

Bezeichnung

Beabsichtigte Bezeichnung der Baumaßnahme ¹⁾		Abteilung, Gruppe, Sachgebiet (Blatt 1 Spalte 4) Universitätsklinikum Dresden	
Raumbezeichnung (Blatt 1 Spalte 2)	Patientenübergaberaum	Raumcode RC (Blatt 1 Spalte 3)	6 3 6
Raumgruppe	OP-Bereich	Lfd. Nr. (Blatt 1 Spalte 1)	 - ²⁾

Besondere Anforderungen

ja ☒

nein ☐

Sondernutzung des Raumes / der Raumgruppe:			
300 Bauwerk – Baukonstruktion		400 Bauwerk – Technische Anlagen	
<u>Raum allgemein</u> Raumhöhe i. Lichten m 2,8 <input checked="" type="checkbox"/> Verkehrslast kN/m² 3,5 <input checked="" type="checkbox"/> Einzellast kN <input type="checkbox"/> Tageslicht <input type="checkbox"/> Türen / Fenster m. bes. Anford. <input checked="" type="checkbox"/> Verdunkelung voll / teilweise <input type="checkbox"/> Sonnenschutz / Blendschutz <input checked="" type="checkbox"/> mech. Sicherungsmaßnahmen <input type="checkbox"/> Schallschutz (Stufe) I <input checked="" type="checkbox"/> Raumakustik <input type="checkbox"/> Strahlenschutz <input type="checkbox"/> Türen bettentauglich <input checked="" type="checkbox"/> Tür Elektroantrieb m. Taster <input checked="" type="checkbox"/> 340 Wände abwaschbar <input checked="" type="checkbox"/> desinfektionsmittelbeständig <input checked="" type="checkbox"/> scheuerfest <input type="checkbox"/> 350 Decken <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 352 Decken-/Bodenbeläge desinfektionsmittelbeständig <input checked="" type="checkbox"/> leitfähig <input type="checkbox"/> chemikalienbeständig <input type="checkbox"/> scheuerfest <input checked="" type="checkbox"/> 370 Baukonstruktive Einbauten <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		410 Abwasser-/Wasseranlagen Laborabwasser <input type="checkbox"/> Bodenablauf <input type="checkbox"/> Trinkwasser (TW) / (TWW) <input type="checkbox"/> Aufber. Wasser: enthärtet / VE <input type="checkbox"/> Waschbecken / Schulwaschb. <input type="checkbox"/> Ausguss / Spüle <input type="checkbox"/> Notdusche / Augendusche <input type="checkbox"/> 420 Wärmeversorgungsanlagen Hygieneheizkörper <input checked="" type="checkbox"/> T 22-30°C <input checked="" type="checkbox"/> 430 Lufttechnische Anlagen mech. Be- / Entlüftung <input checked="" type="checkbox"/> Klimatisierung <input checked="" type="checkbox"/> Temperatur °C min/max 22/26 <input checked="" type="checkbox"/> Luftfeuchte % min/max / <input type="checkbox"/> Sonderabsaugung <input type="checkbox"/> Entrauchung <input type="checkbox"/> 440 Starkstromanlagen Netzsteckdose 400 V <input type="checkbox"/> Sicherheitsstromversorgung <input checked="" type="checkbox"/> Großgeräte-Anschluss in kW <input type="checkbox"/> Elektrokanal <input type="checkbox"/> Allgemeine Beleuchtung lx 500 <input checked="" type="checkbox"/> BAP-Beleuchtung lx <input type="checkbox"/> 2 Steckd. 230 V SV <input checked="" type="checkbox"/> 2 Steckd. 230 V AV <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
		450 Fernmelde- und informations-technische Anlagen Telekommunikationsanlagen <input checked="" type="checkbox"/> Zeitdienstanlagen <input type="checkbox"/> Elektroakustische Anlagen <input checked="" type="checkbox"/> Fernseh- und Antennenanlagen <input type="checkbox"/> Übertragungsnetze <input checked="" type="checkbox"/> Brandmeldeanlage <input checked="" type="checkbox"/> Such- und Signalanlagen <input checked="" type="checkbox"/> 460 Förderanlagen Hebezeug / Kran t <input type="checkbox"/> 470 Nutzungsspezifische Anlagen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 473 Medienversorgungsanlagen Druckluft, medizin. 6 bar / 10 bar <input checked="" type="checkbox"/> Druckluft, techn. 6 bar / 10 bar <input type="checkbox"/> medizinische Gase <input type="checkbox"/> technische Gase <input type="checkbox"/> Brenngas <input type="checkbox"/> Vakuum <input type="checkbox"/> Sauerstoff <input checked="" type="checkbox"/> 475 Labortechnische Anlagen Labortisch m. Trichterbecken <input type="checkbox"/> Laborspüle / Färbebecken <input type="checkbox"/> Digestorium <input type="checkbox"/> Abzughaube <input type="checkbox"/> Chemikalienschrank <input type="checkbox"/> Medienzeile <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Vom Bedarfsträger zu beschaffende Einrichtungen (Blatt 2 Spalte 19)			

1) Kurzbezeichnung
2) Angabe bei Raumgruppen

☐ Zutreffendes bitte ankreuzen