

Ospedale dei Bambini. La medicina è un gioco

GIUSEPPE LA FRANCA

architetto

Tra gli interventi più significativi completati all'Ospedale Maggiore di Parma, il nuovo centro pediatrico si pone come punto di riferimento nazionale per l'attenzione dedicata alla qualità architettonica e ambientale.

Frutto di un'iniziativa congiunta pubblico-privato che coinvolge l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e la Fondazione Ospedale dei Bambini di Parma (costituita da Barilla G. e R. F.lli, Fondazione Cassa di Risparmio di Parma e Impresa Pizzarotti & C.), il nuovo edificio, inaugurato a fine gennaio e completamente ope-

rativo, è il primo obiettivo di un più ampio programma di potenziamento delle attività rivolte al mondo dell'infanzia e dell'adolescenza e all'ambito materno-infantile. L'Ospedale dei Bambini di Parma Pietro Barilla, sorto su parte del vecchio padiglione Pediatrie e prossimo al padiglione ostetrico-ginecologico, amplia notevolmente le superfici a disposizione (da 8.700 agli attuali 12.200 m²) e la capacità dell'offerta sanitaria, ora attestata su novantanove posti letto (rapporto superficie/posto letto 141,5 m²).

L'intervento offre una risposta di elevata qualità alle esigenze dell'utenza, grazie a un progetto particolarmente attento alla persona nella sua interezza e non solo alla malattia, sviluppato attraverso una stretta integrazione tra discipline tecniche, ambientali e psicologiche, finaliz-



zato a realizzare un modello di medicina pediatrica che prenda in considerazione tutto quanto è più prossimo al bambino mentre si trova in una struttura ospedaliera.

Un progetto multidisciplinare

La ricerca progettuale, coordinata dalla società di progettazione Policreo di Parma, si è infatti indirizzata verso una concezione dello spazio della cura dall'immagine volutamente "non istituzionale", creando ambienti a dimensione di bambino e camere di degenza strutturate per la presenza e la permanenza di un genitore, alternati a spazi ricreativi e didattici, per l'incontro e la socializzazione.

Parallelamente è stato perseguito, piano per piano, un modello operativo in grado di omogeneizzare il livello di assistenza da offrire ai pazienti, creando una struttura senza veri e propri reparti specialistici e favorendo così modalità di cura capaci di rapportarsi al bambino nella sua totalità e complessità.

Al team di progettazione multidisciplinare hanno perciò partecipato non solo le classiche figure professionali (architetti, ingegneri ecc.) ma anche pedagogisti, psicologi dell'età evolutiva e psicologi ambientali, sound designers, specialisti in arredi clinici e sanitari e nella facilitazione dell'accessibilità e del superamento barriere architetto-

SPAZI E FUNZIONI

Piano interrato. È interamente riservato alle funzioni accessorie e impiantistiche: spogliatoi e servizi del personale sanitario, sterilizzazione, area carico/scarico merci con depositi polivalenti a servizio dei reparti, centrali tecnologiche.

Piano terra. Accoglie Accettazione pediatrica (ingresso principale con area informativa e di prima accoglienza, spazi di attesa e di gioco, area triage, ambulatori, camere per osservazione breve intensiva), Diagnostica per immagini, una zona dedicata a funzioni comuni del Polo Materno infantile (sale docenti per la scuola in ospedale, sala riunioni, locale per le associazioni di volontariato) e la caffetteria.

Primo piano. All'interno della stessa area specialistica si trovano Oncoematologia pediatrica, Ambulatorio chirurgico, Day hospital e Day surgery con relativi ambulatori, oltre a spazi di attesa e gioco, locali per i genitori e polivalenti.

Secondo piano. Ospita il Blocco operatorio con locale per osservazione e risveglio pazienti, le Terapie intensive pediatrica e neonatale e Degenza neonatale. La presenza a questo livello dell'area neonatologica è funzionale al collegamento diretto con il futuro reparto di ostetricia e ginecologia, la cui realizzazione è prevista nella seconda fase dei lavori nell'ambito della riqualificazione del Polo Materno infantile.

