkami, mě okouzluje a nechci svým návrhem narušit její hlavní kvalitu, za kterou pokládám otevřenost a prázdnotu. Také místní obyvatelé se v namátkových rozhovorech vyjadřovali k zastavění louky velmi negativně. Představuje pro ně přírodu, která je pro ně podstatně dostupnější než Prokopské údolí.

Pro podpoření místa jsem tedy zvolil formu nízkopodlažního domu, který lemuje velké otevřené prostranství. To ponechávám prázdne a nedefinované. Svobodná pláň na kopci s divokou náletovou zelení. Menší měřítko domu v pohledu z louky prostor zvětšuje a otevírá pohled k nebi.

V rámcovém návrhu urbanismu jsem superblok doplnil o objemy čtyř třípodlažních domů, které dohromady pomáhají definovat prostor v srdci bloku. Při jejich definici vycházím z měřítka současné zástavby bytových domů v sousedství. Náplní těchto bytových domů by mohlo být bydlení či zařízení občanské vybavenosti. Bližší návrh těchto budov nebyl předmětem diplomové práce.

V současnosti se na jižním konci pozemku nachází opuštěná stavební jáma. Tato jáma se plní dešťovou vodou a roste v ní vegetace jako u rybníka. Na toto místo navrhuji rybníček, který vymezuje jižní hranu parku.

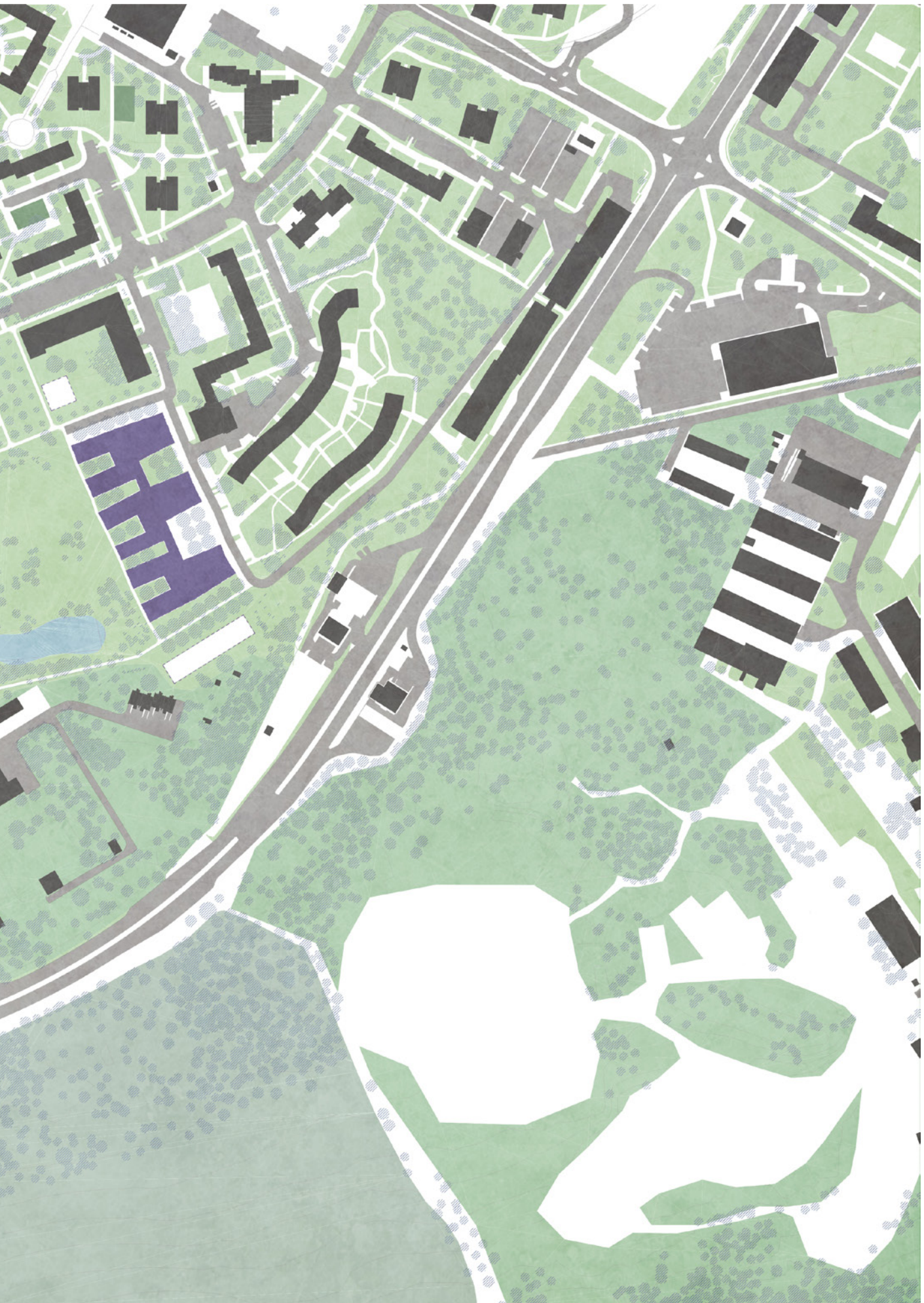


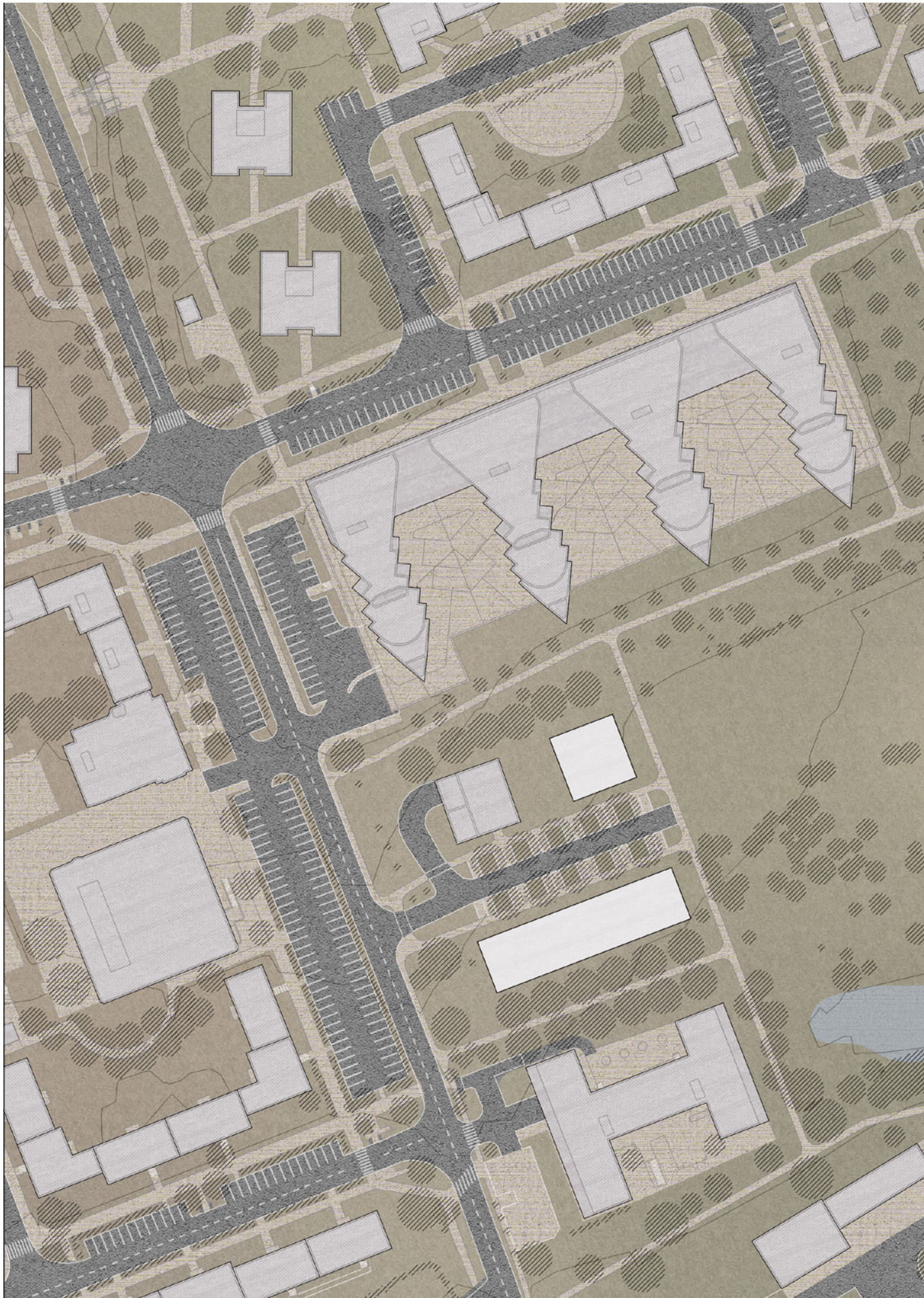
Četba místa jako potenciálu rozličných charakterů: alej topolů, psí louka, rybník do opuštěné stavební jámy a drobně měřítko vegetací, které mi vniklo téma sadu.

