Rendere speciale l'ordinario

Istituto **Ortopedico Rizzoli**, Bologna

Un reparto di degenza pediatrica completamente rinnovato, secondo un progetto interdisciplinare diumanizzazione basato su un concetto innovativo: l'ospedale come luogo di nuove relazioni tra la sfera infantile e il mondo degli adulti.

**Giuseppe La Franca**
Architetto

Istituto **Ortopedico Rizzoli** di Bologna è un centro d'eccellenza a livello mondiale: specializzato in **Ortopedia e Traumatologia** e riconosciuto come IRCCS, è sede d'insegnamento della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Alma Mater Studiorum di Bologna. Fondato a fine XIX secolo dal chirurgo Francesco Rizzoli all'interno del complesso monumentale del monastero di San Michele in Bosco, l'ospedale bolognese divenne presto sede di una rinomata Scuola di specializzazione in **Ortopedia e Traumatologia** grazie ad Alessandro Codivilla e Vittorio Putti: a questi insigni medici è dedicato il Centro di ricerca scientifica, secondo polo dell'Istituto, che sorge in prossimità del nucleo originario. Organizzato
nei tre Dipartimenti di Patologie ortopediche-traumatologiche complesse, Patologie ortopediche-traumatologiche specialistiche e Rit-Research innovation technology, l'istituto persegue una stretta integrazione tra attività di cura e attività ricerca scientifica di base e traslazionale, a orientamento biologico e tecnologico, sviluppata in 15 laboratori.

**Nuovi standard qualitativi**

Situata sulle colline meridionali della città e facilmente accessibile dalla viabilità primaria urbana, la sede storica è caratterizzata dallo straordinario valore architettonico e artistico dei manufatti. Sospinta in origine all'interno di manufatti costruiti in più riprese nel corso di 6 secoli, negli ultimi decenni l'attività ospedaliera si è progressivamente spostata nei nuovi fabbricati sorti a stretto contatto con il monastero, in particolare nella cosiddetta Sala Moderna, un edificio a corte disposto su 7 livelli che accoglie tutti i reparti di digiuno per 324 posti letto complessivi. Dal 1994 a oggi l'A visible Altera è stata interessata da numerosi importanti lavori di trasformazione degli spazi e di ampliamento volumetrico.

La recente riqualificazione del reparto di digiuno della Struttura complessa di ORtopedia e Traumatologia pediatrica s'inserisce in questo più ampio processo di ammodernamento e ristrutturazione delle superfici a destinazione sanitaria. I risultati ottenuti costituiscono un interessante esempio di approccio multidisciplinare e integrato alla progettazione degli spazi ospedalieri esistenti. «Luogo ricco di arte, storia, natura e scienza» spiega l'ing. Lucia Mastrola, direttore del Servizio patrimonio e attività tecniche «con questo intervento l'Istituto Ortopedico Rizzoli ha voluto ribadire lo stretto legame tra una dotazione strutturale d'avanguardia e la tradizionale attenzione al comfort del paziente, trasformando il recinto dei bambini e il soffitto dei genitori in un'esperienza unica e gradevole, creando anche un ambiente di lavoro stimolante per il personale».

Il comitato ORtopedico Rizzoli

**Responsabile del procedimento**

Progettazione integrale e direzione lavori

**Esperti direzione sanitaria**

**Esperti ORtopedica pediatrica**

**Pedagogia** (LadoVisco Srl)

**Direzione operativa opera edil**

**Direzione operativa imp. meccanici**

**Direzione operativa imp. elettrici e responsabile sicurezza**

**Comitente**

Ircs Istituto Ortopedico Rizzoli

Ing. Lucia Mastrola

Ing. Angelo Conti

dott.ssa Maria Teresa Montella

Giuseppe di Furia (coord. infermieristico)

dott. Daniele Ferrari Cosma Caterina Guerra (coord. infermieristico)
dott.ssa Vilma Gaglielmi

Marco Guerra

Geom. Antonio Minghini

P.i. Carlo Giacometti

P.e. Roberto Mascherini

Lo spirito e la materia

I luoghi della sanità sono spesso caratterizzati da un aspetto anonimo, senza identità, frutto dell'intrinseca necessità d'accogliere un grande numero di persone e attività molto diverse tra loro: troppo spesso questi "non-luoghi" si distinguono per l'immagine appiattita sulle mere esigenze igienico-tecniche. Lo stato di precarietà di un paziente, la sua consapevolezza della propria fragilità e la dipendenza dalle decisioni altrui richiederebbero invece ambienti accoglienti e domestici, concepiti per facilitare l'ambiente e rendere gradevole la permanenza. Per i bambini l'umanizzazione dello spazio terapeutico non può esaurirsi con la realizzazione di un ambito loro riservato, come accade in molti edifici contemporanei nei quali questi "baby park" sono normalmente presenti ma separati dalle altre attività, come se la dimensione sociale delle relazioni infantili, la differente percezione spaziale-temporale dei piccoli e, soprattutto, la loro capacità di trasformare il mondo in una continua occasione ludica siano da considerare anormale e perciò da segregare.

