

Università di Padova
Corso di Laurea in Infermieristica
Sede di Schio

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

L'OSPEDALE

CENNI STORICI
CONCEZIONE E STRUTTURA
1° anno – 2024/25

Cenni storici

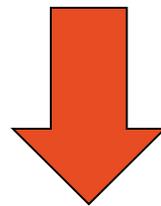


- STORICAMENTE: i malati venivano curati da sacerdoti-medici attraverso sacrifici, digiuni, cura del sonno, bagni
- CRISTIANESIMO: i monasteri e vescovadi erano destinati all'assistenza di pellegrini, poveri e viaggiatori affaticati. L'architettura dei centri assistenziali e infermieristici si rifaceva alla struttura basilicale
- Lebbrosari: spazi chiusi, di isolamento, siti in luoghi extra urbani

Cenni storici

OTTOCENTO

- Classificazione delle malattie
- Scomposizione della funzione medica
- Maggior controllo del malato
- Attenzione all'igiene e all'ambiente



Nuovi criteri di scelta edilizia:

Padiglioni ospedalieri

Cenni storici

DOPOGUERRA

- progresso scientifico
- scoperte tecnologiche



Ospedale a maggior efficienza:
Monoblocco

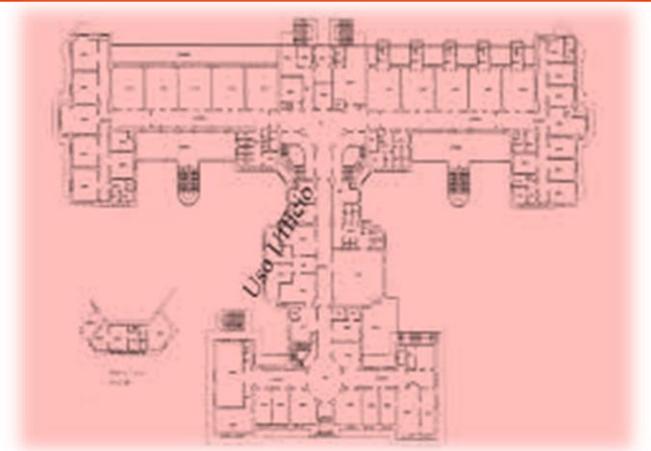
Edilizia ospedaliera

Percorsi, impianti e programmi devono:

- rispondere esigenze di qualità della funzione sanitaria
- garantire un tipo di funzionalità aggiornata che
 - Semplifichi la gestione
 - Protegga il malato, il personale, i visitatori
 - Protegga la popolazione e l'ambiente circostante

Ospedale a monoblocco

Planimetria a forma di T



- Corpo superiore orientato a sud: degenze
- Corpo perpendicolare: servizi generali e di cura
- All'ingresso: servizi diagnostici, ambulatori servizi amministrativi
- Piani superiori: degenze
- Seminterrato: servizi tecnici

I tragitti orizzontali vengono ridotti e sostituiti dai verticali, più veloci e meno faticosi

Ospedale a monoblocco

Criticità:

- Carenza di collegamenti
- Difficoltà di integrazione tra diverse specialità e servizi
- Necessità di differenziare i percorsi
- Necessità di intensificare e migliorare gli impianti

Ospedale a monoblocco

Necessità di maggior flessibilità strutturale e gestionale:

- Più blocchi, con disposizione a raggiera, a pettine, a schema libero
- Monoblocco con piastra



Ospedale De Lellis, Schio

Ospedale contemporaneo

- Le degenze occupano le aree laterali, che beneficiano della luce naturale
- I locali di servizio occupano l'area centrale, con illuminazione e areazione prevalentemente artificiale
- Attività emergenti, rispetto alla degenza ordinaria, sono i Day Hospital e i Day Surgery

Ospedale contemporaneo

LINEE GUIDA DA D.M. 12 DICEMBRE 2000

- L'ospedale riveste una missione sanitaria complessa nei confronti della società e del singolo paziente
- Si occupa di diagnosi, terapia, riabilitazione, ricerca e formazione
- Luogo centrale della rete sanitaria
- Azienda promotrice della divulgazione di una corretta cultura sanitaria

Ospedale contemporaneo

- Priorità all'umanizzazione dell'ambiente ospedaliero: sicurezza, privacy, comfort, piacevolezza degli spazi
- L'ospedale diventa un luogo urbano inserito nel progetto con strade, gallerie, centri commerciali
- Gestione regolata dei percorsi
- Implementazione di strutture telematiche per la comunicazione ospedale - territorio

Ospedale Papa Giovanni, Bergamo



Ospedale contemporaneo

- Rete efficiente di comunicazione tra i dipartimenti e le varie sezioni del complesso ospedaliero
- Appropriata commisurazione degli spazi, in relazione all'effettivo bisogno di terapia, tempi, giornate di degenza (D.H., cure intensive, lungodegenza...)
- Affidabilità: capacità diagnostico-terapeutica, impiantistica e igienica offerta dal personale e dalle strutture
- Massima flessibilità strutturale
- Elementi essenziali sono la ricerca e la formazione permanente