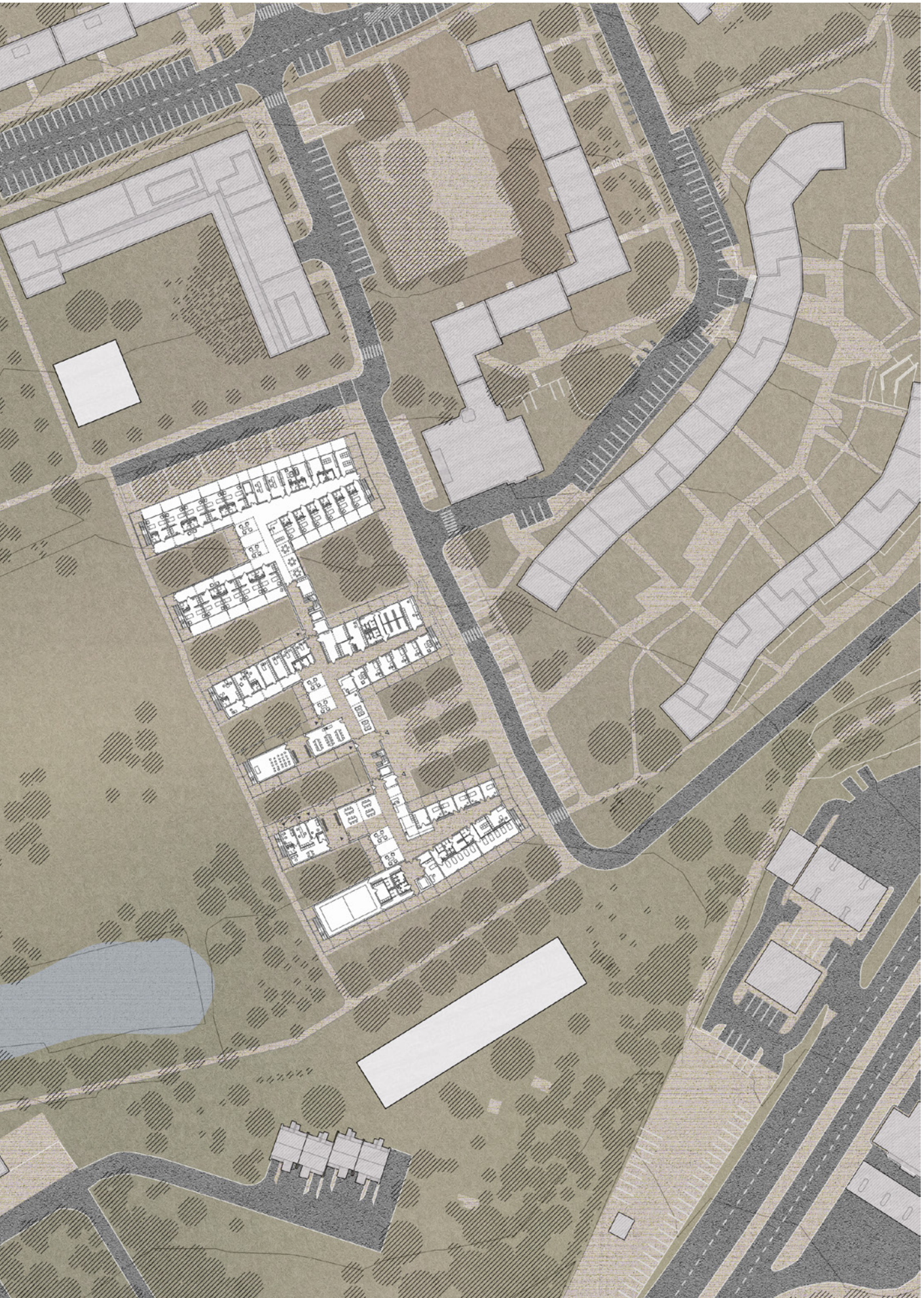
















_4.b pokoj

Zvláštní péči jsem věnoval návrhu pokoje a především pohledu z postele oknem ven. Dispozice pokoje je navržena tak, aby každá postel byla u okna (i za cenu podstatného zvětšení celkové dispozice objektu). Součástí pokoje je velkorysý balkón, skrz který se do pokoje vlévá exteriér. Balkón je dostatečně hluboký pro vytažení postele dveřmi ven a projetí invalidním vozíkem za postelí (3 m hloubky, měřeno mezi sloupky).

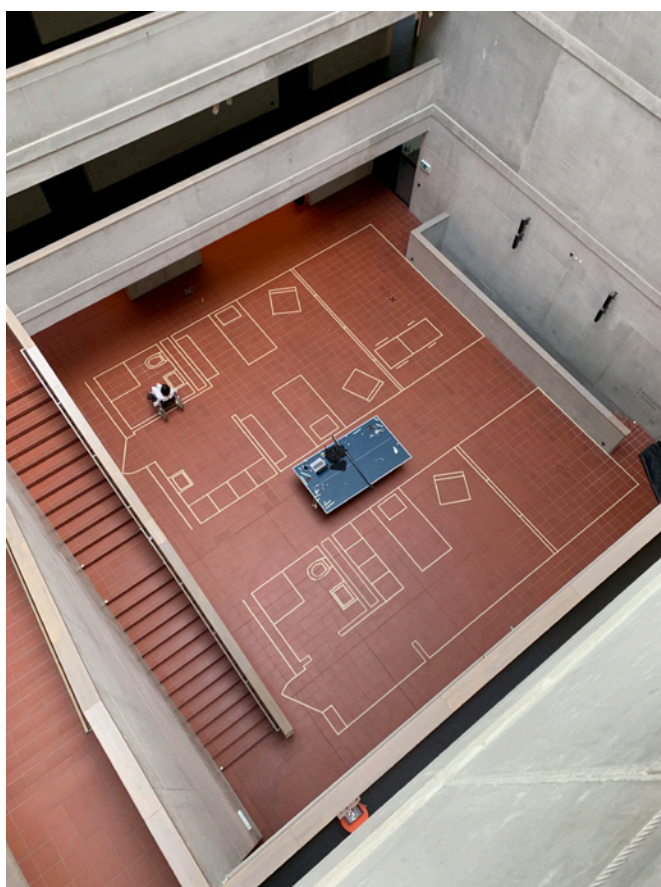
Může se zdát, že pro lidi neschopné pohybu je to zbytečné plýtvání, v mém návrhu se ovšem pohled na balkón stává symbolem naděje a nejsilnější motivací k tomu vstát z postele.

