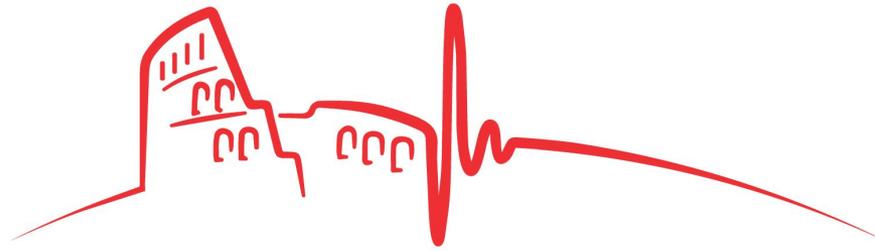


25 Maggio 2018



XI congresso nazionale

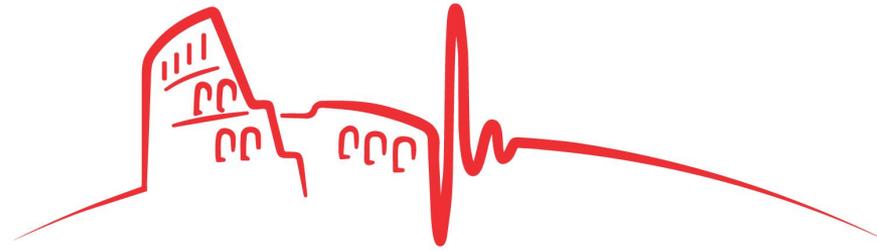
simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

L'ACCOGLIENZA NEL DEA: L'ARCHITETTURA COME ANSIOLITICO

mario guarino aspirante medico d'urgenza

25 Maggio 2018



XI congresso nazionale

simeu

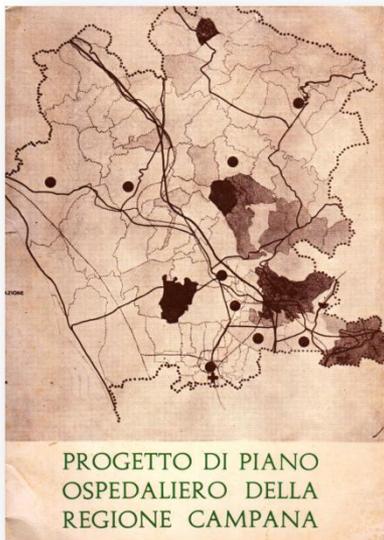
ROMA 24-26 MAGGIO 2018

SCAMPIA: STORIA DI UNA RI...EVOLUZIONE!

mario guarino aspirante medico d'urgenza



"L'architettura
degli ambienti
di vita
condiziona i
comportamenti
(lo stile)
degli abitanti"



12.187 +1996
14.183

Devono, inoltre, venire computati i 1996 posti - letto di cui sono dotati le diverse Cliniche universitarie riunite, appunto, nel Policlinico universitario e per i quali riferiamo nella Tabella 16 la ripartizione nei diversi istituti ed il relativo movimento nell'anno 1967.

(Tabella 16)

Pertanto, il quoziente posti - letto per popolazione di Napoli è di 11,75‰ derivante dal 6,30‰ degli ospedali generali e dal 5,45‰ degli ospedali specializzati.

Infine, il tasso di spedalizzazione è stato, per quanto si riferisce agli ospedali generali ed al Policlinico universitario di 64,75‰ abitanti; quello per gli ospedali specializzati di 20,63 sempre per 1000 abitanti mentre il quoziente posti - letto generali per popolazione residente nel capoluogo e nella provincia è di 3,52‰ e quello dei posti - letto specializzati di 2,58‰.

Alla fine del 1967 la cosiddetta ospedalaria metropolitana, esclusi gli ospedali militari e le case di cura private, è rappresentata dai seguenti istituti:

a) OSPEDALI GENERALI (vedi Tabella 14)

1) Ospedali Riuniti

con 3906 posti - letto
suddivisi nei 6 complessi dislocati nella città e rappresentati da :

Ospedale « A. Cardarelli »

con 2486 posti - letto

Ospedale « S. Maria Di Loreto »

o « Loreto Marittimo »

con 366 posti - letto

Ospedale « S. Maria di Loreto »

o « Loreto Crispi »

con 182 posti - letto

Ospedale « S. Maria degli Incurabili »

con 278 posti - letto

Ospedale « S. Maria della Pace »

con 334 posti - letto

Ospedale « Gesù e Maria »

con 260 posti - letto

2) Ospedali « S. Gennaro - Ascalesi »

con 1470 posti - letto
suddivisi nei 2 complessi ospedalieri rappresentati da :

Ospedale « S. Gennaro » o « Morvillo »

con 860 posti - letto

Ospedale « Ascalesi »

con 610 posti - letto

3) Ospedale « Elena d'Aosta »

con 314 posti - letto

4) Ospedale « S. Camillo » o « S. Maria della Vita »

con 200 posti - letto

(Tabella 14)

b) OSPEDALI SPECIALIZZATI (vedi Tabella 15)

1) Ospedale Psichiatrico « L. Bianchi »

con 3000 posti - letto

2) Ospedale Sanatoriale « Principe di Piemonte »

con 1522 posti - letto

3) Ospedale Traumatologico « dei Pellegrini »

con annesso convalescenziario

con 704 posti - letto

4) Ospedali Riuniti per bambini

con 772 posti - letto

suddivisi nei 5 complessi ospedalieri rappresentati da :

Ospedale « Santobono »

con 242 posti - letto

Ospedale « Pausillipon »

con 160 posti - letto

Ospedale « T. Ravaschieri »

con 145 posti - letto

Ospedale « L. Ravaschieri »

con 125 posti - letto

Ospedale « A. Curcio »

con 100 posti - letto

5) Ospedale Oncologico « A. Pascale »

con 283 posti - letto

6) Ospedale per Infettivi « D. Cotugno »

con 280 posti - letto

7) Centro Traumatologico - ortopedico INAIL

con 250 posti - letto

28 SETTEMBRE 2016



G. Longo
G. Matarazzo
G. Perito
C. Boccia
A. Corcione
B. Ronga
F. Chiumiento
C. Maiorino
R. Dell'Aversano
G. Giaconia
B. Di Gennaro
G. Cozzolino
R. Della Monica
G. Vitolo
F. Molino