Il gruppo di lavoro interdisciplinare composto in occasione del progetto per il nuovo reparto pediatrico ha sviluppato queste e molte altre tematiche «...nella convinzione che la presenza del bambino sia un fattore d'arricchimento dell'ospedale...», «...investendo nell'identità delle persone e dei loro spazi...» allo scopo di creare senso d'appartenenza anche nei confronti del personale, le cui attenzioni e cure devono essere accettate..."
Ospedale del mese
In Emilia Romagna

tate dal piccolo paziente poiché, al controcircolo degli adulti, interessano la sfera emotiva e affettiva più in profondità. Questa ricerca di diverse modalità d’umanizzazione, nelle quali il bambino e le sue inclinazioni risultassero al centro e non a parte, ha condotto il gruppo a immedesimarsi nella realtà vissuta dai piccoli pazienti - bambini da 0 a 14 anni, dunque con necessità e aspettative molte e diverse - per «...immaginare un luogo dove il bambino possa essere riconosciuto (e riconosciuto) come protagonista, elemento qualificante dello spazio e della sua organizzazione» proprio «nel momento in cui il suo corpo, a causa di un trauma o di una patologia, diviene vettore d’incertezza». Il «percorso d’identità» tracciato dall’approccio olistico al progetto attraverso tutti gli elementi costitutivi dello spazio abitato: la distribuzione delle attività, la consistenza di materiali e superfici, i colori di pavimenti e pareti, l’arredo e l’illuminazione, la grafica e le decorazioni, la segnaletica aperta, fino alle scelte d’ambito più strettamente architettonico. Tra queste: la sensazione d’accezione creata dalla disposizione delle porte d’ingresso al reparto; la presenza di aree per il gioco, anche in corsia, attrezzate con oggetti (per esempio, gli specchi-gioco) che permettono d’affrontare in modo ludico il tema dell’identità; l’uso del colore per distinguere i vari locali; il risalto dato al paesaggio collinare visibile dai finestroni delle camere. Spicca l’assenza di decalcomanie dei personaggi dei cartoni animati: su pareti e arredi sono presenti immagini di bambini e anima li ritratti in contesti familiari e naturali, che stimolano la fantasia e l’evoluzione in mondi immaginari soprattutto quando il paziente è costretto a letto, rendendogli il soggiorno più rassicurante e gradevole e facilitando le relazioni. Particolarmente efficace è il grande pannello con le foto dei bambini guariti, che sorridono ai nuovi pazienti annunziando che presto sorriderebbero anche loro. «Vedendo i quadri e i disegni appesi alle pareti spiega la dott.ssa Maria Teresa Montella, responsabile edilizia ospedaliera della direzione sanitaria medici e infermieri hanno voluto averne anche nei loro studi o nei locali di servizio: se lo spazio dei bambini non è a parte, spesso anche gli adulti lo abitano volentieri».