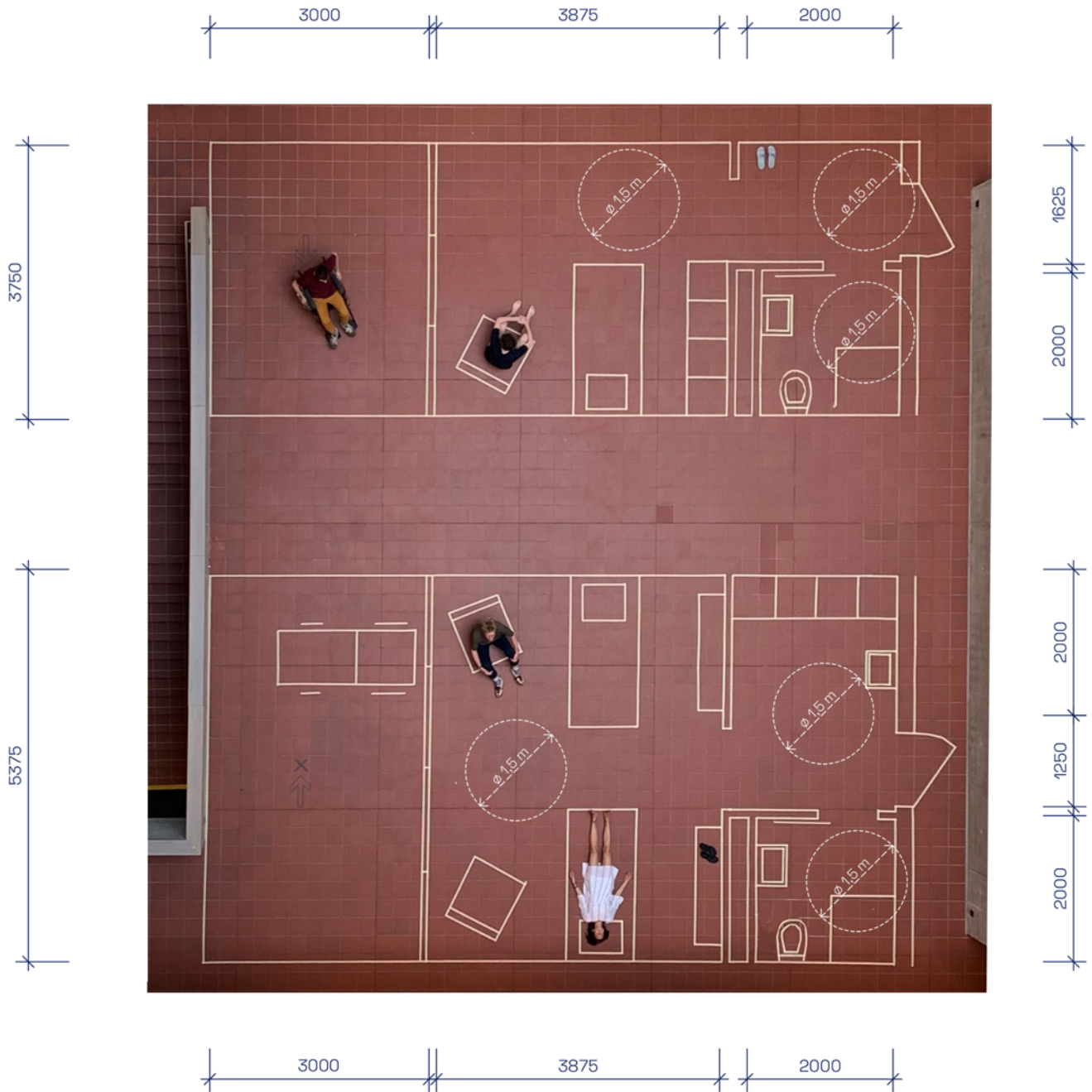
Měřítko pokojů bylo ověřeno 1:1 v atriu Fakulty Architektury. Překvapila mě značná velikost pokojů. Nicméně vyzkoušel jsem si i pohyb pokoji na vozíku a minimální poloměr otáčení opravdu nelze podcenit, s touto zkušeností věřím, že pokoje jsou navrženy tak akorát.

Na každé oddělení je navrženo:

10 dvoulůžkových pokojů o ploše 33,95 m² včetně zázemí

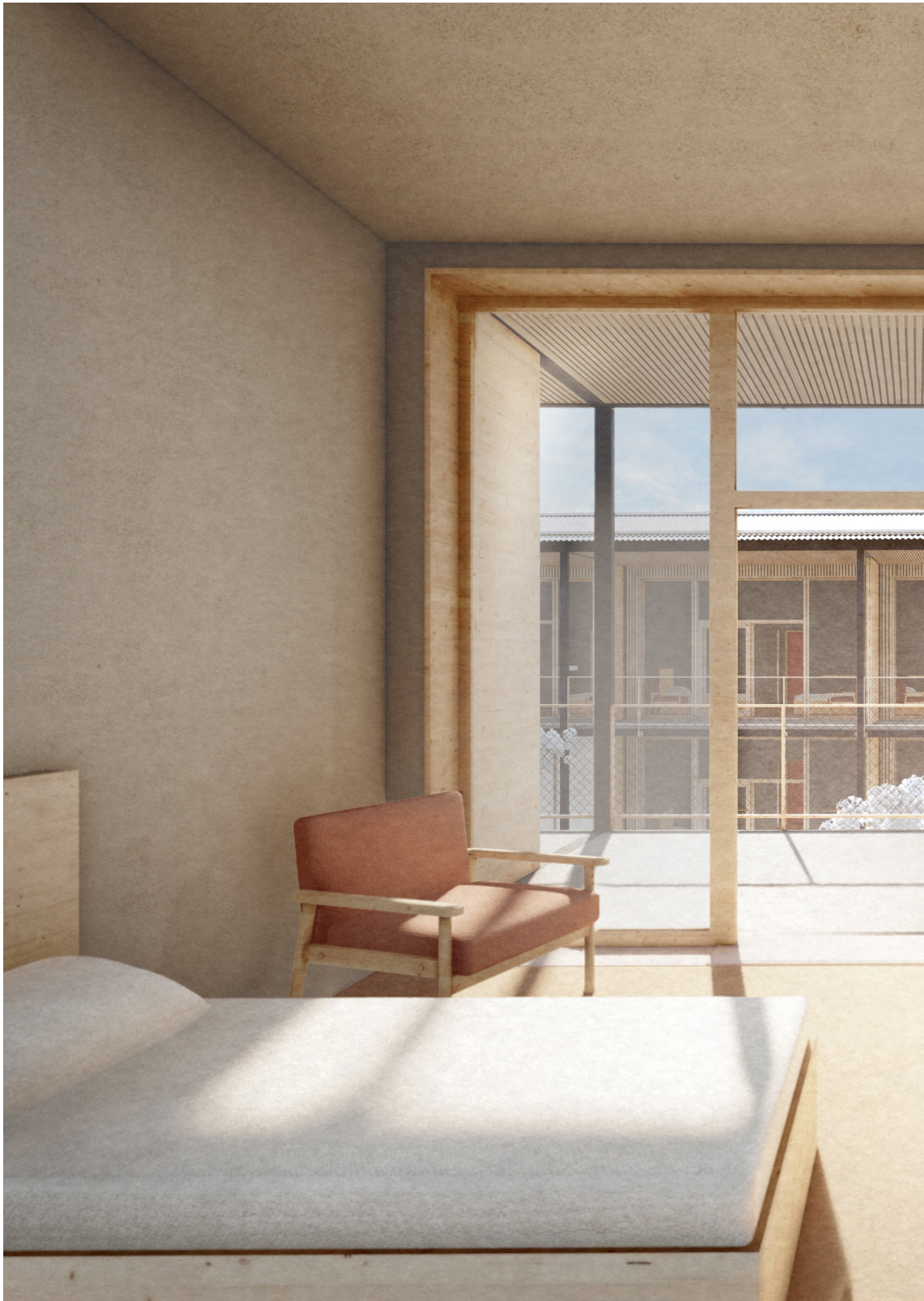
6 jednolůžkových pokojů o ploše 23,47 m² včetně zázemí