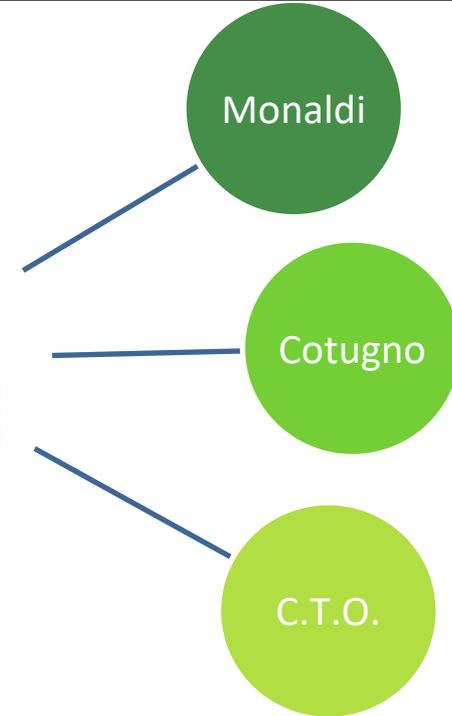


Azienda Ospedaliera dei Colli di Napoli

- 1.000 posti letto
- 65.000 ricoveri/annui
- 2.000 dipendenti

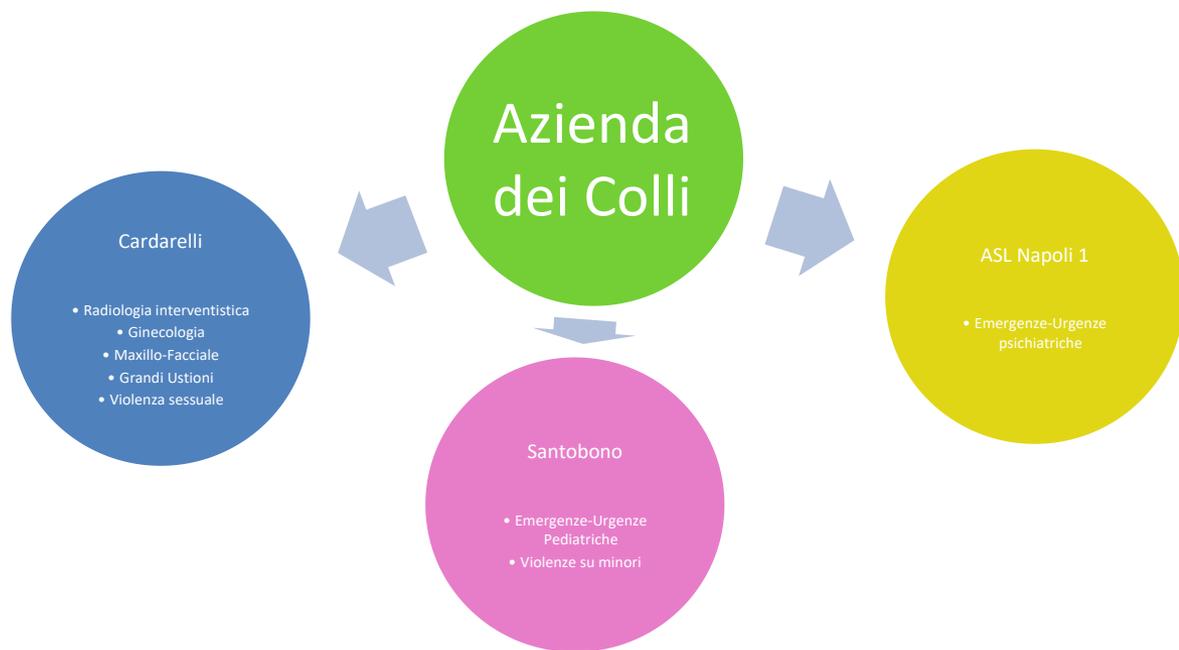
Il C.T.O. è identificato come Centro Traumatologico Zonale (C.T.Z.), sede di DEA di I livello.

- UOC Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva
- UOC Ortopedia e Traumatologia ad Indirizzo Protesico e Artroscopico
- UOC Neurologia
- UOC Neurochirurgia SUN-CTO
- UOC FKT Recupero e Riabilitazione
- UOC Cardiologia
- UOSD Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'urgenza (MeCAU)
- UOSD Chirurgia della Mano



L'apertura del Pronto Soccorso del C.T.O. risulta attuativa di quanto previsto dal Decreto ad Acta n.33 del 17 Maggio 2016 e mira anche ad alleggerire la mole di lavoro dell'Ospedale Cardarelli.

Sono previsti circa **40.000 accessi/anno** ma il Pronto Soccorso risulta fortemente condizionato dalle specialità presenti nel Presidio stesso. Non essendo disponibili tutte le specialità all'interno dell'ospedale C.T.O. sono stati predisposti dei Protocolli d'Intesa da stipulare con Presidi esterni.



WHAT'S NEW IN INTENSIVE CARE



Recommendations on infrastructure and organization of adult ICUs in resource-limited settings

Alfred Papali^{1,2*}, Marcus J. Schultz^{3,4,5} and Martin W. Dünser⁶ for the European Society of Intensive Care Medicine (ESICM) Global Intensive Care working group and The Mahidol–Oxford Research Unit (MORU) in Bangkok, Thailand

© 2017 Springer-Verlag GmbH Germany and ESICM

CME credits available for this article — see page 95.

■ SPECIAL REPORT

Is Patient-Centered Care the Same As Person-Focused Care?

Barbara Starfield, MD, MPH



Design Considerations for a Safer Emergency Department

Jon Huddy MArch BA AIA NCARB



Patient-centered care	Person-focused care
Generally refers to interactions in visits	Refers to interrelationships over time
May be episode oriented	Considers episodes as part of life-course experiences with health
Generally centers around the management of diseases	Views diseases as interrelated phenomena
Generally views comorbidity as number of chronic diseases	Often considers morbidity as combinations of types of illnesses (multimorbidity)
Generally views body systems as distinct	Views body systems as interrelated
Uses coding systems that reflect professionally defined conditions	Uses coding systems that also allow for specification of people's health concerns
Is concerned primarily with the evolution of patients' diseases	Is concerned with the evolution of people's experienced health problems as well as with their diseases

Il Pronto Soccorso del C.T.O. *a misura d'uomo*

La forza lavoro:

- 18 medici d'urgenza
- 48 infermieri specialisti nel campo dell'emergenza-urgenza
- 21 O.S.S.