Ospedali AULSS 7 Pedemontana



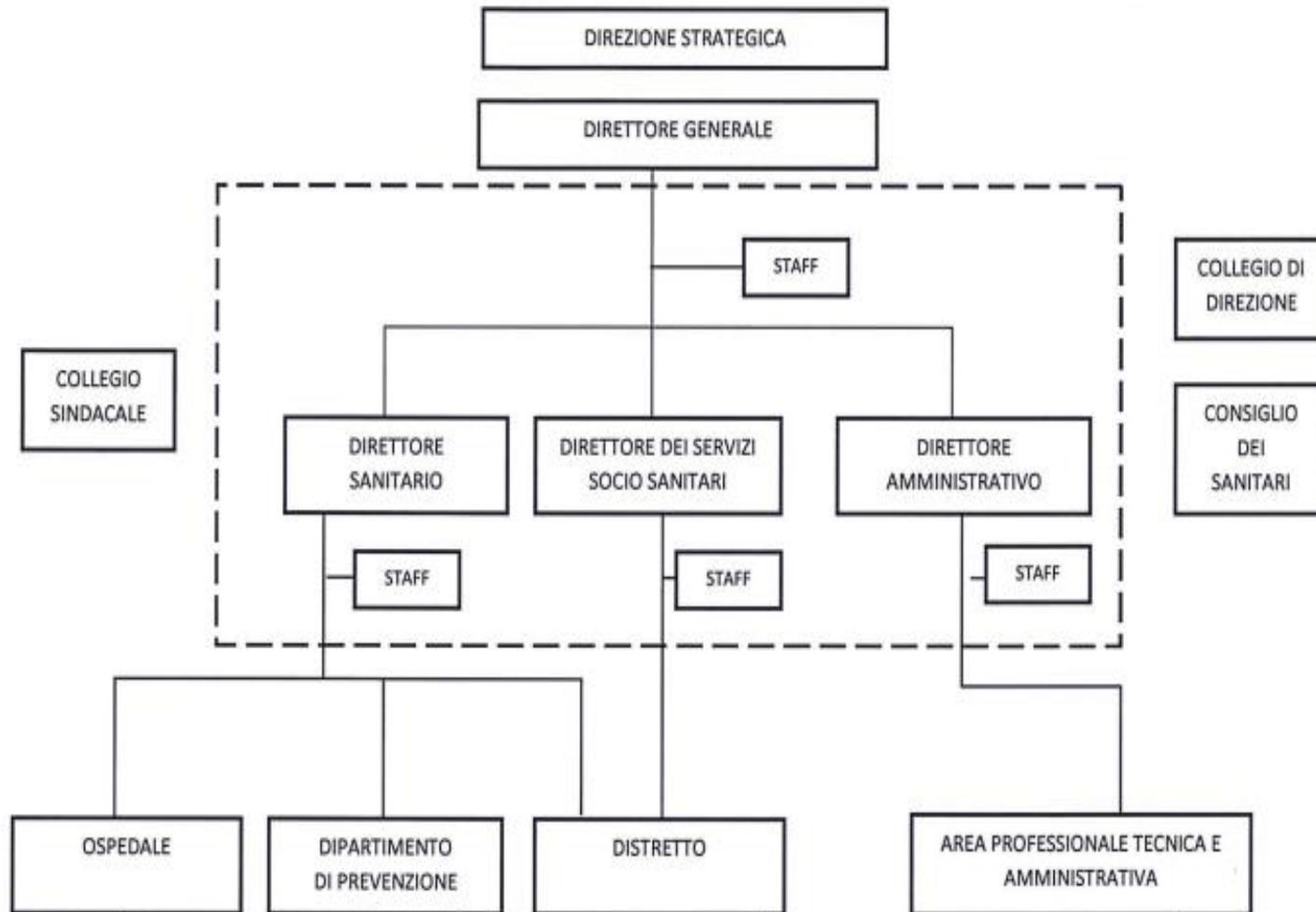
Ospedale di Santorso

- 4 piani
- 460 posti letto
- camere di degenza singole o doppie

Ospedale di Bassano

- 11 piani
- 527 posti letto
- Camere singole, doppie e da 4 posti letto

STRUTTURA ORGANIZZATIVA AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA



Ordinamento interno dell'ospedale

Dipartimenti

Dipartimento è un termine di origine francese, che significa dividere in parti.

Esprime il concetto di un servizio destinato ad assolvere uno specifico scopo, mediante la gestione unitaria delle diverse parti che lo compongono.

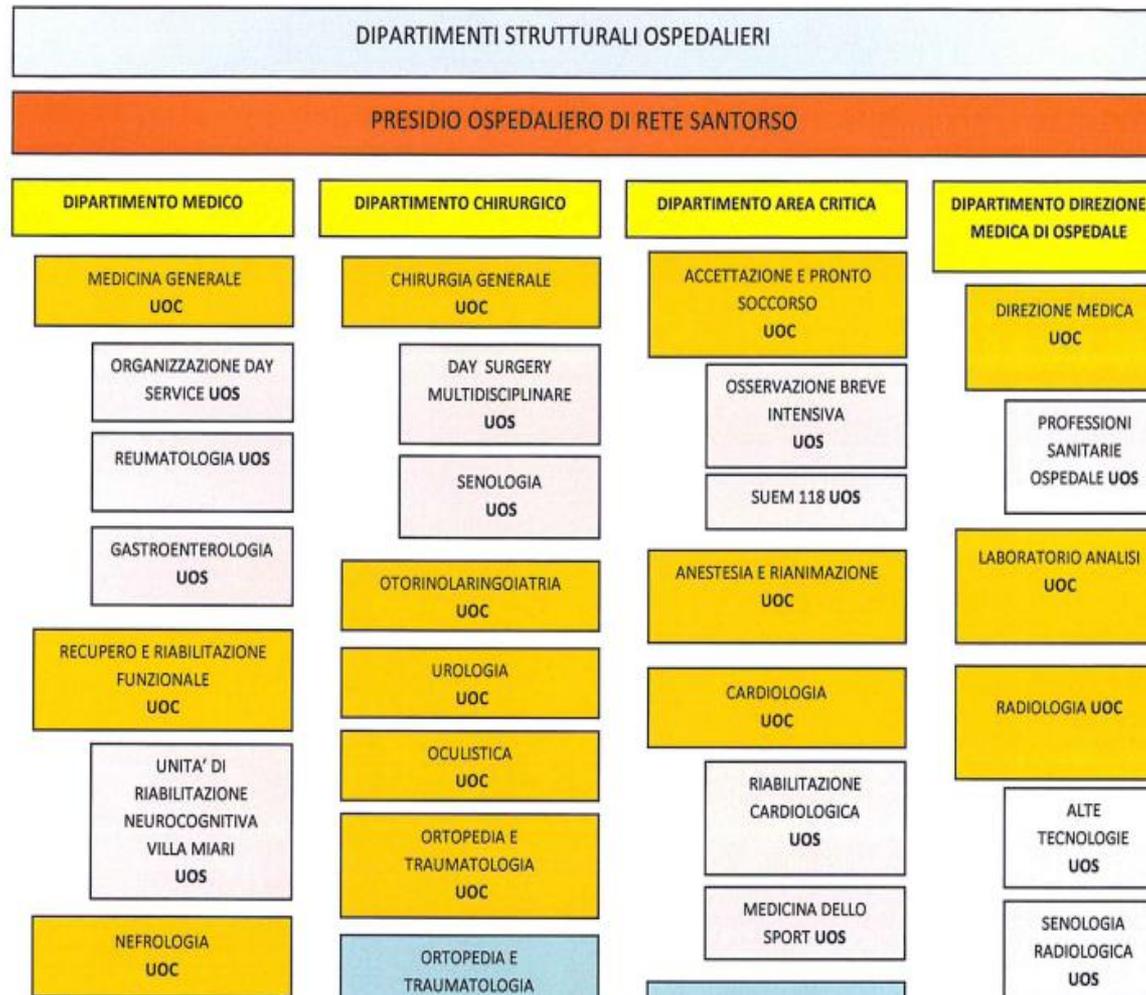
La realizzazione dei dipartimenti, nei diversi ospedali, viene di solito attuata in funzione del tipo e del numero di aree funzionali omogenee presenti nella struttura.