Il nuovo reparto
Pianificato a partire dal 2008 sotto l’impulso del direttore generale Giovanni Baldi e realizzato in 7 mesi, tra settembre 2009 e marzo 2010, il progetto per il nuovo reparto di degenza pediatrica ha interessato la riquadramento funzionale, architettonica e impiantistica degli spazi, situati al secondo piano dell’Ala Moderna, al duplice scopo di adeguarli alle normative vigenti e migliorare l’accoglienza, la permanenza e il comfort alberghiero per pazienti e loro accompagnatori. I ridotti tempi d’intervento, per non rallentare il calendario delle altre ristrutturazioni, e la necessità di minima interferenza con l’attività ospedaliera, in particolare quella del settore blocco operatorio e dei 3 reparti di degenza contigui, hanno indotto ad affrontare l’iter intero (progettazione, autorizzazioni e realizzazione) ricorrendo esclusivamente alle professionalità interne, affidando l’esecuzione dei lavori alla medesima impresa già impegnata nell’istituto da un contratto di global service. L’intervento, esteso anche ad alcuni locali del vicino Day hospital, è stato impostato prevedendo 13 camere di degenza, 8 da 2 posti letto e 5 da 3 posti letto, in prevalenza allineate lungo la facciata est dell’edificio. Questi ambienti sono dotati di un servizio igienico interno e, all’ingresso, di un lavabo in corian con armadietto sottostante per la disinfezione delle mani degli operatori sanitari. La camera per i bimbi fino a un anno è vicina ai locali per il personale, equipaggiata con uno spazio...
per fasciatoio e vaschetta, ed è contigua al lactarium. In tutte le degenze è possibile il permanimento di un accompagnatore per ogni paziente. Senza contare i servizi igienici, ognuno dei 31 posti letto ha a disposizione da 11,5 a 14 m², a eccezione delle cuve (9,6 m²/posto letto); il rapporto tra superficie lorda del reparto e posti letto è di 36,2 m²/posto letto. Nella nuova organizzazione del reparto gli ambiti operativi sono stati differenziati da quelli logistici. I principali servizi di supporto sono concentrati in posizione bariocentrica, in prossimità dell’ingresso principale. Il locale guardaroba e lavoro infermieri è situato all’incrocio tra i due corridoi del reparto, fronteggiato dai depositi, ed è in diretto collegamento con lo studio dei medici, prossimo alla medicheria, per garantire comunicazione e integrazione. L’attesa ludica, la sala per la didattica e un piccolo deposito per i bagagli, utile per i molti pazienti che arrivano da lontano, completano questo settore. Una cucina attrezzata per la distribuzione del vitto e l’ufficio della caposala sono situati a una delle estremità del reparto; in una più zona appartata si trovano lo studio del direttore con segreteria. Anche in questi ambienti, per quanto possibile, si è cercato di costruire un’atmosfera la più lontana possibile a quella tipicamente ospedaliera.

Rispetto alla dotazione minima prevista dalle normative, il gruppo di lavoro ha ritenuto fondamentali, ai fini di un corretto equilibrio organizzativo, i locali attesa ludica, aula didattica e lactarium/preparazione pappe. Arredi colorati e giochi per bimbi da 0 a 8 anni consentono a tutti i pazienti di fruire di opportunità d’aggregazione; l’attività scolastica interna assicura la continuità con i programmi didattici di ognuno dei pazienti.

Passione, impegno e lavoro di squadra

L’ing. Angelo Conti del Servizio patrimonio e attività tecniche ha progettato e diretto i lavori: «Il nuovo reparto di degenza pediatrica
TECNICA OSPEDALIERA

Ospedale del mese
In Emilia Romagna

rappresenta un esempio notevole di come, a parità di spesa, la passione, l'impegno e il lavoro di squadra possano fare la differenza tra un risultato mediocre e uno ottimale». L'ingresso è caratterizzato dall'accompagnamento di sistemi di chiusura differenti. «All'esterno è stata installata una classica doppietta porta Rei, normalmente aperta e dotata di chiudiporta eletromeccanici. La separazione funzionale tra reparto e aree comuni dell'ospedale è affidata a una più elegante doppietta porta automatica, sicura e versatile. Questa configurazione, particolarmente apprezzata, consente di superare i limiti tipici dell'uso delle sole porte antincendio (pesanti, rumorose e poco piacevoli alla vista) in ambienti molto frequentati».

Nei nuovi spazi predominano i colori chiari con tonalità calde e rilassanti. «Queste scelte cromatiche hanno migliorato la percezione degli spazi e offrono agli ambienti una migliore luminosità rispetto a prima. Pavimenti e rivestimenti sono principalmente in gomma, materiale piacevole al tatto e particolarmente versatile nel disegno del colore, il cui contenuto spessore ha anche facilitato la posa contribuendo a ridurre i tempi d'esecuzione. I materiali scelti rispondono a criteri di eco-compatibilità e ridotto impatto ambientale».

La presenza degli apparati tecnologici è stata adeguatamente dissimulata. «Il testaletto hanno dimensioni ridotte e sono molto graditi alla vista: si presentano come un articolato dispositivo d'illuminazione (per luce generale, visita, di lettura e notturna) separato dal modulo tecnico (prese gas, prese elettriche, prese comunicazione), posizionato tra le testate dei letti. Ogni postazione per l'accompagnatore è servita da una lampada a parete dedicata e ogni camera, bagni compresi, dispone di una lampada d'emergenza. Sono inoltre presenti dei separati tra letto e letto, nell'everienza in cui il bimbo voglia isolarsi con l'accompagnatore. Gli avvolgibili delle finestre sono ad azionamento elettrico e tutte le aperture sono dotate di vetri di sicurezza e dispositivi antiscavalco». La dotazione di arredi e complementi è funzionale a un elevato livello di ospitalità alberghiera. «Ogni letto è identificato dalle figure di animali che, al posto di numeri e nomi, permettono al bimbo d'immedesimarsi e al personale d'identificare il paziente. Oltre alle illustrazioni fisse, mensole e lavagne creano punti di riferimento su cui poggia i propri oggetti, disegnare e scrivere; in ogni camera si possono appendere disegni e altri lavori. Poiché circa il 60% dei piccoli degenzi proviene da lontano, da ogni letto è possibile collegarsi alla rete web mediante presa per rete dati e connessione wi-fi, utilizzando il computer per comunicare e vedere i propri familiari e amici distanti che normalmente non possono far visita al piccolo. Sono inoltre disponibili un frigorifero e una tv digitale a muro, di ridotte dimensioni, con lettore per videocassette».