Terzo piano. È completamente destinato alla Degenza pediatrica polispecialistica (chirurgica, ordinaria internistica e ordinaria per patologie diffuse), integrata da spazi destinati ad attività didattiche, ludiche e assistenziali.

Piano copertura. Locali tecnologici.

NUOVO OSPEDALE DEI BAMBINI E DEGLI ADOLESCENTI, PARMA

Committente	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma
Direttore generale	dott. Leonida Grisendi
Direttore sanitario	dott. Luca Sircana
Responsabile del procedimento	ing. Andrea Saccani
Promotori	Fondazione Ospedale dei Bambini Onlus Barilla G. e R. F.lli Spa Fondazione Cariparma Impresa Pizzarotti & C
Responsabile progettazione architettonica	arch. Sergio Beccarelli (Policreo)
Progetto architettonico	Policreo Società di Progettazione OBR Open Building Research
Responsabile progettazione strutturale	ing. Pier Paolo Corchia (Policreo)
Progetto Strutturale	Policreo Società di Progettazione ing. Simone Carraro
Progetto integrato degli Arredi	arch. Sergio Beccarelli (Policreo)
Impianti termomeccanici	ing. Ubaldo Nocera
Impianti elettrici e speciali	ing. Luciano Zanni
Psicologia ambientale e dell'età evolutiva	dott. Giuseppe Viriciglio
Design arredi clinici e sanitari	arch. Claudia Raimondo
Sound design	ing. Alessandro Carlo Bertetti (Studio Progetto Ambiente)
Acustica e sicurezza	ing. Gabriella Magri (studio QSA)
Direzione lavori	ing. Stefano Soncini
Pavimenti e rivestimenti	Tarkett Cotto d'Este
Porte e serramenti interni	Fosam Celegon
Sanitari e arredo bagno	Ideal Standard Bocchi
Apparecchi illuminotecnici	Martini
Arredi	Favero Givas Karismedica
Paracolpi e battibarella	MPS PPS
Apparecchiature chirurgiche	Maquet Dräger OPT

niche. Gli ambienti sono stati concepiti a dimensione di bambino: sono normalmente piccoli e raccolti, con ampiezze, volumetrie, materiali, colori e arredi dal carattere domestico, non monotoni, forniti di elementi ludici anche negli spazi deputati a funzioni di relazione (per esempio, nei banchi di accoglienza, nelle sale d'attesa, nei corridoi e nelle aree di passaggio).

Nelle stanze di degenza, alcune delle quali per pazienti singoli, è sempre prevista la possibilità della presenza di un genitore (divano letto o poltrona letto). Le loro caratteristiche di comfort alberghiero sono state estese anche agli spazi per le terapie intensive, raccolti e rilassanti. Gli ambienti dedicati ai genitori sono dotati di propri servizi igienici e prossimi ai servizi alla persona, situa-

Inquadramento
dell'area



ti in aree facilmente raggiungibili dalle sale d'attesa e dalle stanze di degenza. Particolare attenzione è stata posta alla mitigazione dell'inquinamento acustico e al bilanciamento dell'illuminazione naturale e artificiale, entrambe regolabili.

Flussi e attività diurne

Gli accessi principali sono situati al piano terreno, mentre i flussi tecnici sono attestati sul piano interrato, mediante un piazzale di servizio interno collegato al viale centrale dell'area ospedaliera, per mezzo di una rampa bidirezionale.