Il responsabile di dipartimento è nominato tra i Direttori di unità operativa che compongono il Dipartimento stesso.

Dipartimenti Aulss 7

- **AREA CRITICA**: Pronto soccorso, rianimazione, cardiologia
- **CHIRURGIA**: Chirurgia, Oculistica, Ortopedia, Otorinolaringoiatria, Urologia, Ostetricia e Ginecologia
- **MEDICA**: Medicina, Geriatria, Oncologia, Riabilitazione, Malattie infettive, Neurologia

Esempio organigramma dipartimenti



PIANO SECONDO



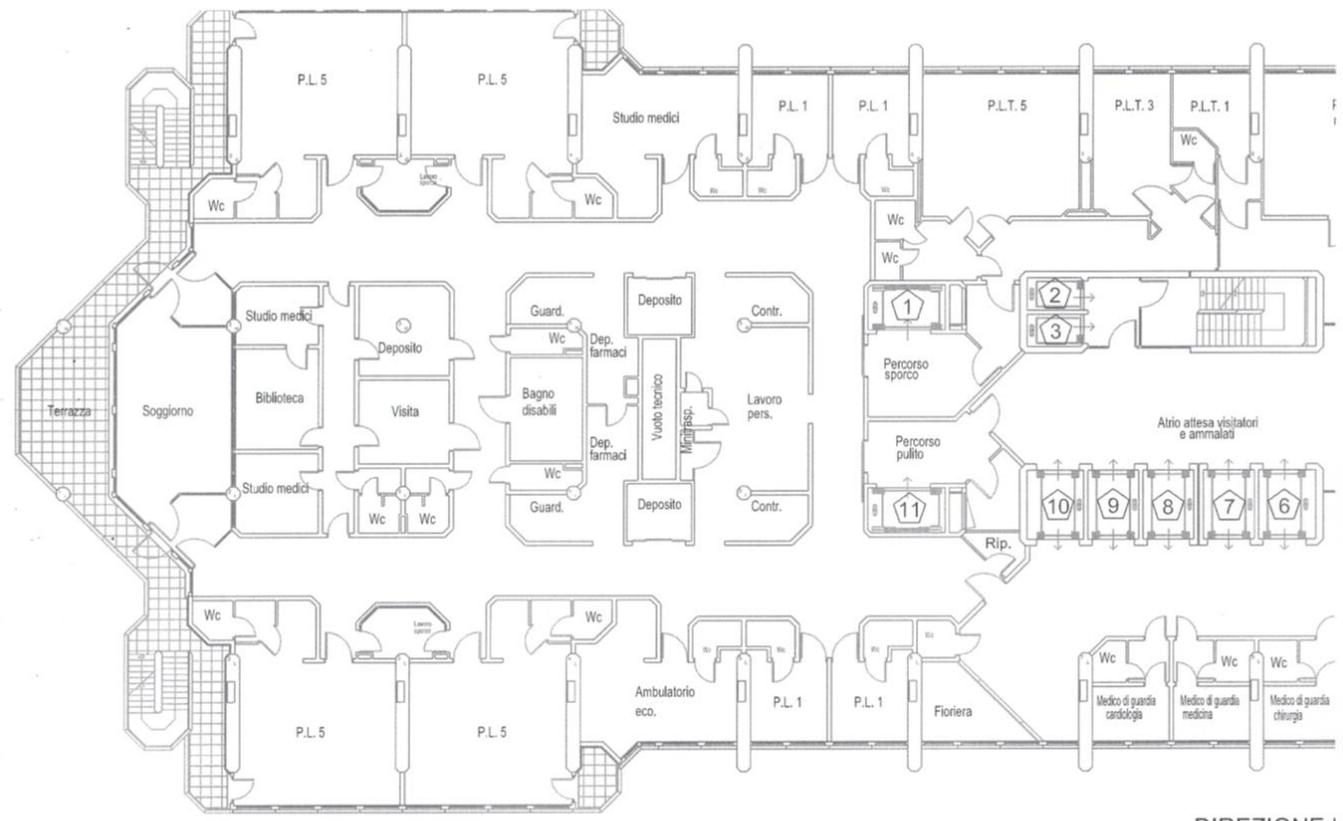
PIANO SECONDO

VIDEO PRESENTAZIONE AZIENDA AULSS 7 PEDEMONTANA

SANTORSO: <https://www.youtube.com/watch?v=Xw4rgWU-N10>

ASIAGO: <https://www.youtube.com/watch?v=xizufU1ye7c>

UNITA' OPERATIVA



CARDIOLOGIA

DIREZIONE I

Area infermieristica



Stanze di degenza



Ordinamento interno dell'ospedale

SERVIZI GENERALI

- Supportano le attività sanitarie ed amministrative. Sono servizi trasversali. Alcuni esempi:
 - Guardaroba
 - Lavanderia
 - Manutenzione
 - Servizi di farmacia
 - Servizio magazzino economale

Erogazione dell'Assistenza

- Ambulatoriale
- In forma di ciclo diurno
 - ✓ Day hospital
 - ✓ Day surgery
 - ✓ Week surgery
- Ricovero ordinario
 - ✓ Programmato
 - ✓ Urgente
 - ✓ Trattamento/Accertamento sanitario obbligatorio