Aspetti tecnici dell'umanizzazione

Le porte sono in laminato chiaro, bordate in alluminio: compatibili sull'intero contorno. «La presenza del profilo d'alluminio nella parte inferiore evita l'assorbimento d'umidità nel pannello a seguito del lavaggio del pavimento. Tutte le porte sono dotate di maniglia antistrappo e serratura, i telai sono stati accuratamente silenziati al rivestimento e al pavimento per facilitare la pulizia. Per motivi d'ingombro in apertura, le porte di alcuni servizi igienici sono rotostranslanti e, di là della curiosità per il nuovo, hanno contratto il gradimento degli ospiti». Nei bagni le condutture sono state completamente insonorizzate. «Le docce, con soffione montato su flessibile, sono composti al pavimento, perciò senza ingombri, ricavate sagomando opportunamente il massetto del bagno per raccordare il piatto con la medesima gomma antisidraccio del pavimento. Oltre a sigillare lo strato di superficialice al chiusino sfondata di scarico, sotto il massetto dei bagni è stata stesa una guaina impermeabilizzante per evitare possibili infiltrazioni nei locali sottostanti. I vasi sono di tipo so-
speso e dotati di doccetta per lavaggio, soluzione che ha consentito di non installare il bidet, poco usato. All'assoluta assenza di barriere architettoniche, funzionale alla specificità delle esigenze ortopediche, abbiamo aggiunto ulteriori facilitazioni nell'uso degli apparecchi; oltre al seggiolino per far sedere alla doccia il bambino con difficoltà a deambulare, sono stati installati distributori di sapone liquido e di carta asciugamani, entrambi ipoallergenici, e tutta la rubinetteria applicata ai lavabi è di tipo elettronico, con fotocellula alimentata a batteria».

«La climatizzazione delle camere» conclude l'ing. Conti «è affidata a un sistema ad aria primaria e ventilconvettori canalizzati, scelta anche in funzione della sua silenziosità; per il comfort dei pazienti, al posto dei termosifoni, nei bagni sono presenti saldahaviette».

**Ammodernamento in itinere**

Il processo d'ammodernamento delle strutture dell'Istituto Ortopedico Rizzoli prosegue con ulteriori interventi di completamen-

to che, in estrema sintesi, comprendono la costruzione del nuovo ingresso, la prosecuzione delle opere d'adeguamento normativo all'interno delle degenze e la ristrutturazione delle 4 sale operatorie esistenti sul lato nord. Queste, con quelle del lato sud, formeranno una piastra operatoria formata da 10 sale e ambienti accessori e di servizio. I lavori procedono secondo un programma a scacchiere, funzionale anche a limitare l'impatto dei cantieri sulla vivibilità dell'ambiente ospedaliero e sull'accessibilità pedonale e veicolare del nosocomio. Finalizzato al miglioramento generale della struttura sotto il duplice profilo delle potenzialità sanitarie e dell'offerta alberghiera, l'insieme delle opere restituirà un ospedale dell'assetto contemporaneo per quanto attiene:

- la razionalizzazione degli accessi pedonali;
- la disponibilità di un'accogliente hall d'ingresso dotata di tutti i servizi d'informazione, orientamento e ristoro necessari al pubblico;
- la realizzazione di un nuovo volume di distribuzione centrale rispetto all'intero edificio, che faciliterà i collegamenti tra i rinnovati reparti e ridurrà i tempi di percorrenza tra essi, creando ambienti di supporto centralizzati che permetteranno di sfruttare al meglio gli spazi nei reparti;
- l'ampliamento e la razionalizzazione delle superfici a disposizione per posizionare tutte le funzioni sanitarie, in particolare quelle ad alto contenuto tecnologico, nell'Ala Moderna;
- l'adeguamento strutturale, architettonico e impiantistico alle recenti normative in tema d'igiene, organizzazione sanitaria, sicurezza, prevenzione e estinzione antincendio. Infine, in adiacenza alla sede ospedaliera sara costruito un nuovo edificio per accogliere ulteriori spazi ambe-latoriali e superfici a parcheggio.

![Lactelum](Spazio gioco lungo il corridoio)

**Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.**