I principi fondanti:

- **Accoglienza**, l'utente deve potersi sentire a proprio agio durante un momento così stressante e preso in cura
- **Umanizzazione**, tutto ruota intorno alla figura del paziente e si concretizza tramite un ambiente in cui, pur garantendo la privacy, gli arredi, i colori utilizzati, gli spazi, la segnaletica, la comunicazione trasmettono calore, accoglienza ed affidabilità.
- **Person-focused care**, la persona non è più confinata all'interno dell'ottica di "paziente" e perde la configurazione di elemento passivo ma è il fulcro del processo di guarigione.



Il Servizio di Ingegneria Clinica

L'attività di lavoro per la riapertura del Pronto Soccorso è stata sottoposta a monitoraggio periodico da parte di un tavolo tecnico composto dalla Direzione Strategica, dal Dirigente Medico di Presidio, dal Dipartimento Area Critica, dal Dipartimento Orto-Neuro Motorio, dall'Ufficio Tecnico, dal Servizio Prevenzione e Protezione, dal Servizio di Provveditorato, dal Servizio C.E.D. e dal Servizio di Ingegneria Clinica dell'Azienda dei Colli.

Il Servizio di Ingegneria Clinica, ha svolto **l'analisi** e la valutazione dei miglioramenti apportati a quanto richiesto dalla D.G.R. 7301 e partecipato operativamente alla fase di **collaudo** delle dotazioni tecnologiche della nuova U.O.S.D.

5



4



3



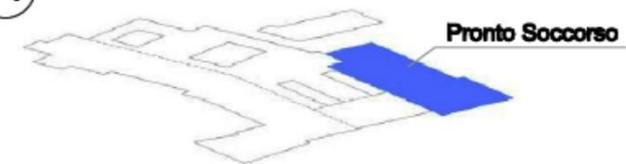
2



1

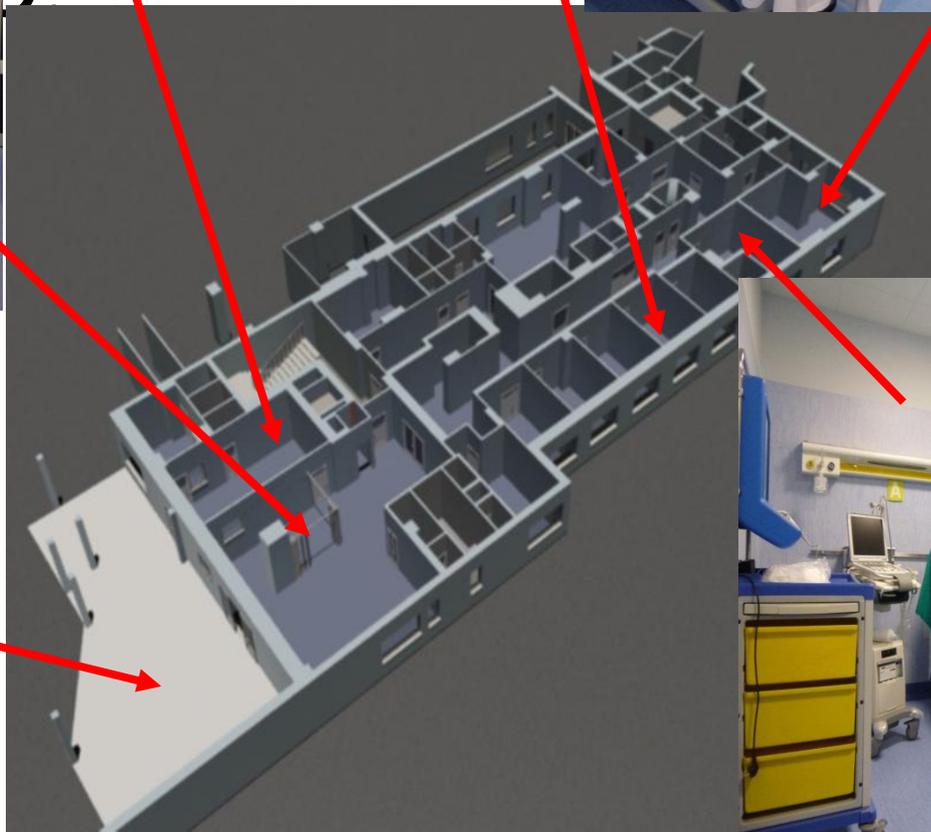
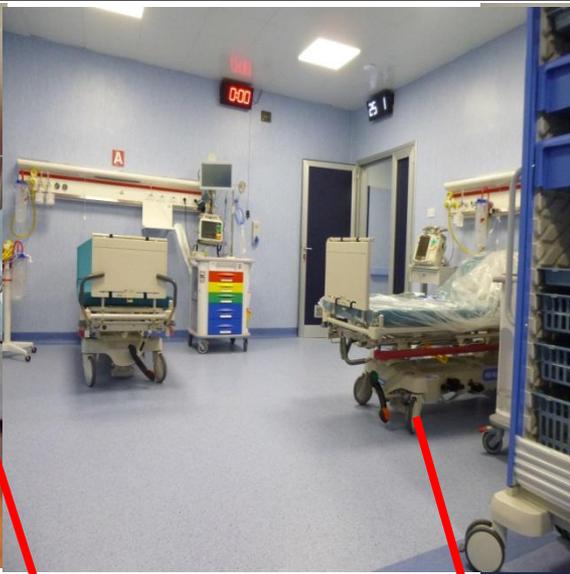