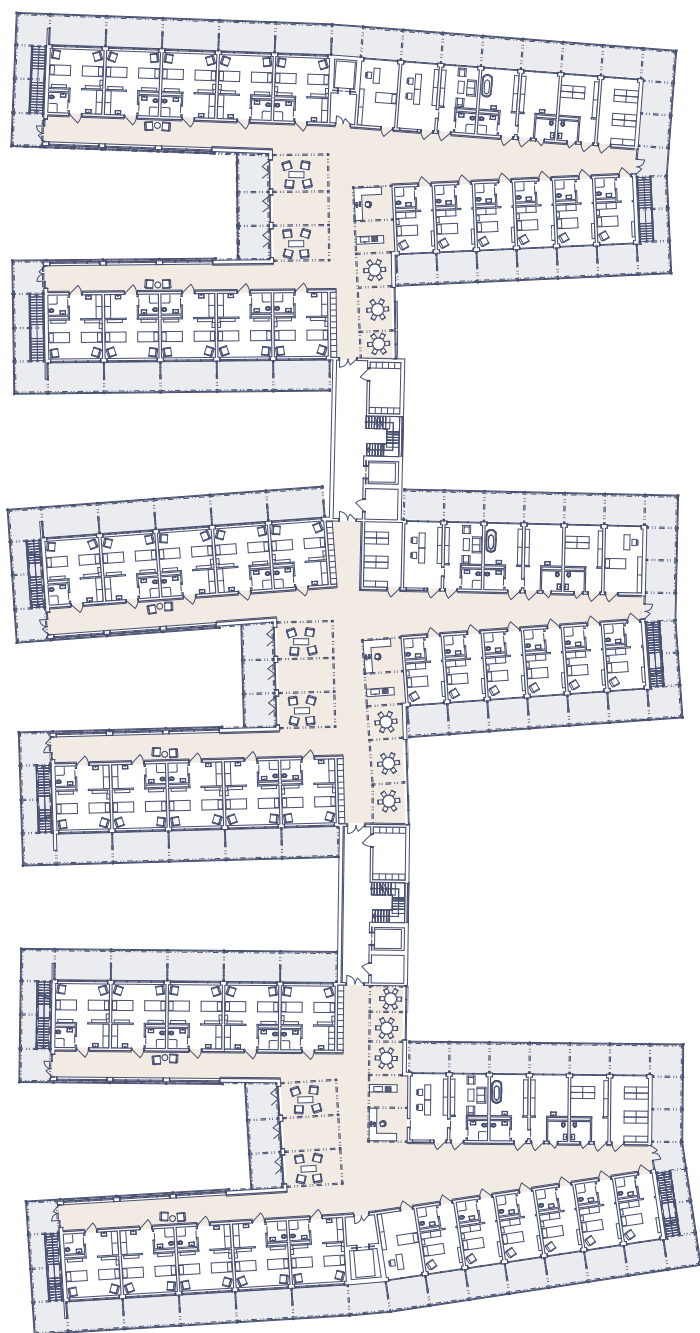


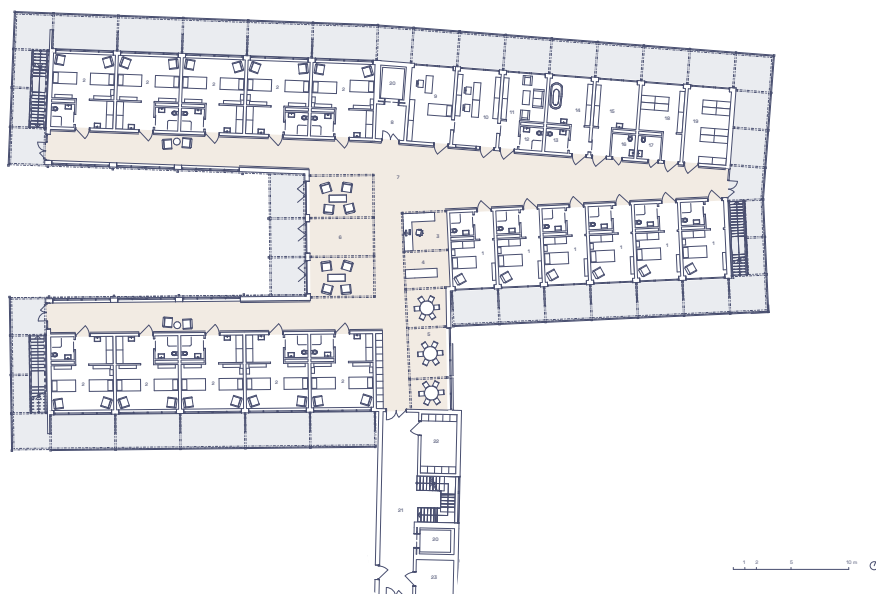
_4.c oddělení

Zadaných bylo 6 oddělení o 26ti lůžkách. S přihlédnutím ke koncepci místa jsem vybral schéma tří jednotek na patro. Jednotky jsou téměř identické a tvoří hřebenové schéma s mnoha zálivy směrem k parku. Mým cílem bylo dostat přírodu, symbolizovanou ovocnými stromy, do jádra oddělení a mezi balkóny pokojů.

Jednotky jsou navrženy jako prosvětlené obytné prostory. Jídelna je orientovaná na východ pro správnou léčebnou snídani a společenská místnost neboli večerní jídelna je orientovaná na západ pro pozdně odpolední posedávání u oken a pozorování života louky.

Z důvodu zajištění dvou směrů úniku ve všech místech oddělení jsou na konci chodeb oddělení umístěna exteriérová úniková schodiště.





číslo místnosti	místnost	užitná plocha v m ²
1	jednolůžkový pokoj s hyg. zázemím	23,47 x 6 = 140,82
2	dvoulůžkový pokoj s hyg. zázemím	33,95 x 10 = 339,5
3	stanoviště sester	13,76
4	čajová kuchyňka	12,74
5	jídelna	37,26
6	společenská místnost	59,85
7	chodba	332,25
8	evakuační předsíňka	7,57
9	vyšetřovna	24,94
10	pracovna sester	24,94
11	denní místnost	19,41
12	WC personál	4,00
13	WC s asistencí	4,00
14	koupel s asistencí	19,41
15	čistící místnost	19,34
16	WC návštěvy muži	4,00
17	WC návštěvy ženy	4,00
18	sklad prádla	19,41
19	sklad chodících pomůcek	24,71
20	výtah	6,22
20	výtah	6,75
21	chodba	62,19
22	úklidová místnost	15,75
23	místnost pro zemělé	10,32
	celkem	1213,14



_4.d parter a 1. PP



Důležitou roli v rámci návrhu hraje průběh terénu. Terén se svažuje z jihu na sever a v rámci délky domu se propadne o jedno patro. Z tohoto důvodu je severní třetina objektu navržena o patro nižší.

Parter je rozdělen na tři části: 1 lůžkové oddělení (část severní), zázemí LDN (střední část) a rehabilitace (jižní část). V rámci střední části je průchodem exteriérem oddělena kaple se speciálním místem u louky.



