



L'architettura di Pronto Soccorso a supporto di un'organizzazione flessibile

Andrea Bellone

ASST Grande Ospedale Metropolitano
Niguarda



Quali determinanti la mortalità...Covid

- Afflusso improvviso contemporaneamente di molti pazienti critici
- Carenza di presidi territoriali
- Virus diverso, nuovo fenotipo clinico?
- Pochi letti di TI in rapporto alla popolazione
- Team di TI con esperienze e formazioni disomogenee

Quali determinanti la mortalità...Covid

- Rapporto inf-paziente >2 in TI
- Turnistica medica/ria a rischio per esaurimento psico-fisico
- Isolamento dei pazienti e scarsa interazione con operatori sanitari
- Spazi extra TI (*scarsa monitorizzazione*)
- SOVRAFFOLLAMENTO del PS...

Quali determinanti la mortalità...Non-Covid

- Paziente «fragile»
- Problematiche socioassistenziali
- Riduzione delle funzioni motorie
- Riduzione delle funzioni cognitive
- Riduzione di posti letto per acuti (SubInt...)
- SOVRAFFOLLAMENTO del PS...

Riflessioni sui modelli logistici/organizzativi dei PS

- Partendo dal sovraffollamento:
 - garantire percorsi separati e distanziamento
 - triage bifasico
 - open space e aree di osservazione «dedicate» e connesse fra loro
 - supporti strutturali/logistici «flessibili» per usi molteplici



Back ground

- Mai coinvolti prima di ora nei processi di progettazione
- Sempre pensato alla struttura come NON di nostra competenza
- Sempre pensato alla struttura come un veggio ininfluyente sul «contenuto» del ns agire

Sinergia/Multidisciplinarietà

- **Stefano Capolongo** (*Direttore, Dipartimento Architettura, ingegneria delle costruzioni e ambiente costruito, Politecnico di Milano*)
- **AcEMC**
- **Stefano Boeri**

A) Progettato per...

- Accogliere e trattare pazienti ad alta intensità di cura
- Accogliere e trattare pazienti ad intermedia/bassa intensità di cura
- Accogliere e trattare pazienti con particolari necessità assistenziali
- Far fronte alle maxiemergenze
- **Essere luogo di formazione per medici e infermieri**



B (aree funzionali)

1) CLINICO ORGANIZZATIVE	2) TECNOLOGICHE	3) SUPPORTO	4) IGIENE PERSONALE	5) RISTORO E FORMAZIONE
a. Camera calda b. Triage/post triage c. Sale di attesa d. Area di rianimazione e. Area trattamento acuti f. Area codici minori g. Osservazione breve h. Area valutazione psichiatrica i. Area anziani e fragili l. Area pazienti infettivi m. Area pazienti immunocompromessi n. Area colloqui	a. Radiologia base b. TC c. RMN	a. Amministrativi b. Magazzino farmaci e presidi c. Deposito pulito/sporco d. Personale di sicurezza	a. Servizi igienici e docce per il personale b. Servizi e docce per i pazienti (compresi disabili) e bagno clinico c. Servizi per accompagnatori	a. Cucina b. Relax operatori c. Distributori snack e bevande per accompagnatori d. Monitor-televisione in sala attesa e. Studi medici e aree per formazione

C) Caratterizzato da...

1) FLESSIBILITA'	2) GIUSTE DIMENSIONI	3) ADEGUATA TECNOLOGIA DELLA COMUNICAZIONE	4) PERCORSI OSPEDALIERI FUNZIONALI	5) SICUREZZA COMFORT E UMANIZZAZIONE
a. degli spazi b. dell'impiantistica c. della comunicazione/ cartellonistica	a. DEA II livello b. DEA I livello c. Pronto soccorso	a. Algoritmi diagnostici e decisionali b. Consulenze da remoto c. Integrazione con sistemi operativi di ospedale e territorio	a. percorsi separati per pazienti infettivi e non verso: - diagnostica per immagini - tecnologia interventistica - sale operatorie - reparti di degenza	Attenzione a: a. patient safety b. ridotto stress ambientale c. ambiente umanizzato d) sicurezza personale



Ospedale Niguarda

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