L'ampio ingresso per il pubblico è dotato di un punto attrezzato per le informazioni e il corretto orientamento dell'utenza. I collegamenti verticali, distinti per visitatori, personale, degenti e merci, sono articolati in tre nuclei di cui uno esclusivo per i visitatori e due, attrezzati con contenenti scale, montalettighe e montacarichi, posti in posizione strategica ai fini della sicurezza an-

tincendio. L'assetto distributivo ai vari livelli è organizzato secondo percorsi chiari e diretti, indirizzati verso le zone di attesa o di controllo presidiate dal personale infermieristico.

La differenziazione dei percorsi, la separazione delle aree di attesa per pazienti esterni e degenti, la disponibilità di locali destinati ai diversi materiali di approvvigionamento e la puntuale separazione tra locali puliti e sporchi sono elementi fondanti del sistema dei percorsi. L'accettazione pediatrica (1.080 m² sui 2.980 m² complessivi del piano terra) è introdotta da un'area triage per la visita infermieristica, che precede quella ambulatoriale accessibile secondo priorità definite sulla base di codici colore. Sono inoltre presenti otto posti letto per l'osservazione che permettono al personale di verificare l'evolversi delle condizioni dei pazienti e decidere, qualora necessario, il ricovero. All'occorrenza, questi locali per l'osservazione possono fungere da vere e proprie camere di degenza, evitando così lo spostamento del paziente.

È inoltre presente una zona di Diagnostica per immagini composta da una radiologia polifunzionale per rx tradizionale ed esami contrastografici, e una risonanza magnetica da 1,5 tesla, equipaggiata di una macchina conformata per ridurre la sensazione di claustrofobia nei pazienti, entrambe servite da sale per preparazione e risveglio, oltre a due ambulatori ecografici.

Al primo piano (2.501 m²), gli spazi e le attività del day hospital sono comuni alle diverse specialità, affiancati dall'area di degenza della Day surgery e dell'Oncoema-

INVOLUCRO E LUCE

Il progetto delle facciate è stato calibrato non solo per assicurare elevate prestazioni termoisolanti, atte a ridurre i consumi energetici per dispersione termica, ma anche per creare un involucro architettonico capace di offrire la ricercata permeabilità alla luce e alla visione. In particolare, la facciata massiva interna è protetta da uno strato esterno di lastre monolitiche in vetro, caratterizzate di prestazioni a controllo solare basso emissivo (grado di trasmissione luminosa $t = 72\%$). Per facilitare l'orientamento in riferimento all'esterno e per permettere la percezione dei cambiamenti naturali e atmosferici all'interno, le testate dei percorsi distributivi orizzontali, i luoghi di attesa e le camere di degenza sono dotati di ampie vetrate e di un sistema d'illuminazione artificiale accuratamente studiato.

tologia pediatrica. Quest'ultimo è l'unico settore con una degenza e un day hospital propri, in ragione delle particolari necessità dei piccoli pazienti.

Aree high care e degenze

Il secondo piano (2.464 m²) è dedicato alle sezioni a più elevata intensità di cura: sono presenti il Blocco operatorio, con due sale operatorie e recovery room, e le aree per Neonatologia e Terapia intensiva neonatale, equipaggiate con le medesime tecnologie per facilitare la flessibilità d'uso. Il comparto operatorio presenta dotazioni all'avanguardia e ampi spazi che agevolano il lavoro del personale. Una delle sale è dedicata alle attività condivise con gli specialisti di altre discipline per adulti come Orl, chirurgia ortopedica ecc. Nella recovery room i piccoli pazienti si risvegliano vicino a un familiare. L'ambiente è dotato di sei posti letto, due dei quali isolati utilizzabili anche per garantire maggiore privacy a bambini in condizioni critiche o con esigenze particolari. Ogni postazione è dotata di un avanzato sistema di monitoraggio integrato dei principali parametri vitali, che consente al personale medico di controllare costantemente lo stato di salute del paziente attraverso il rileva-