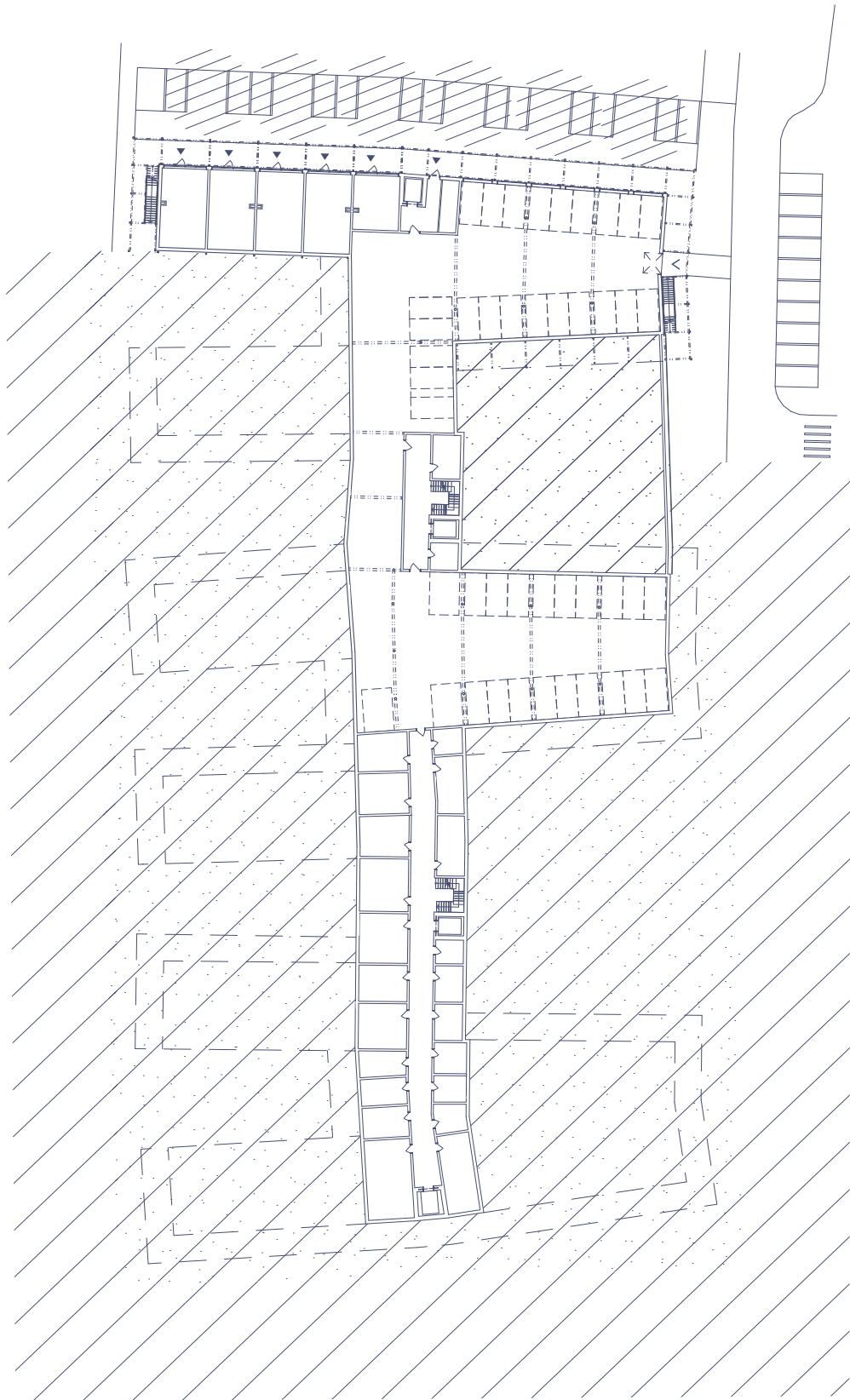
Parter severní části (1. PP celého objektu) je prostorem pro garáže přístupné bez rampy a pronajímatelné prostory služeb. Ty jsou zde navrženy pro oživení cesty lemující severní okraj domu a z důvodu šířky domu, která není optimální pro parkovací stání.