PT



-1





Miglioramenti Strutturali

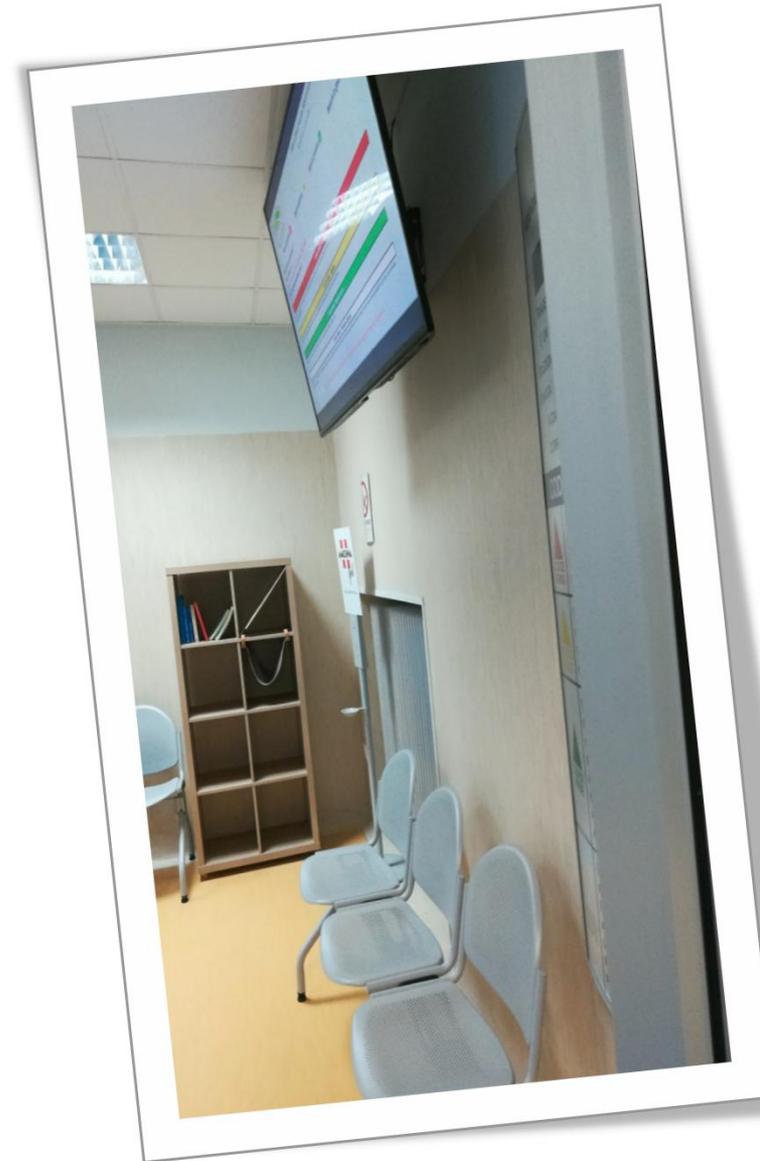
- ✓ In base al principio dell'accoglienza, le aree identificate come waiting-zone sono distinte dai **colori tenui** sabbia e azzurro scelti per creare un'associazione col mare e giochi di curve che ne ricordano le onde al fine di attenuare la tensione e indurre un senso di calma.
- ✓ Collocazione di una **libreria** con modalità book-crossing nella sala d'attesa degli accompagnatori
- ✓ Sala destinata a tisaneria e alle attività quotidiane di **briefing** fra personale medico e infermieristico
- ✓ Organizzazione dei locali in base alla **criticità** dei trattamenti associati ai codici priorità



Miglioramenti Impiantistici

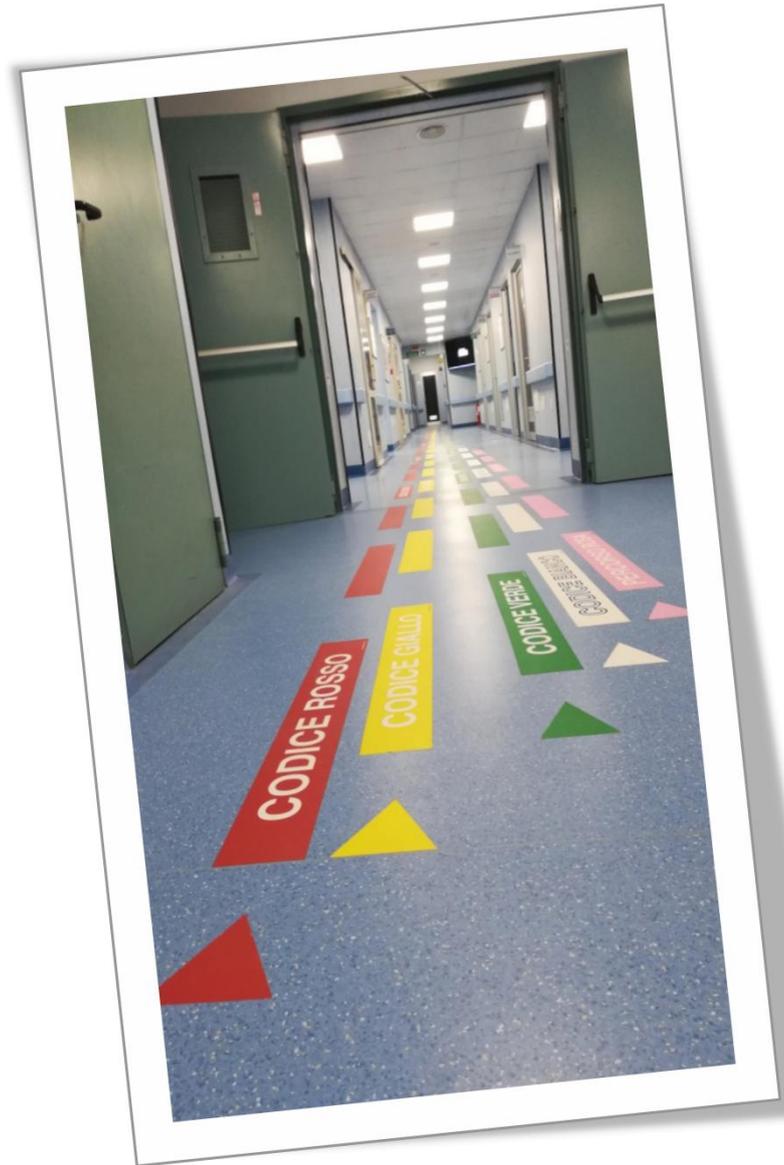
Installazioni:

- ✓ Un **monitor** sul quale gli utenti in sala d'attesa possono essere costantemente informati dei trattamenti ai quali l'utente che accompagnano è stato sottoposto, riconoscendolo attraverso il codice identificativo personale
- ✓ Un **monitor** dedicato alla proiezione di filmati educativi sulle pratiche più semplici di primo soccorso
- ✓ Un impianto **audio** che permette l'ascolto in sottofondo di musica in tutto il reparto, interrotta solo dalle comunicazioni di emergenza e/o di servizio. La musica regolata sulla particolare frequenza di 432Hz.
- ✓ **Canalizzazione dell'aria** sia verticale che orizzontale collocata all'interno del controsoffitto e attraverso dei vetilconvettori
- ✓ Rete **Wi-Fi** con libero accesso
- ✓ Postazioni per la **ricarica** di smartphone