Università di Padova
Corso di Laurea in Infermieristica
Sede di Schio



IGIENE AMBIENTALE E COMFORT ALBERGHIERO

1° anno – 2024/25

Comfort

Il comfort (o confortevolezza) è una sensazione:

- ✓ Puramente soggettiva (giudizio di valore) percepita dal soggetto
- ✓ Serve ad indicare il "livello di benessere" percepito (qualità percepita)



- Rumorosità
- Temperatura
 - Struttura
 - Umidità
- Luminosità

Vizi
ambientali

- Illuminazione
- Condizionamento
- Riscaldamento
- Ventilazione

Funzionalità

Sicurezza

Igiene

Comfort
ambientale

COMFORT

Comfort ambientale

Particolare **condizione di benessere** determinata in funzione delle **percezioni sensoriali di un individuo inserito in un ambiente** da:

- ✓ Temperatura
- ✓ Struttura
- ✓ Umidità dell'aria
- ✓ Livello di rumorosità e luminosità

Unità Operativa

L'unità di degenza deve rispettare criteri di:

- Igiene
- Sicurezza
- Funzionalità

Igiene

1. Locali separati per materiali (puliti/sporchi)
2. Servizi igienici
3. Vuotatoi: luoghi destinati alla decontaminazione e al lavaggio di ausili potenzialmente contaminati
4. Pavimenti, pareti, infissi e arredi devono essere lavabili e disinfettabili e senza fessure e angoli

Microclima

- Comprende i parametri ambientali che influenzano gli scambi termici tra soggetto ed ambiente in spazi confinati e che determinano il benessere termico.
- L'atmosfera artificiale è determinata in un ambiente confinato dai parametri chimici e fisici dell'aria contenuta e nello specifico:
 - purezza dal punto di vista chimico
 - temperatura
 - umidità
 - ventilazione
 - pressione e l'assenza di inquinamenti gassosi, pulviscolari e batterici.

- **Fisiche**

- Temperatura: tra i 22/24 in inverno e i 24/26 °C in estate
- Umidità relativa: dal 35 al 70 %
- Velocità dell'aria: tra i 40 e i 50 cm/sec in estate tra i 4 e i 12 cm/sec in inverno

- **Chimiche:**

- P CO₂: non deve superare il 3 per mille
- P O₂: tra il 15-21%

- **Caratteristiche Microbiologiche**

- Presenza di polveri e microrganismi sono causa di viziatura e inquinamento
- necessita di un controllo costante dei parametri su:
 - ❖ Illuminazione
 - ❖ Ventilazione
 - ❖ Riscaldamento
 - ❖ Condizionamento

- **Illuminazione:**

- stanze di degenza esposte all'illuminazione solare: finestre ampie e poste a sud- est
- Illuminazione artificiale deve prevedere:
 - Illuminazione prevalentemente semidiretta (dalle pareti verso il soffitto) per evitare l'abbagliamento delle persone allettate
 - Illuminazione per posto letto a due intensità per l'operatore e per il paziente
 - Sopra ogni posto letto: presa corrente, radio, TV

- **Condizionamento:**

- Non devono ridurre la temperatura $\geq 6^\circ$ rispetto l'esterno

- **Ventilazione:**

- Ricambio d'aria ogni 2 ore: aprire leggermente le finestre per pochi minuti per non raffreddare i degenti

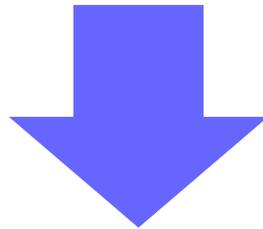
- ✓ Al mattino
- ✓ Durante il rifacimento letti / sanificazione
- ✓ Prima dei pasti
- ✓ Durante le visite dei familiari
- ✓ Quando vi sono odori sgradevoli
- ✓ Prima della notte

Sicurezza

- Adeguatezza impianti elettrici
- Corretta erogazione gas medicali
- Efficienza e manutenzione attrezzature
- Sicurezza utenti
 - Rischio cadute corrimano, sostegni, spondine, letti ad altezza regolabile, corridoi sgombri, pavimenti non bagnati
 - Accessibilità uscite di sicurezza
 - Efficacia dispositivi antincendio

Funzionalità

Possibilità per gli assistiti di rispondere alle proprie esigenze di vita quotidiana in modo agevole e mantenendo per quanto possibile la loro autonomia



Assenza di barriere architettoniche:

- Assenza di gradini
- Presenza di scivoli
- Larghezza porte adeguata al passaggio di sedie a rotelle, barelle o letti
- Collegamenti efficienti con gli altri servizi dell'ospedale

La camera di degenza:

- 1- 2 max 4 posti letto con servizi annessi
- pareti e arredi di colore “caldo”
- ogni posto letto è un’ “unità di vita” che comprende:
 - ❖ comodo
 - ❖ sedia / poltrona
 - ❖ Armadio
 - ❖ sistema di chiamata
 - ❖ luci
 - ❖ prese elettriche
 - ❖ sistema per erogazione di ossigeno e per aspirazione

Igiene ambientale

Obiettivo: ridurre il rischio di trasmissione di agenti patogeni dall'ambiente all'uomo attraverso vie di trasmissione dirette ed indirette.

Per raggiungere tale Interventi ci si avvale della collaborazione dell'OSS:

- Sanificazione/disinfezione ambientale
- Decontaminazione/pulizia di attrezzature, strumentari e presidi usati per l'assistenza
- Trasporto/stoccaggio dei materiali sterili
- Confezionamento rifiuti pericolosi a rischio infettivo

UNA DIFFERENZA ELEMENTARE

PULIRE RIMUOVERE LO SPORCO, ALLONTANARE I MICROORGANISMI



**NESSUNA DISINFEZIONE FUNZIONA
SU COSE SPORCHE**



DISTRUGGERE GLI AGENTI PATOGENI **DISINFETTARE**

Gestione attrezzature e dispositivi

Il materiale riutilizzabile deve essere impiegato per l'assistenza tra un utente e l'altro solo dopo essere stato correttamente trattato.