oddělení

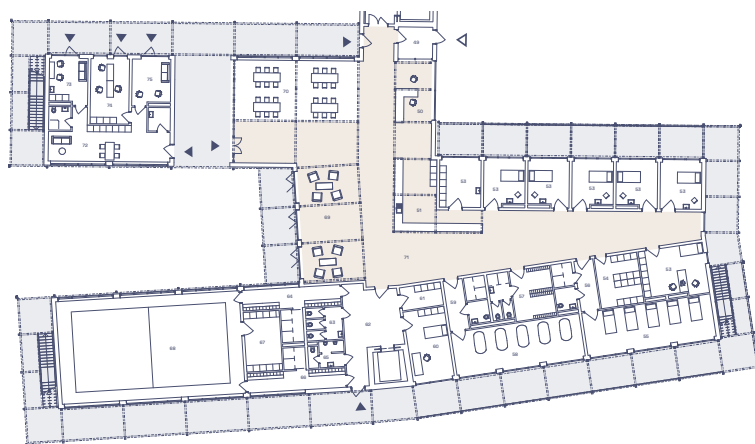
zázemí LDN

rehabilitace

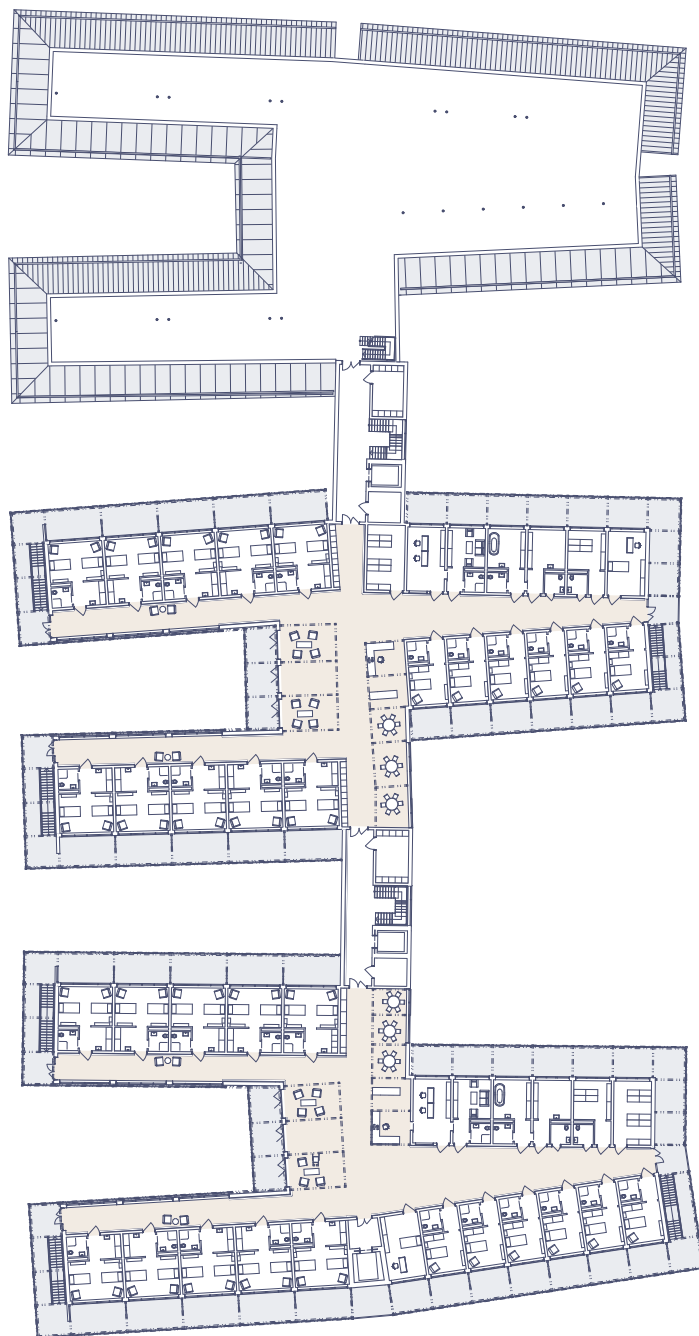


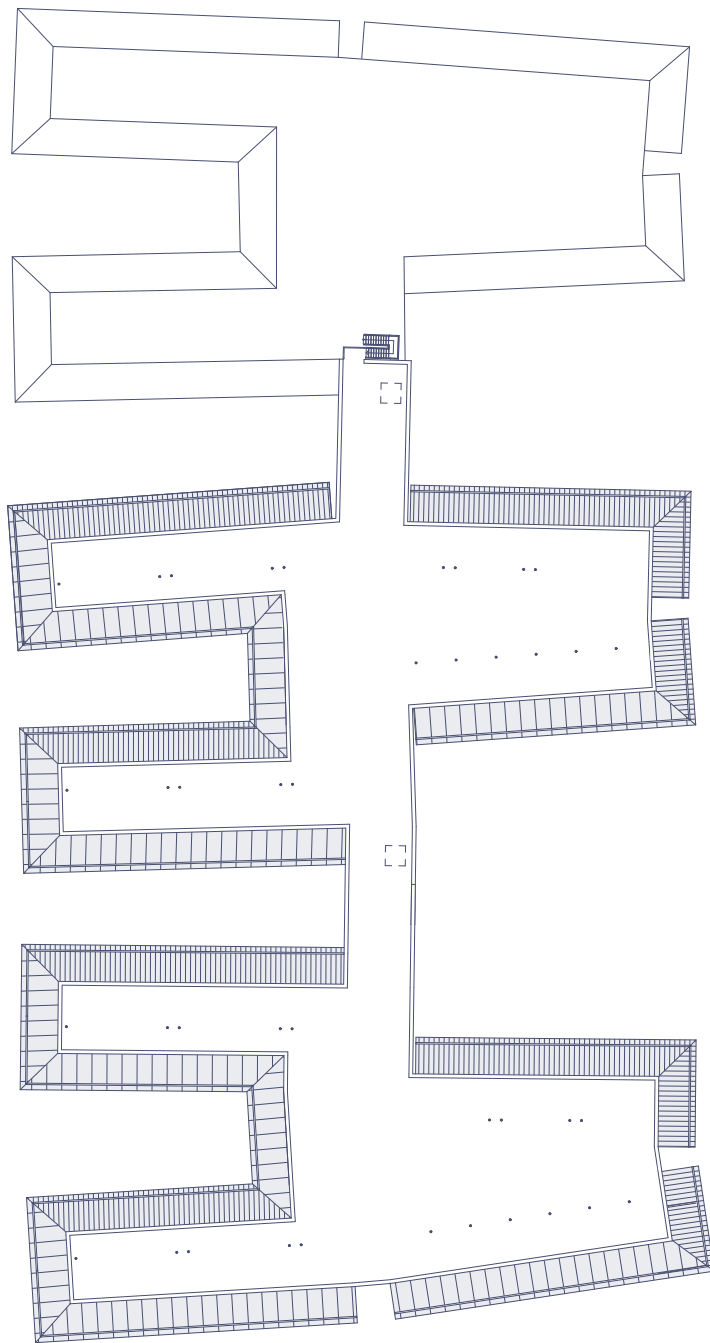


číslo místnosti	místnost	užitná plocha v m ²
24	recepce	20,65
25	čekárna	42,11
26	jídelsna zaměstnanců	59,90
27	denní místnost	18,27
28	pokoje lékařů - sekundářů	18,32 x 3 = 140,82
29	správa objektu	18,32
30	denní místnost správy objektu	18,27
31	dílna	29,50
31	WC a umývárna pro personál	42,54
32	centrální šatna personálu	48,94
32	prádelna	29,28
33	sklad špinavého prádla	13,22
34	Tabletová výdejna jídel	46,01
35	úklidová místnost	3,27
36	sociální pracovník	13,58
37	WC veřejnost muži	4,00
38	WC veřejnost ženy	4,00
39	personalista	17,00
40	pokoj externího lékaře	22,31
41	vrchní sestra	22,31
42	sekretariát	17,00
43	kancelář primáře s hyg. zázemím	26,79
44	kancelář ředitele s hyg. zázemím	33,25
45	společenská místnost	70,65
46	kaple	70,16
47	vstup - zádveří	16,60
48	chodba	35,39
49	chodba	292,56
	celkem	1176,7



číslo místnosti	místnost	užitná plocha v m ²
49	vstup - zádveří	8,81
50	subrecepce	10,58
51	bufet	35,25
52	ordinace	25,53
53	rehabilitace	15,12 x 5 = 75,6
53	zázemí bufet	16,04
54	sklad	17,93
55	elektroterapie	45,53
56	zázemí elektroterapie	16,92
57	šatny personálu s hyg. zázemím	25,68
58	hydroterapie	45,53
59	zázemí hydroterapie	16,50
60	ordinace	23,91
61	úklid	7,88
62	úniková chodba	34,91
63	WC veřejnost ženy	9,67
64	šatna a sprchy veřejnost ženy	22,74
65	WC veřejnost muži	7,73
66	šatna a sprchy veřejnost muži	19,96
67	sklad cvičebních pomůcek	17,74
68	tělocvična	154,80
69	čekárna	59,36
70	jídlna	62,14
71	vstup - zádveří	227,49
72	služby zázemí	47,81
73	kadeřnictví	14,07
74	manikúra	20,65
75	pedikúra	14,08
	celkem	1037,03

















_4.e konstrukce a materialita

Dům je navržen jako dřevostavba z vrstvených masivních panelů CLT (Cross Laminated Timber). Tato technologie je vhodná pro rychlou, opakující se modulovou výstavbu a prefabrikaci. Líbí se mi také určitý dialog „dřevěného paneláku“ s paneláky betonovými.

Dřevo jsem zvolil jako konstrukční systém budovy, protože mi přišlo jako výborný materiál pro léčebnu. Koncept nízkého domu také napomáhá ke splnění norem požární bezpečnosti, která považuje nízkou požární výšku za důležitou mez. Po konzultaci s odborníci na požár, ovšem v návrhu počítám s instalací samočinného hasícího zařízení (sprinklerů).

Po konfrontaci s požadavkem na délku únikové cesty z oddělení (pouze 10 m, pokud existuje pouze jeden směr úniku) jsem se ovšem rozhodl přidat na slepé štíty oddělení požární úniková schodiště. Jejich konstrukce musí být nehořlavá, a tak mi moje krásná dřevěná fasáda vzala za své. Vyzkoušel jsem i různé varianty kombinace beton / dřevo, či beton / ocel / dřevo, ale ve výsledku to působilo příliš složitě...

Proto jsem se nakonec rozhodl navrhnout konstrukci balkónů z oceli.

Balkóny podpírá samostatná konstrukce systému ocelových profilů s vloženými betonovými panely. Jako zavětrování konstrukce a částečné oddělení balkónu jednotlivých pokojů od sebe slouží CLT panely vsazené do ocelové konstrukce s venkovní povrchovou úpravou. Ty rámují nejdůležitější perspektivu návrhu: Pohled z balkónu ven. V místech pokojů je konstrukce podlahy balkónu spřažena s drážkovaným akustickým CLT panelem tvořící nad terasou akustický podhled. Tenký drážkovaný dřevěný panel je také obkladem ostění a nadpraží oken pokojů.