Miglioramenti Organizzativi

- ✓ **See and treat** al Triage, un modello di risposta alle urgenze minori, che possono essere seguite dal personale infermieristico secondo i protocolli operativi, efficace per il contenimento delle attese
- ✓ **Fast track**, ovvero un percorso rapido che riduce le attese per coloro che accedono al Pronto Soccorso con fratture semplici o con necessità di medicazioni e/o suture
- ✓ **Trauma Team**, in caso di politrauma c'è una squadra di professionisti ciascuno con compiti preassegnati e riconoscibili attraverso opportune pettorine colorate che interagiscono per ottenere nel minor tempo possibile il quadro clinico del paziente



Miglioramenti Tecnologici

- ✓ **Barella doccia elettrificata**, posizionata nel bagno della sala d'attesa post-triage per garantire le operazioni di igiene agli utenti che accedono in condizioni particolari (senzatetto, ustionati)
- ✓ **Sistema di mobilizzazione delle secrezioni polmonari**, agevola l'assorbimento dei farmaci, riducendo l'ostruzione dovuta alla presenza di muco e ciò permette di avere una terapia più breve ed efficace con l'ulteriore vantaggio di un periodo di ospedalizzazione ridotto
- ✓ **Sistema di Telemetria**, per il monitoraggio continuo dei parametri vitali consultabili anche da tablet dedicati al personale senza l'ingombro di fili e cavi che rendono impossibile al paziente allontanarsi dal letto anche per le necessità fisiologiche, limitando le criticità di infezioni dovute a cateterismi non necessari





Osservazione **B**reve **I**ntensiva



MISSION

- la valutazione e il trattamento dei pazienti ad alta complessità ma a basso grado di criticità che necessitano di una breve osservazione

e/o

- trattamento al fine di pervenire ad un giudizio esaustivo e rafforzare le cosiddette “capacità di filtro ai ricoveri”, senza aumentare l’offerta di servizi sanitari e quindi senza posti letto aggiuntivi.

- DOLORE TORACICO
- CEFALEA
- LIPOTIMIA/SINCOPE
- VERTIGINI
- EPIGASTRALGIA
- TIA
- CONVULSIONE DI PRIMA INSORGENZA
- ANEMIA
- ASMA SEVERO
- ANAFILASSI
- ARITMIE (FIBRILLAZIONE ATRIALE- FLUTTER)
- INTOSSICAZIONI
- COLICA RENALE
- BPCO RIACUTIZZATA
- FEBBRE

Humanisation and soft qualities in emergency rooms

Maddalena Buffoli¹, Eva Bellini², Marta Dell'Ovo¹, Marco Gola¹, Dario Nachiero¹,
Andrea Rebecchi¹ and Stefano Capolongo¹

¹Dipartimento di Architettura, Ingegneria delle Costruzioni e Ambiente Costruito (ABC),
Politecnico di Milano, Milan, Italy