Fasi del trattamento dei dispositivi riutilizzabili:

- decontaminazione;
- pulizia;
- disinfezione o sterilizzazione;
- asciugatura;
- conservazione.

E' importante pulire regolarmente:

- Le superfici ambientali
- Il letto, gli accessori del letto
- Le attrezzature poste nelle immediate vicinanze del degente e tutte le altre superfici frequentemente toccate

La pulizia delle stanze deve iniziare dalle aree più pulite e procedere verso le più sporche e i servizi igienici.

I servizi igienici dovrebbero prevedere almeno due interventi quotidiani di pulizia e disinfezione.

L'area circostante il paziente è rapidamente contaminata dalla flora del paziente. Più la superficie è vicina al paziente, più è critica

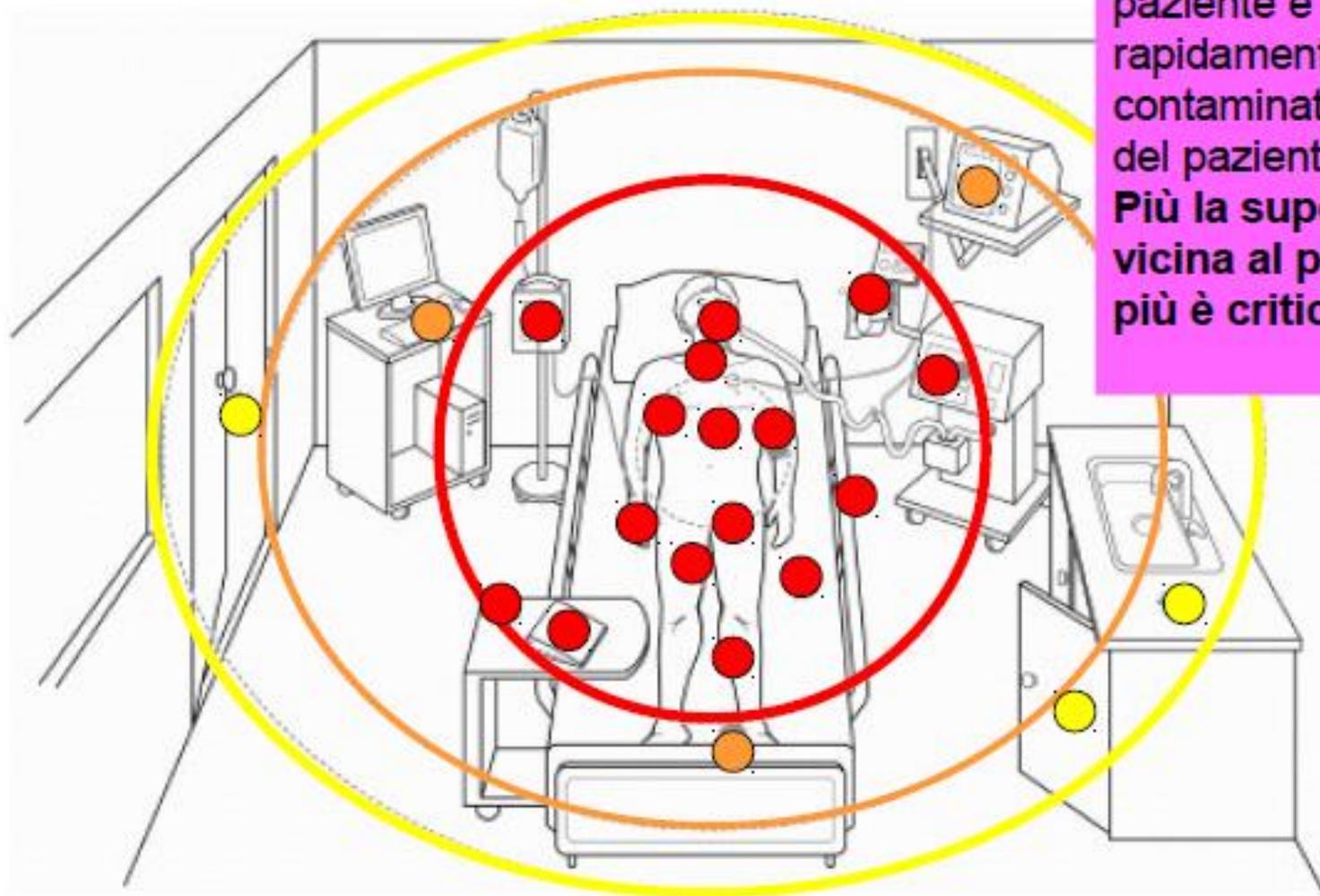


Figure 1. Patient and environmental sources of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) and vancomycin-resistant enterococcus (VRE) in an intensive care unit room. *Expanding circles* highlight the patient as the major reservoir and epicenter for MRSA and VRE. *Splotches* represent locations where MRSA and VRE are commonly found.

La pulizia dell'unità del malato

- Quotidianamente (sulle superfici, a umido, impiegando un panno inumidito di acqua e detergente)
- Al bisogno
- Alla dimissione del paziente tutto quello che è contenuto nell'unità letto viene considerato “sporco” e deve essere lavato e disinfettato

Sanificazione e disinfezione unità di degenza

SCOPO:

rimuovere lo sporco e decontaminare le superfici

MOTIVAZIONE SCIENTIFICA:

L'appropriata igiene ambientale è una componente essenziale del sistema di prevenzione e controllo delle infezioni complicanti l'assistenza sanitaria

Pulizia terminale

- Rimuovere biancheria, cuscini e materasso, rifiuti e tende isolamento
- Pulire /disinfettare tutti i dispositivi medici/ attrezzature/UVM (Utilizzare un detergente disinfettante)
- La pulizia dei muri non è necessaria tranne in casi particolari.

Igiene ambientale delle stanze di isolamento

- Piano di pulizia/disinfezione
- Principi attivi
- Concentrazione d'uso
- Frequenza
- Responsabilità
- Verifica (check list)



Attrezzature e Dispositivi Medici



Chi sanifica?

Cosa?

Quando?

Come?

Con quali prodotti?