Okna mají navrženy exteriérová stínění z látkových rolet. Díky přesahu balkónu o 3,12 metru by však s největší pravděpodobností nebyly z energetického hlediska zapotřebí.

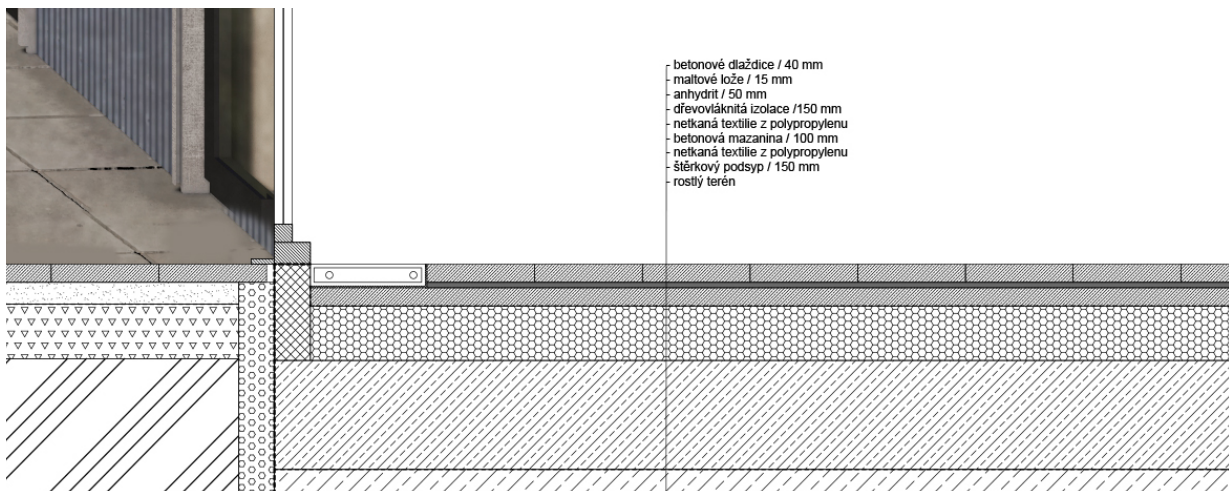
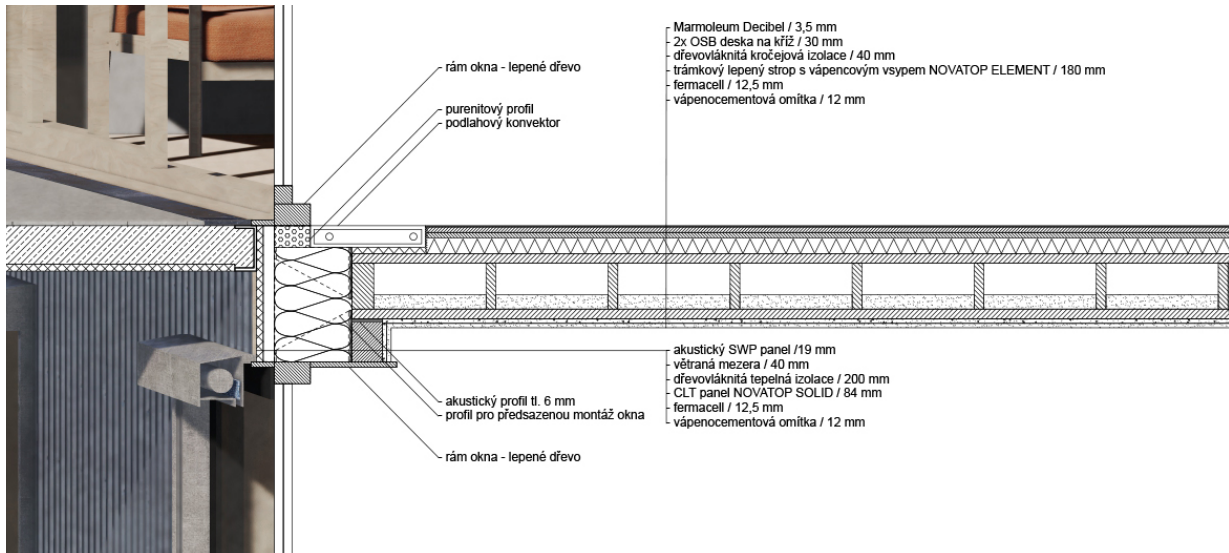
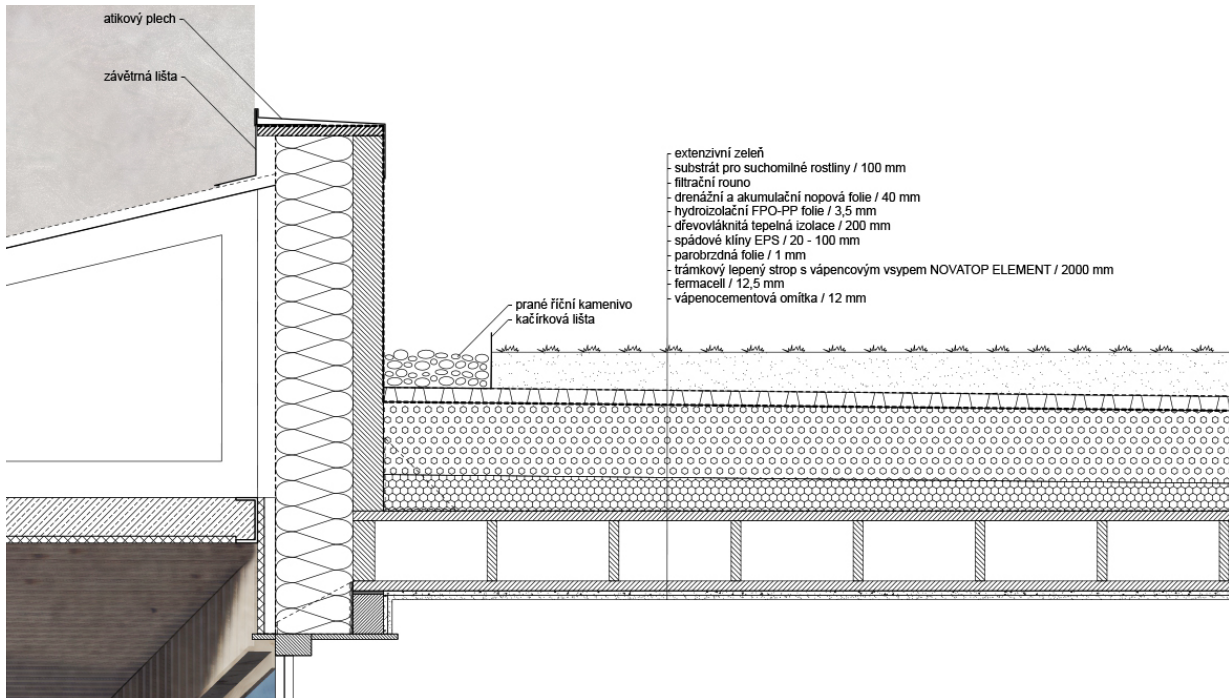
Fasády koncových štítů domu, fasáda středních komunikačních uzlů a fasády tělocvičny a garáží jsou navrženy z vlnitého plechu v tmavé šedo/modré barevné úpravě. Doplnují je hliníková okna černé barvy.