Il patio



Area di attesa di Pronto soccorso

ARCHITETTURA D'INTERNI

La progettazione degli ambienti interni (finiture, impianti, arredi ecc.) ha seguito un percorso progettuale integrato, finalizzato a garantire il massimo comfort con particolare sensibilità verso le esigenze del bambino. L'uso dei colori, la cura dei materiali di finitura, lo studio della luce naturale e artificiale, il sound design hanno contribuito a creare un ambiente altamente umanizzato in ogni sua parte, ricreando per quanto possibile una dimensione domestica, fortemente orientata alla promozione relazionale. La selezione degli arredi e delle loro caratteristiche risultano elementi di fondamentale importanza nella definizione di un ambiente confortevole e stimolante.

mento di elettrocardiogramma, saturazione d'ossigeno, pressione non invasiva, respiro, oltre che di parametri invasivi indicati in area post chirurgica.

Al terzo piano, l'area di degenza pediatrica polispecialistica ossia chirurgica, internistica e per patologie infettive (2.345 m²) è composta da camere doppie e singole, affiancate da spazi per attività didattiche, ludiche e del volontariato. Sul fronte delle relazioni con il resto dell'ospedale parmense, si segnala la presenza di una postazione pediatrica nel Pronto soccorso (*Tecnica Ospedaliera*, maggio 2010), destinata ad accogliere i pazienti in emergenza.

Il modello organizzativo

Luca Sircana è direttore sanitario presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e, dal 2005, si è occupato direttamente della definizione degli aspetti organizzativi e operativi relativi al nuovo Ospedale dei Bambini.



Terapia intensiva neonatale

«L'iniziativa si rivolge ovviamente ai piccoli pazienti della città e della provincia di Parma ma, in considerazione del ruolo di hub svolto dall'ospedale nel contesto della sanità regionale, ambisce a proporsi quale centro pediatrico di riferimento nei confronti di un'area geograficamente più estesa, anche al di fuori dai confini regionali. Il nuovo ospedale, che nella nostra realtà costituisce un vero e proprio padiglione specialistico, è caratterizzato da un assetto architettonico moderno e accogliente - oltre che più attento alle qualità ambientali degli spazi interni - le cui peculiarità sono state condivise con il personale nel corso dell'iter progettuale. Si tratta infatti di un edificio costruito attorno alle esigenze del bambino e della famiglia, ovvero alla dimensione "domestica" richiesta dalla cura dei bambini, fornito di spazi e dotazioni concepiti per garantire quanto di meglio si possa oggi mettere a disposizione per assicurare qualità, efficienza e appropriatezza nelle cure. Nell'ultimo anno abbiamo formato un gruppo di lavoro comprendente personale medico, infermieristico, associazioni di volontariato, allo scopo di delineare il nuovo modello organizzativo che definirei per "intensità di cure" solo per dare un riferimento metodologico. Il lavoro che abbiamo portato avanti si basa su alcuni punti fondamentali:

- la completa presa in carico del bambino, dal momento dell'accesso fino al termine del processo assistenziale, organizzando non solo il momento del ricovero ma anche tutte le fasi che seguono, fino all'integrazione con le altre strutture territoriali;
- l'attivazione di tutti i percorsi alternativi al ricovero,



Stanza singola di degenza

cercando di ridurre il più possibile i tempi di permanenza, poiché l'ospedalizzazione costituisce un evento traumatico per il bambino e deve essere limitata ai casi in cui è strettamente necessaria;

- il potenziamento della risposta ai numerosi accessi in urgenza, con l'attivazione di una specifica struttura dedicata alla risposta all'accesso diretto che disporrà di un triage simile a quello del pronto soccorso dell'adulto, di diversi ambulatori e di un'osservazione breve;
- la costruzione di reti assistenziali integrate con tutte le specialità presenti all'interno della struttura, anche quelle dell'adulto, in modo che possano potenziare la loro vocazione pediatrica e possano svolgere l'attività all'interno dell'Ospedale del Bambino, oltre alla definizione di stretti rapporti d'integrazione con le altre strutture provinciali e di area vasta specie per le patologie croniche e di maggiore complessità».