Attenzione
procurarsi le
SCHEDE
TECNICHE



	DIREZIONE SANITARIA	PROCEDURA PG Disinfezione
	Servizio Farmacia Direzione Medica dell'Ospedale	Rev. n. 04 del 14/12/2016

DECONTAMINAZIONE

"Il materiale riutilizzabile, venuto a contatto con materiale biologico, deve essere immerso, prima delle operazioni di smontaggio e pulizia, in un disinfettante chimico di riconosciuta efficacia sull'HIV" D.M. 28/09/1990 e s.m.i.

CAMPO D'IMPIEGO	PRINCIPIO ATTIVO	NOME COMMERCIALE	CONCENTRAZIONE D'USO	TEMPO DI CONTATTO	INDICAZIONI / AVVERTENZE
Strumenti e presidi riutilizzabili Esclusi quelli in plastica e gomma	Derivati fenolici	Giophen 3 HWP®	0,4% 1%	30 minuti 10 minuti	<i>Le soluzioni di utilizzo devono essere sostituite almeno ogni 24 ore</i> Si raccomanda l'uso dei guanti in nitrile pesante. Attenzione per gomma e materiali porosi
	Sodioperborato, tetracetilendiamina, enzimi proteolitici	Gioxido Plus®	1%	5 minuti	
Materiale in gomma e plastica	Clorossidante elettrolitico Cl 1,1%	Gioclor®	5% 10%	15 minuti 5 minuti	<i>Le soluzioni diluite devono essere sostituite almeno ogni 24 ore</i>
	Sodioperborato, tetracetilendiamina, enzimi proteolitici	Gioxido Plus®	1%	5 minuti	<i>Le soluzioni di utilizzo devono essere sostituite almeno ogni 24 ore</i>
SUPERFICI e OGGETTI CONTAMINATI CON MATERIALE BIOLOGICO (coperture in plastica di materassi, barelle...)	Ipoclorito di sodio 2,8%	Ster- X 2000®	10%	5 minuti	In caso di contaminazione massiva delle superfici con materiale biologico occorre applicare preferibilmente sui residui organici una soluzione disinfettante a base di cloroderivati 5.000 ppm. Lasciare agire il disinfettante, rimuovere con carta monouso il materiale organico e procedere con il processo di pulizia e disinfezione. Smaltire la carta monouso nel contenitore per rifiuti speciali a rischio infettivo. Usare sempre i guanti per l'esecuzione della procedura (vedere procedura aziendale)

DISINFEZIONE STRUMENTI E ATTREZZATURE

CAMPO D'IMPIEGO	PRINCIPIO ATTIVO	NOME COMMERCIALE	CONCENTRAZIONE D'USO	TEMPO DI CONTATTO	INDICAZIONI / AVVERTENZE
Catini, brocche e altri presidi per l'igiene della persona	Cloroderivati 0,1% (1.000 ppm)	Gioclor®	10%	5 minuti	Detergere e asciugare l'oggetto. Disinfettare per immersione o per contatto. Asciugare e conservare nello spazio dedicato.
Comode	Derivati fenolici	Giophen 3 HPW® (Fenocid)	1 %	10minuti	Si raccomanda l'uso di guanti in nitrile pesante. Non utilizzare i derivati fenolici sulle plastiche. <i>Le soluzioni fenoliche e clorossidanti di utilizzo devono essere sostituite almeno ogni 24 ore</i>
	Clorossidante Elettrolitico 2,8%	Ster X 2000® (Decs Ambiente Plus)	10%	5 minuti	
Connettori per linee infusive	Clorexidina 2%+ Alcool isopropilico 70°	es. Citroclorex MD® es Citroclorex ®2%	non diluito	30' tempo asciugatura alcool	
Fonendoscopio	Clorexidina 2%+ Alcool isopropilico 70°	es Citroclorex® 2% es Citroclorex MD®	non diluito	30' tempo asciugatura alcool	Ricondizionare dopo l'uso tra un paziente e l'altro
Laccio emostatico	Clorexidina 2%+ Alcool isopropilico 70°	es Citroclorex® 2% es Citroclorex® MD	non diluito		Ricondizionare dopo l'uso tra un paziente e l'altro
MONITOR e TASTIERE PC DEI REPARTI OSPEDALIERI E AMBULATORI	Didecildimetilammonio cloruro + Tensioattivi	Giosept® foam	non diluito	5 - 15 minuti	Deterzione e disinfezione superfici esterne: Giosept® foam da spruzzare direttamente su panno asciutto. <i>(Per Monitor e PC dei servizi amministrativi usare detergente per vetri da spruzzare su panno morbido)</i>

Padelle e pappagalli	Lava padelle: Sodio ipoclorito+ Sodio cloruro 2,8 % cloro attivo*	Ster -X 2000®	10%	tempo macchina	* Effettuare la disinfezione chimica solo se il lavapadelle la consente (la maggior parte dei lava padelle effettua solo detersione e disinfezione termica).
	Procedura manuale: Sodio ipoclorito+ Sodio cloruro 2,8 % cloro attivo*	Ster-X 2000®	10%	5 - 30 minuti	In caso di paziente con sospetta o accertata infezione da Clostridium difficile è preferibile l'utilizzo di un presidio monouso o la disinfezione con cloroderivato (5.000 ppm) x 30 minuti. Si raccomanda l'uso di guanti in nitrile pesante. <i>Le soluzioni di utilizzo devono essere sostituite almeno ogni 24 ore</i>
	Derivati Fenolici	Giophen ®3 HWP	1%	10 minuti	
Saturimetro	Clorossidante elettrolitico Cl 1,1%	Gioclor®	5%	15 minuti	Applicare con panno morbido imbevuto con soluzione disinfettante non usare prodotti spray direttamente sul dispositivo.
	Clorexudina 2% in Alcool 70°	Citroclorex® 2%	non diluito	Tempo asciugatura alcool	
	Didecildimetilammonio cloruro + Tensioattivi	Giosept® foam	non diluito	5- 15 minuti	
Sfigmomanometro	Clorossidante elettrolitico Cl 1,1%	Gioclor®	5%	15 minuti	La disinfezione del bracciale dello sfigmomanometro è possibile solo se questo è interamente di materiale plastico, altrimenti se è in tessuto, va deterso, asciugato e disinfettato per

Letto

CARATTERISTICHE

- Materiale di costruzione
- Dimensioni
- Altezza del piano
- Agibilità e manovrabilità

Tipologie

➤ LETTO ARTICOLATO

Materiale lavabile e disinfettabile, con ruote a sistema frenante che consentono facile manovrabilità e autonomia del malato in alcune posture, possibilità di protezione laterale con spondine.