²Azienda Socio Sanitaria Territoriale Santi Paolo e Carlo, Milan, Italy

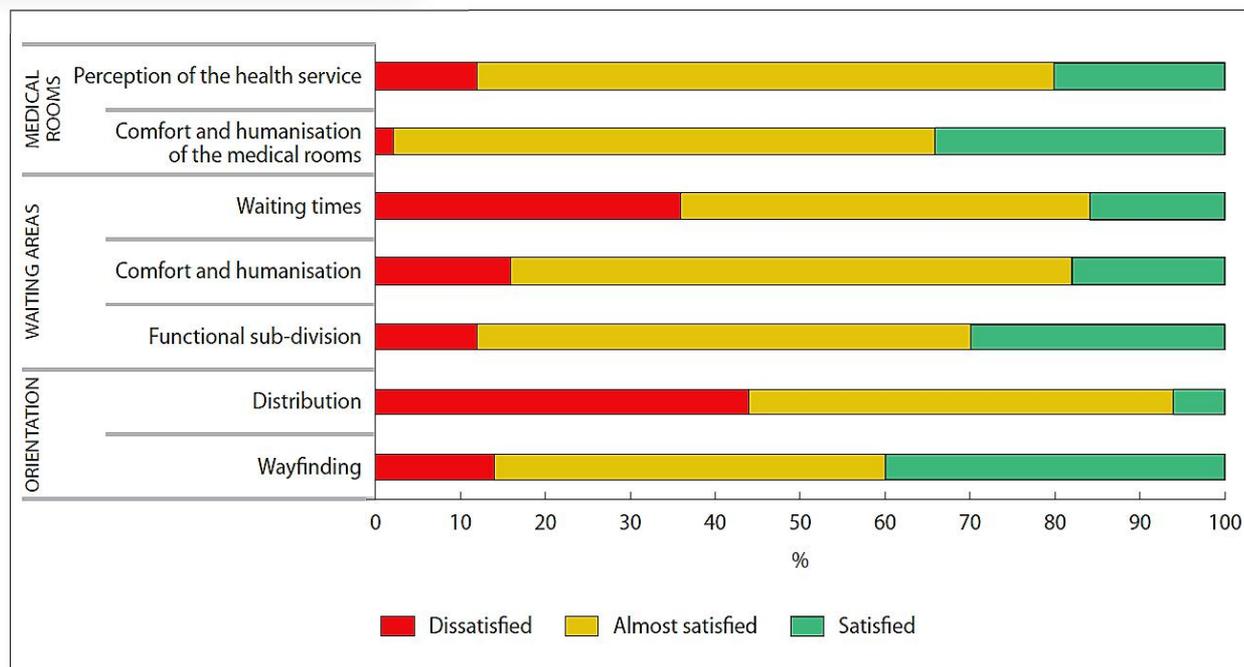
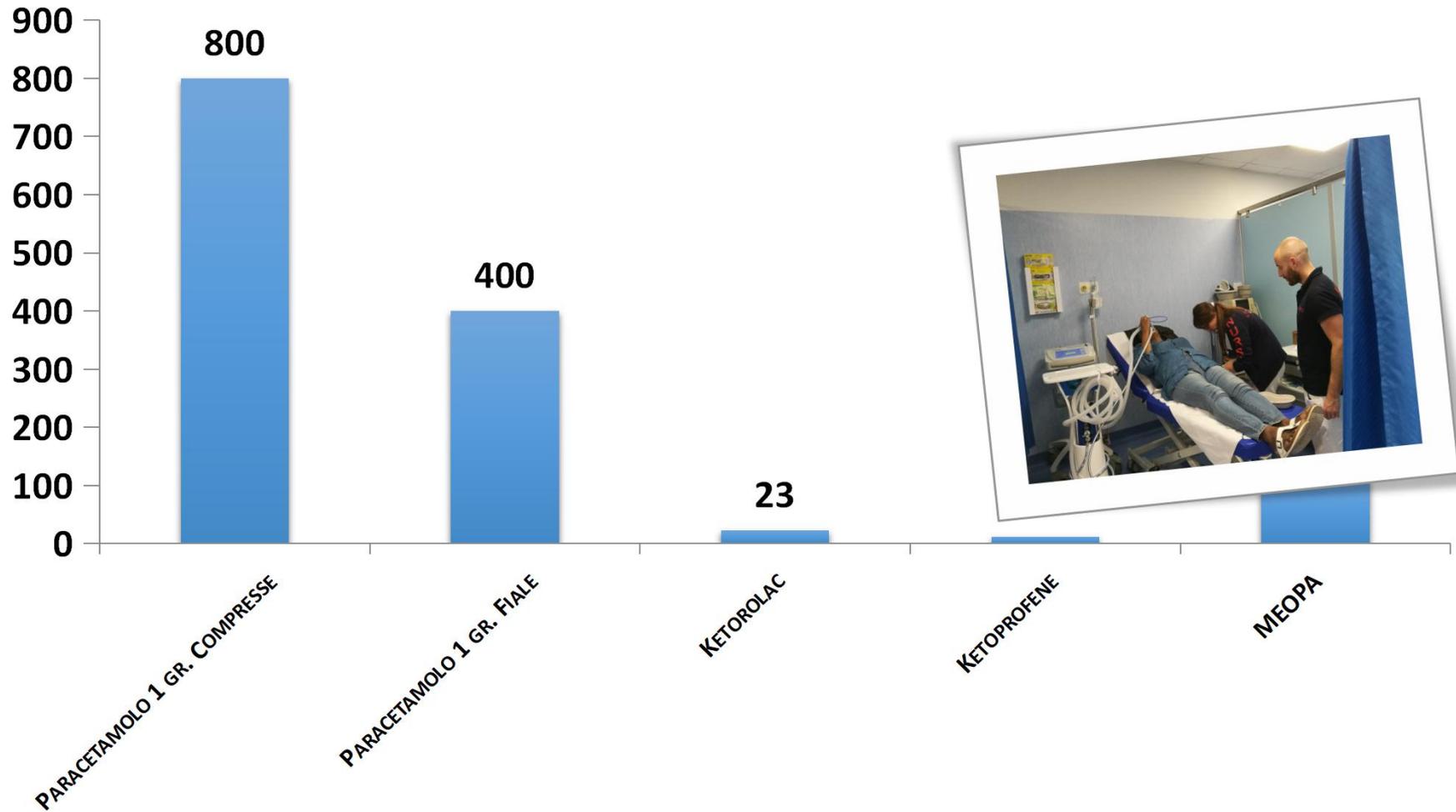


Figure 3
Results of the adults' questionnaires.