PRIVACY E SOUND MASKING

In sede di progetto degli spazi interni sono stati accuratamente identificati gli ambienti più sensibili (accettazione, sale di attesa e di soggiorno, ambulatori, multidegenze, locali di colloquio fra medici e familiari e aree adiacenti), studiando specifici accorgimenti tecnici e strutturali da realizzare anche a tutela della riservatezza. La definizione di un sistema di sound masking negli ambiti individuati come particolarmente delicati dal punto di vista acustico garantisce elevati livelli di isolamento e prevede sistemi di diffusione sonora concepiti ad hoc. Le già notevoli prestazioni fonoisolanti dei divisori ordinari (Rw 45 dB) raggiungono risultati di assoluto rilievo in aree specifiche (Rw 65 dB).

ACCESSIBILITÀ DEGLI SPAZI

Grazie alla collaborazione con il Centro Regionale di Informazione sul Benessere Ambientale, le soluzioni mirate a garantire il massimo grado di accessibilità prevedono: passaggi e aree di manovra di larghezza adeguata per il movimento su sedie a ruote; finestre e aperture la cui altezza consente l'agevole visione dell'esterno stando in piedi, seduti o coricati; locali adeguatamente dimensionati e arredati per assicurare la movimentazione dei letti e, in caso di necessità, l'esodo orizzontale progressivo; percorsi tattilo-plantari per guidare le persone non vedenti dall'esterno dell'area ospedaliera alle zone di servizio offerte dalla nuova struttura.



Sala operatoria

Aspetti gestionali

Quali sono le specificità del nuovo assetto organizzativo? «Prima di tutto», riprende Luca Sircana, «considerando le diverse esigenze abbiamo diviso i flussi connessi all'urgenza da quelli programmati. I primi richiedono attività specifiche finalizzate alla formazione di una diagnosi in tempi brevi e, di conseguenza, l'area loro dedicata - l'Accettazione pediatrica - presenta caratteristiche molto simili, anche dal punto di vista delle attività che vi si svolgono, a quelle di un vero e proprio pronto soccorso. I secondi giungono all'ospedale come tappa di un percorso di cura già conosciuto dal personale medico che, in questo caso, è chiamato a effettuare una vera e propria programmazione dei diversi ricoveri, individuando con precisione la tipologia delle attività di diagnosi e terapia e una previsione della durata della degenza.

La gestione dell'accesso e del percorso dei pazienti, con

relative consulenze da parte dei vari team medici fino alla gestione della dimissione, e perciò dei rapporti con il pediatra di base, con l'assistenza domiciliare e con le strutture territoriali, è supportata da infermieri cosiddetti "bed manager".

Grazie a questa pianificazione delle attività, basata su schede che compongono il "Piano Organizzativo di Accesso", la gestione dell'area della degenza d'elezione risulta effettivamente orientata verso una sostanziale flessibilità e condivisione delle strutture e delle risorse, mirata anche all'ottimizzazione dell'attività sanitaria.

Questo percorso di cambiamento delle procedure e delle abitudini, che stiamo mettendo a punto per la sezione pediatrica e che entrerà a pieno regime nel periodo estivo, è parte integrante di un processo che interessa l'intero ospedale, finalizzato anche alla definizione di nuove modalità di relazione con le diverse competenze cliniche, sviluppate per i pazienti adulti, già presenti nell'ospedale.

In sostanza, oltre alle specialità autonome pediatriche, stiamo orientando altri ambiti disciplinari per adulti a svolgere attività integrate con quelle dei medici dell'Ospedale dei Bambini, in modo da specializzare figure specifiche e portarle a operare all'interno della nuova struttura».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

<http://www.tecnicaospedaliera.it/ptjio>

Scopri
gli altri
contenuti
sul web.



Il Day hospital