➤ LETTO ELETTRICO

Materiale lavabile e disinfettabile con ruote a sistema frenante, consentono maggiore manovrabilità e autonomia del malato in più posture, comando comfort con autocontrollo, grazie a una speciale meccanica di sollevamento il letto non perde la propria stabilità durante la regolazione dell'altezza, protezione laterale tramite spondine laterali, possono essere presenti anche alcuni controlli meccanici

Posizioni

•SUPINA



•PRONA



TESTA

PIEDI

Posizioni

- TRENDELEMBURG
- ANTI - TRENDELEMBURG



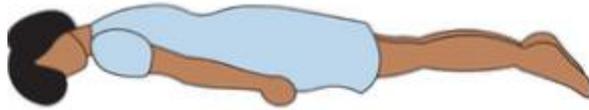
TESTA

PIEDI

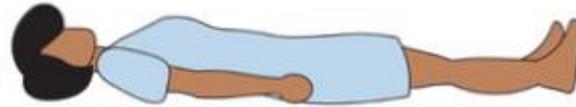


TESTA

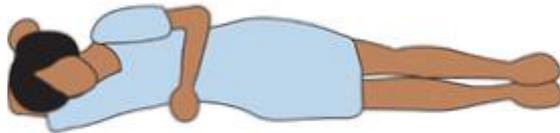
PIEDI



Prone



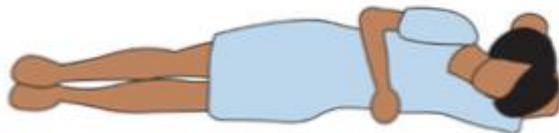
Supine



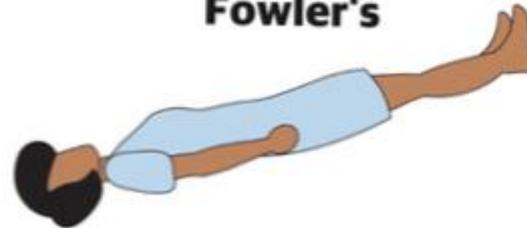
Right Lateral Recumbent



Fowler's



Left Lateral Recumbent



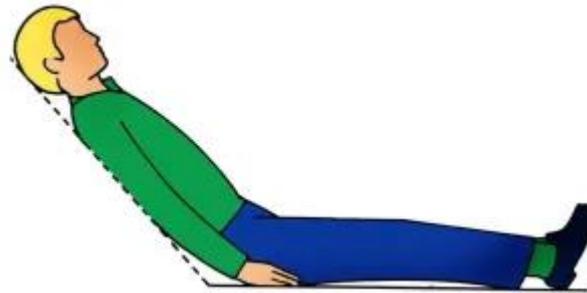
Trendelenburg

Posizioni

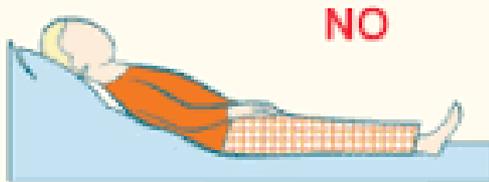
- SEDUTA



- SEMISEDUTA



Paziente seduto nel letto:
posizione scorretta



Paziente seduto in letto
snodabile: posizione corretta



... LA POSTURA SEMISEDUTA ...

Postura che richiede un'elevazione della testata del letto di 45-50° e con le ginocchia leggermente sollevate. Questa posizione causa una maggiore pressione del corpo a livello sacrale e ischiatico, per questo è indicata solo se è necessario e non oltre un tempo di 30-60 minuti (Linee-Guida A.H.C.P.R. 2002).