detailní řez fasádou s balkóny do dvora













pohled západní, kresleno v abstrakci bez stromů pro přehlednost





pohled východní, kresleno v abstrakci bez stromů pro přehlednost

_4.f bilance ploch a kubatur

HPP (hrubá podlažní plocha) celkem:	13 340 m ²
<small>(metodika: včetně balkónů / lodžii / verand a přístřešků, bez pochozích střech)</small>	
HPP jedno oddělení (26 pacientů)	1 260 m ²
<small>(metodika: plocha jedné jednotky od uzavíracího bodu)</small>	
ČPP (čistá podlažní plocha) dvoulůžkového pokoje:	33,9 m ²
ČPP jednolůžkového pokoje:	23,56 m ²
Zastavěná plocha:	5 630 m ²
Plocha uzavřené zahrady:	1 180 m ²
Plocha pozemku ve vlastnictví LDN:	8 500 m ²
<small>(metodika: co autor zahrnuje jako „parcelu katastru“ = nemusí (může) být oploceno, vztahují se k tomu práva, povinnosti, rozvoj)</small>	
Kubatura celkem:	70 345 m ³
<small>(metodika: včetně suterénu a garáží, včetně balkónů / lodžii / verand a přístřešků, bez pochozích střech)</small>	
Ukazatele na jednoho pacienta:	
HPP vztaženo na jednoho pacienta (jedno oddělení)	48,46 m ²
<small>(metodika: počítáno z HPP jedno oddělení děleno 26 pacientů)</small>	
HPP vztaženo na jednoho pacienta (celý objekt)	48,46 m ²
<small>(metodika: z celkové HPP děleno 156 pacientů)</small>	
Kubatura vztažená na jednoho pacienta (celý objekt)	85,51 m ²
<small>(metodika: z celkové kubatury děleno 156 pacientů)</small>	
Krytá parkovací místa:	
Navrženo:	44
Dle PSP:	39



-⁵ přílohy



Brambory (130 g) 2 v. j.



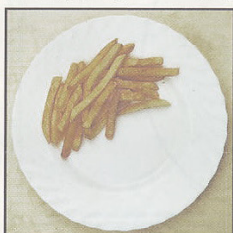
Brambory (195 g) 3 v. j.



Brambory (260 g) 4 v. j.



Brambory (325 g) 5 v. j.



Hranolky (80 g) 2 v. j.



Hranolky (120 g) 3 v. j.



Hranolky (160 g) 4 v. j.



Hranolky (200 g) 5 v. j.



Těstoviny (100 g) 2 v. j.



Těstoviny (150 g) 3 v. j.



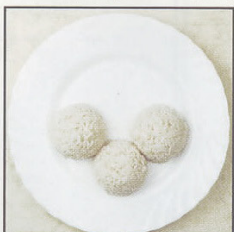
Těstoviny (200 g) 4 v. j.



Těstoviny (250 g) 5 v. j.



Rýže (100 g) 2 v. j.



Rýže (150 g) 3 v. j.



Rýže (200 g) 4 v. j.



Rýže (250 g) 5 v. j.



Knedlíky (60 g) 2 v. j.



Knedlíky (90 g) 3 v. j.



Knedlíky (120 g) 4 v. j.



Knedlíky (150 g) 5 v. j.

_5.a prohlášení autora

konzultace:

Požární bezpečnost - Doc. Ing. Daniela Bošová Phd.

Pozemní stavitelství - Ing. Miloš Rehberger

ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE
FAKULTA ARCHITEKTURY

AUTOR, DIPLOMANT: Bc. MATĚJ KOVÁČIK
AR 2021/2022, LS

NÁZEV DIPLOMOVÉ PRÁCE
(ČJ) LÉČEBNA DLOUHODOBĚ NEMOCNÝCH BARRANDOV – ARCHITEKTURA PÉČE
(AJ) LONG TERM CARE HOSPITAL BARRANDOV

JAZYK PRÁCE: ČESKÝ

Vedoucí práce:

Ing. arch. Michal Kuzemský

Ústav: 15119 Ústav Urbanismu

Oponent práce:

Ing. arch. MgA. Jan Žalský

Klíčová slova
(česká):

léčebna, louka, modularita, sídliště, otevřenost, sad, klid

Anotace
(česká):

Jak navrhnout dům s ambicí léčit v kontextu panelového sídliště? Mým východiskem se stalo chápání místa jako otevřené, svobodné a divoké louky, která je oblíbená mezi místními a nabízí osobitý charakter. Umístěním léčebny definuji část pozemku, kde louka zůstane. Navrhují třípodlažní léčebnu o třech odděleních na patro. Oddělení tvoří troj-trakt rozevírající se ve dvoj-trakty směrem k louce. Za léčebný považuji pobyt venku. Co je to ale platné člověku odkázanému na několik měsíců na lůžko? Pokoje jsou rozšířeny velkorysým balkónem. Pohled na balkón se stává symbolem naděje a silnou motivací k tomu vstát z postele. Dlouhé dny léčby naplní poslouchání zpěvu ptáků, pozorování stínů stromů a rytmické dunění deště.

Anotace (anglická):

How to design a house with the ambition of healing in the context of a suburban housing estate? My starting point was the understanding of the place as an open wild meadow. By placing the hospital on the edge of the plot, I'm spatially defining a part of the meadow, that will be preserved. The project introduces a three-storey hospital with three departments on each floor. The unit opens in the direction of the meadow. My aim was to enable the housebound patients to benefit from the natural surroundings. Rooms are enlarged by a generous balcony. The view outside becomes a symbol of hope and a strong motivation to get up. Let the long days of treatment be filled with the singing of the birds, watching the shadows of the trees and listening to the beat of the rain.

Prohlášení autora

Prohlašuji, že jsem předloženou diplomovou práci vypracoval samostatně a že jsem uvedl veškeré použité informační zdroje v souladu s „Metodickým pokynem o etické přípravě vysokoškolských závěrečných prací.“

V Praze dne

podpis autora-diplomanta

_5.b zdroje

interní analýzy vypracované kolektivně v ateliéru Kuzemenský Kunarová v průběhu LS 2022:

Anna Čadová, Ester Maria Dvořáková, Barbora Laššáková:
Povrchy parter okolí (Milieu, charakter, genius Loci)

Jiří Formánek, Jakub Makarov, Michal Šafránek:
História

Zuzana Kropíková, Anna Bojková, Anna Ladmanová:
Krajina

Matěj Kováčik, Jakub Marek, Martin Odehnal:
Charakter a Typologie

Petra Malinská Monika Šimková, Prokop Tesař
Služby

Ondřej Toman, Štěpán Šmejkal
Neformální dění

Martin Šubrt, Jakub Ježek
Doprava

Battisto, Dina; Wilhelm, Jacob J. 2019. Architecture and Health: Guiding principles for practice. Londýn: Taylor and Francis Ltd

Pavlas, Marek. 2016. Dřevostavby z vrstvených masivních panelů: Technologie CLT. Praha, Grada Publishing

_5.c seznam výkresů

Vzhledem k rozhodnutí prezentovat výkresy v pořadí významové hierarchie návrhu (místo, pokoj, oddělení...), může být procházení vypracovaných zobrazení lehce zmatečné. Autor se tedy rozhodl přiložit tabulku s odkazy na jednotlivá zobrazení.

52-53	schwarzplan 1:7000
54-55	schwarzplan 1:3000
56-57	situace
58-59	ptačí perspektiva
75	půdorys 1. PP
74	půdorys 1. NP
69	půdorys 2. NP
78	půdorys 3. NP
79	půdorys střechy
70, 78-77	tabulka místností 1. NP
81	příčný řezopohled jih - sever
72-73	podélný řezopohled západ - východ
88-90	detailní řez fasádou
87, 92	pohled jižní
97	pohled východní
93	pohled severní
95	pohled západní
62-63	vizualizace jednolůžkového pokoje
64-65	vizualizace dvoulůžkového pokoje
67	vizualizace pohledu z dvojlůžkového pokoje
71	vizualizace interiéru oddělení
66, 91	vizualizace pohledu z balkónu na balkón
82-83	vizualizace vstupu
80	vizualizace dvora
84-85	vizualizace podloubí v 1. NP