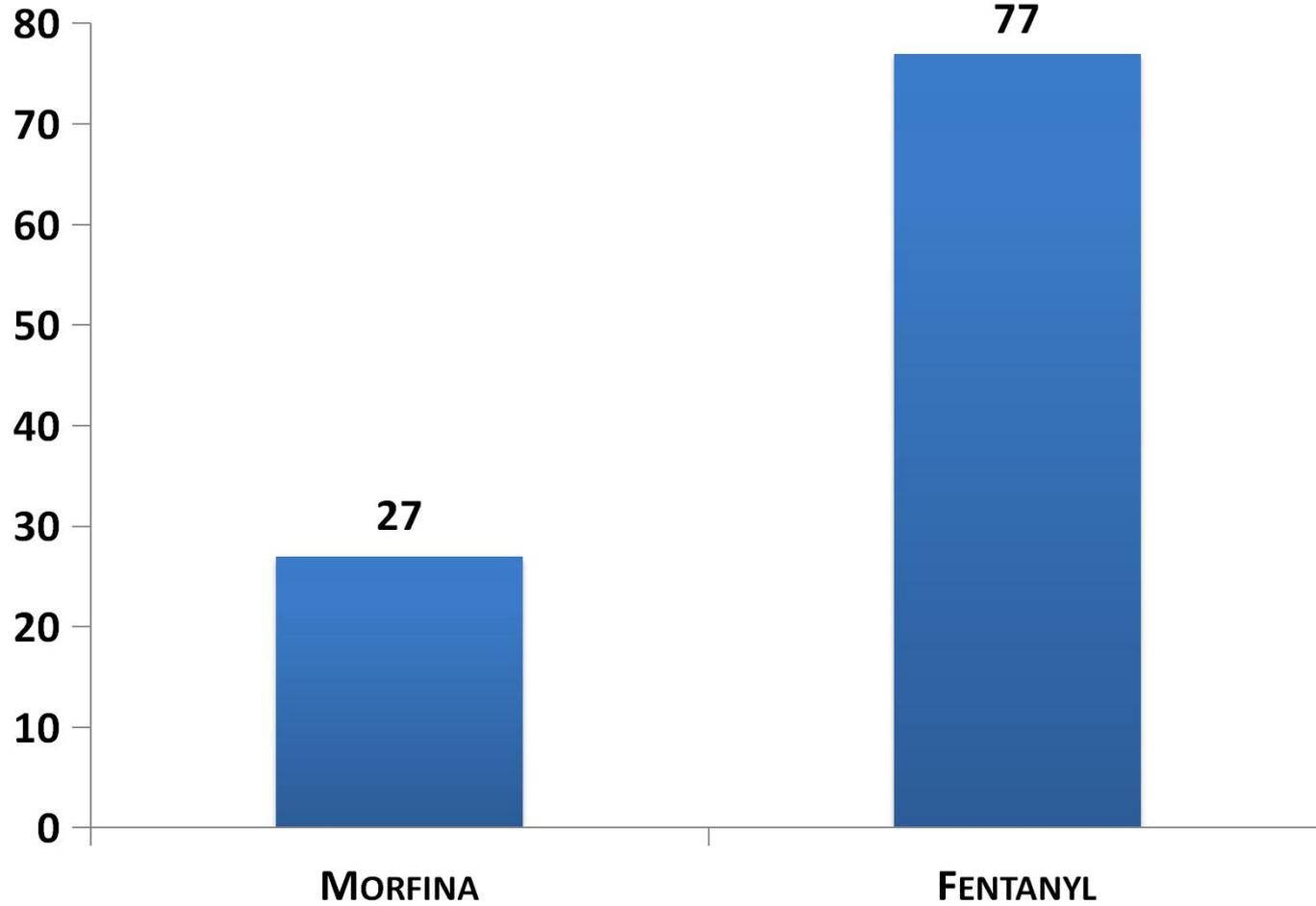


PAIN

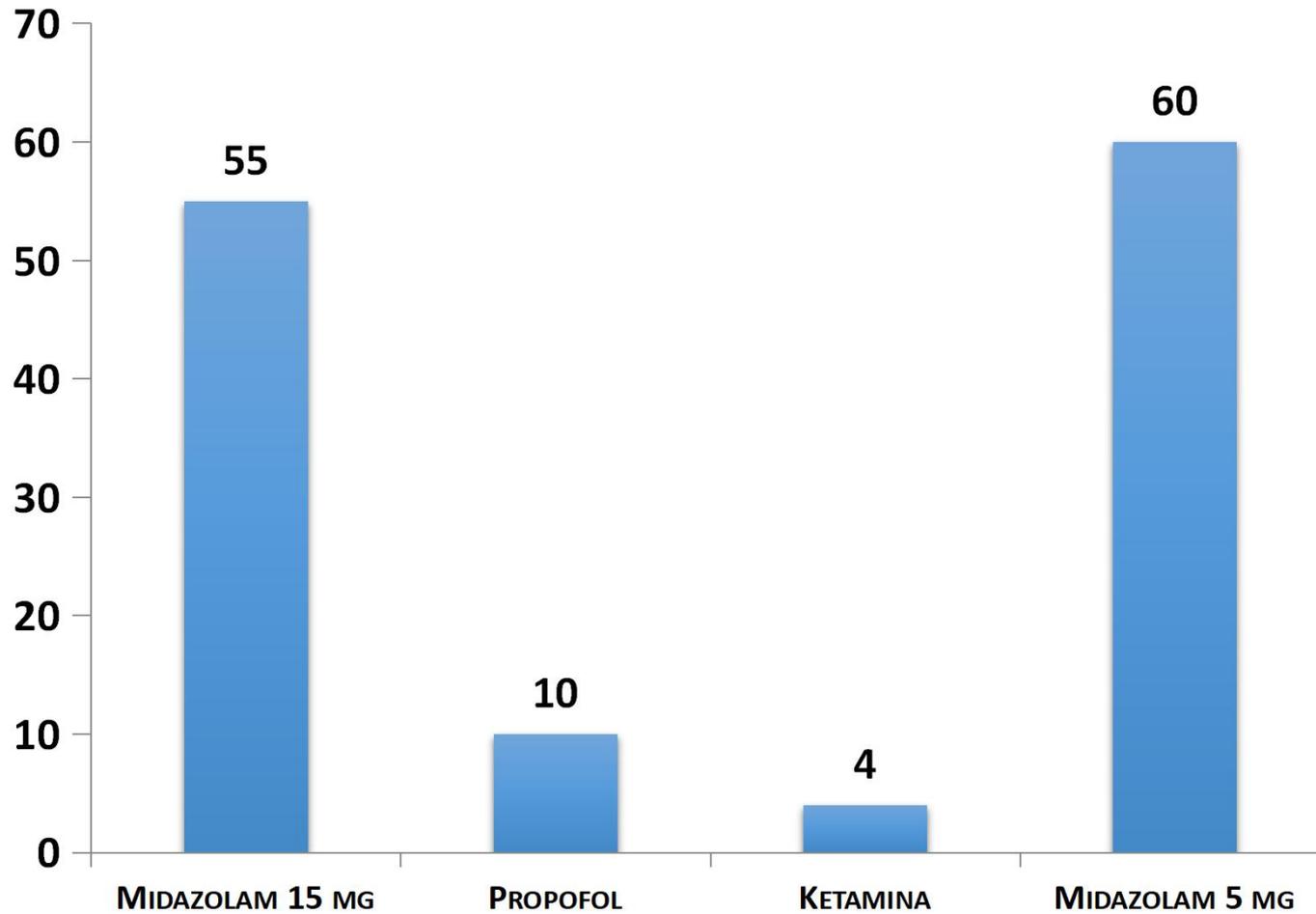
Dati 23 Aprile-17 Maggio 2018



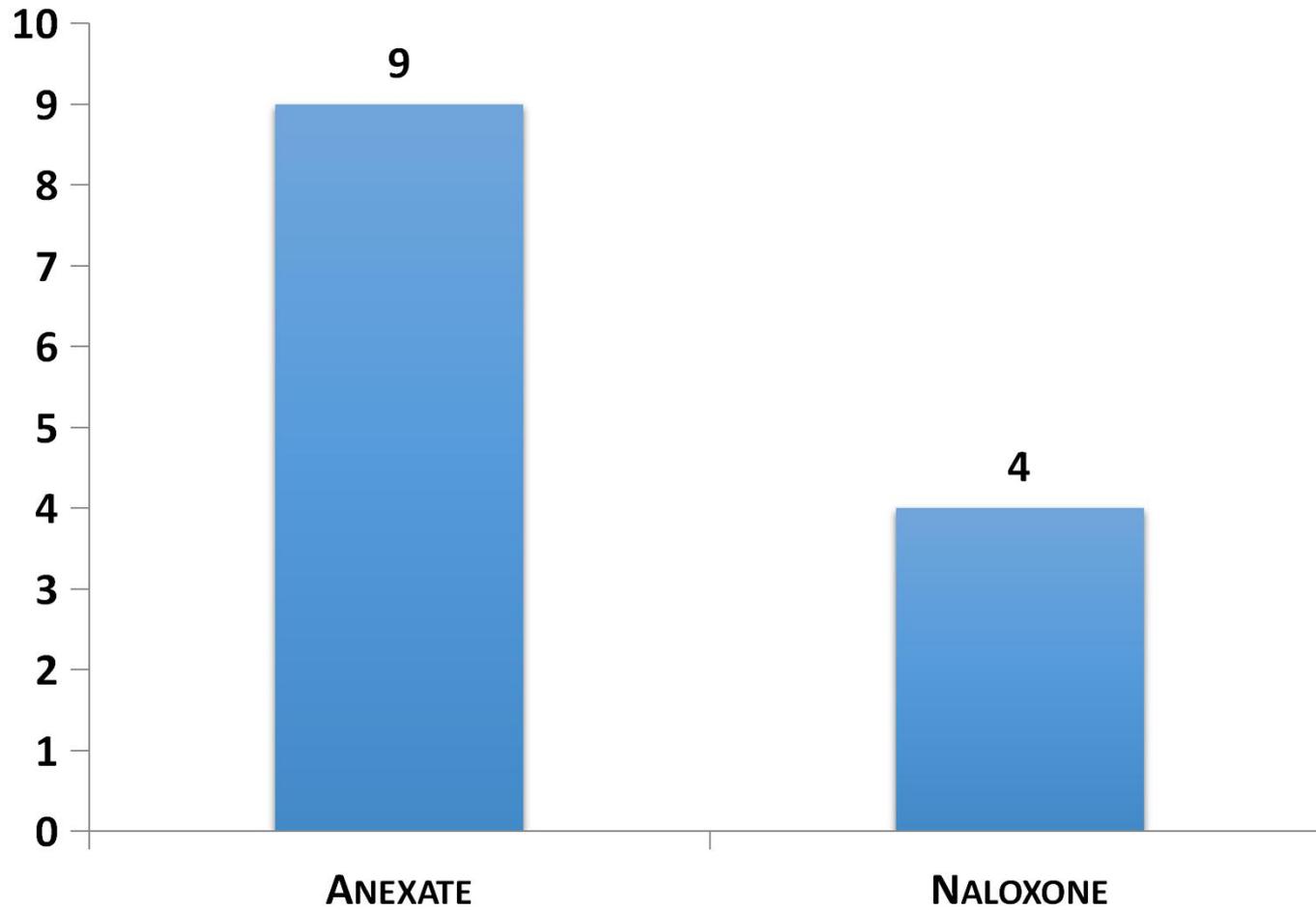
Dati 23 Aprile-17 Maggio 2018

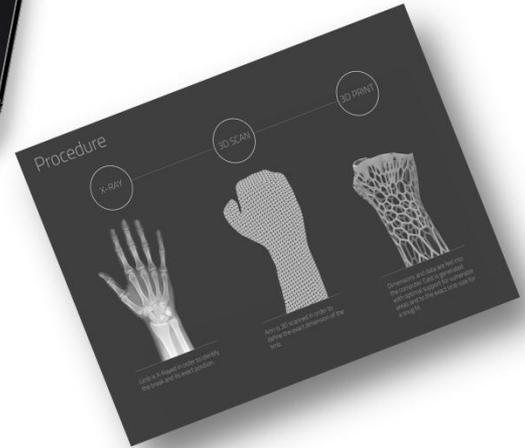


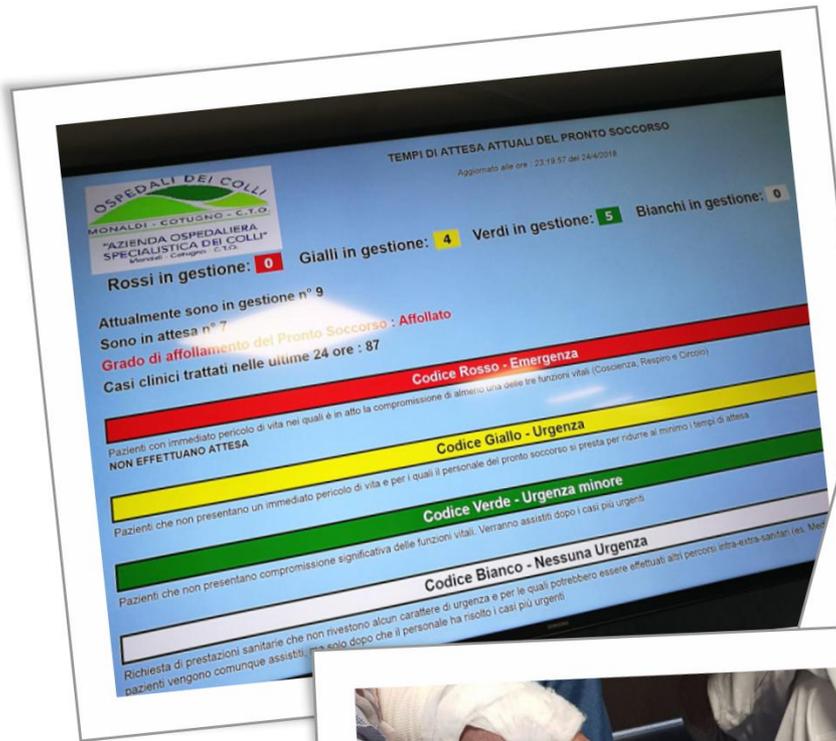
Dati 23 Aprile-17 Maggio 2018



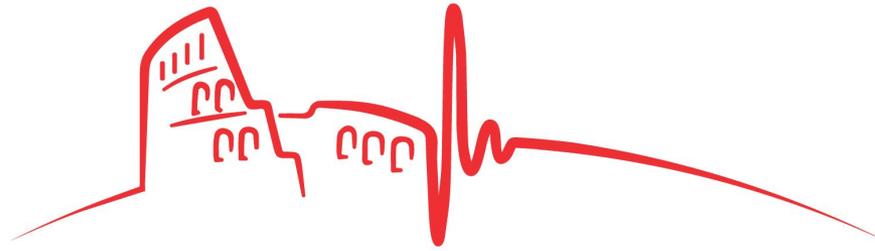
Dati 23 Aprile-17 Maggio 2018







25 Maggio 2018



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

SCAMPIA: STORIA DI UNA RI...EVOLUZIONE!

mario guarino aspirante medico d'urgenza