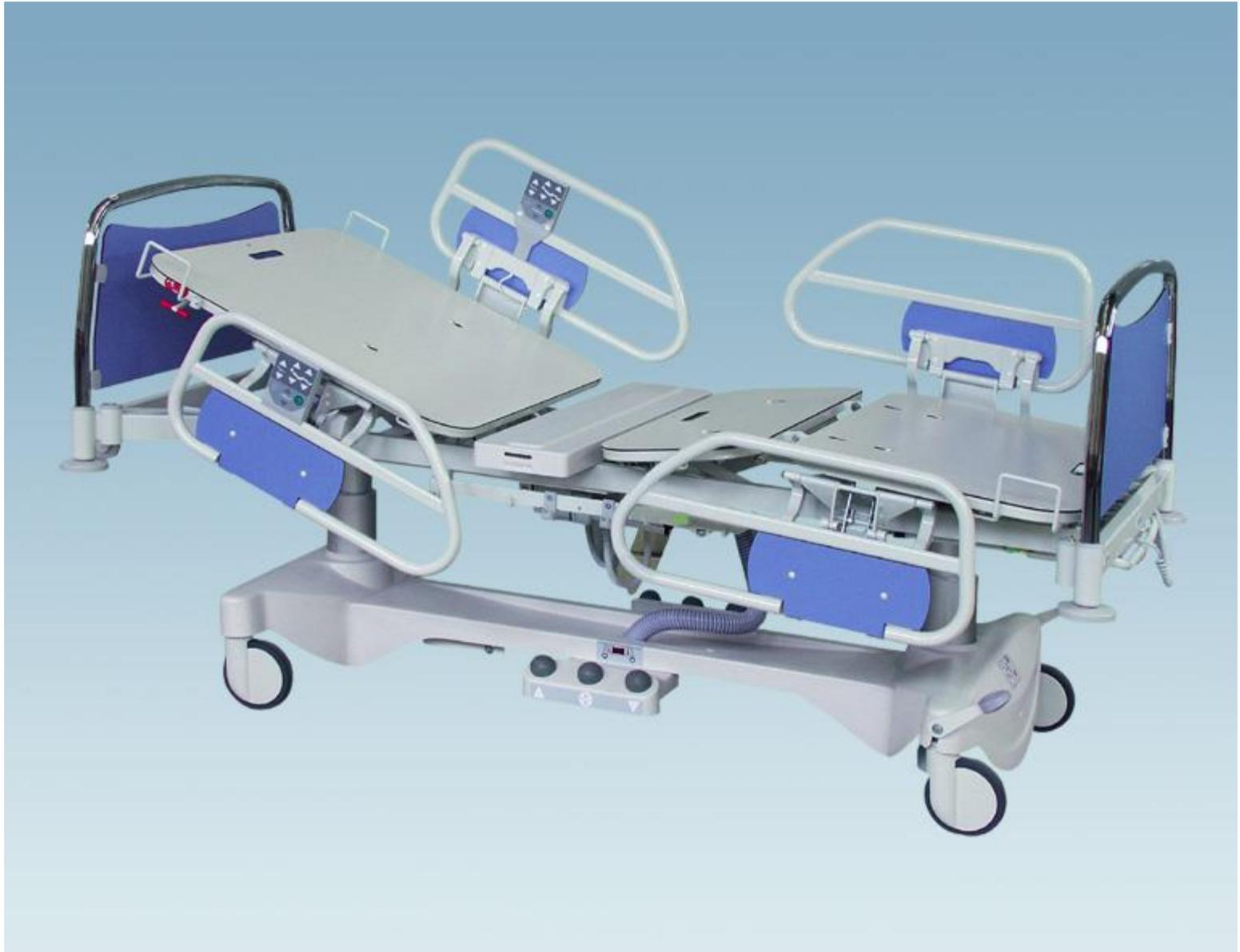


Lettino Neonatale



Letto Pediatrico











Letto articolato ospedaliero

Letti particolari

- Letto girevole
- Letto radiologico
- Letto operatorio
- Letto riabilitativo
- Lettino ginecologico



Letto operatorio







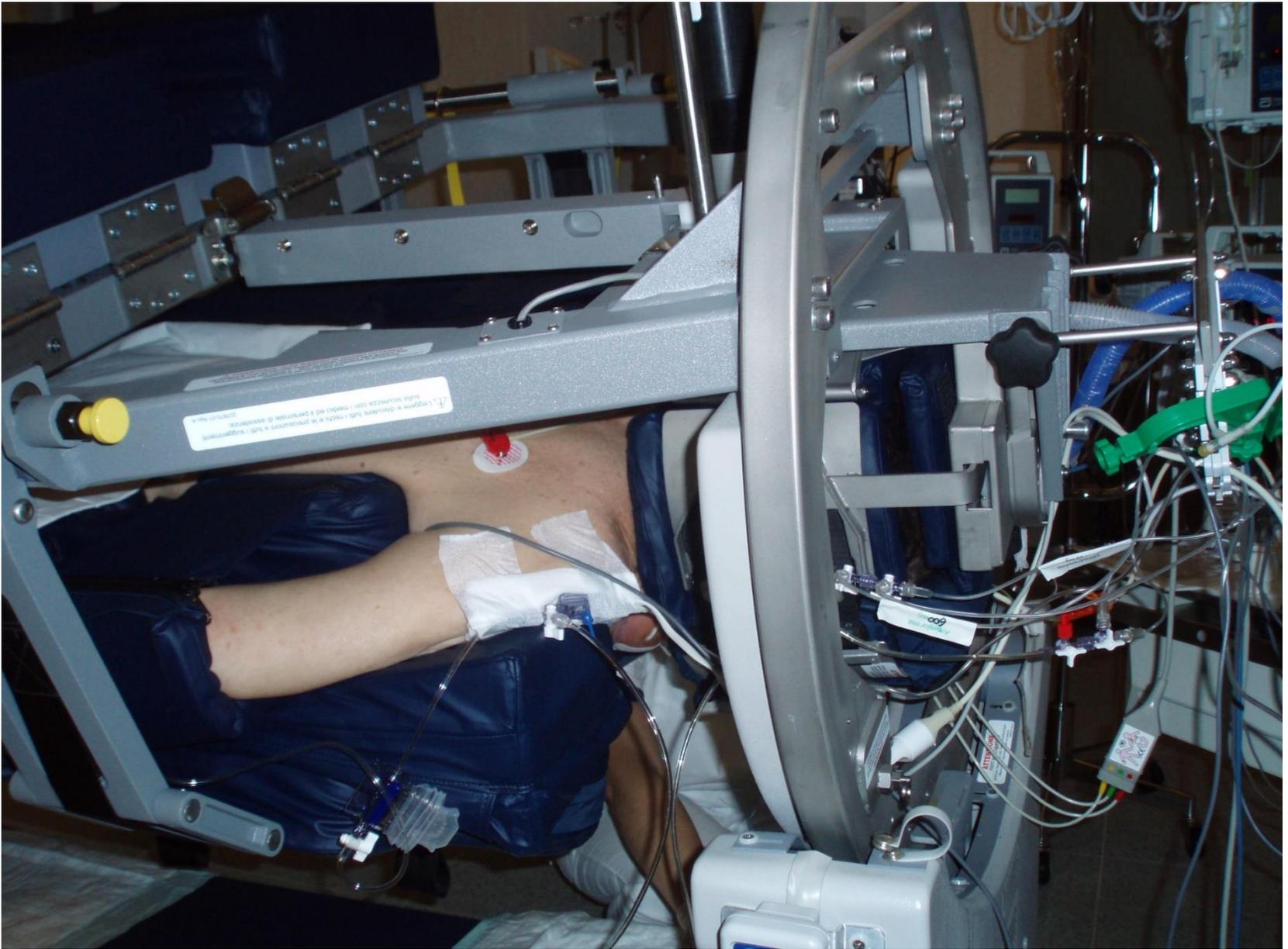
Agilent
MONITOR ATTESA
Registrazione alarmi non disponibile
Agilent
PATIENT CARE SYSTEM
TER INT. UNITA' CORONA
CHS
ATTESA

NEC
MultiSync LCD1700

Dell
800-316-9999
Dell
Apnea !!!
IPPV
3
43
0.00
0.00
15
3.54
EDEL









Accessori del letto

- Asta con supporto porta cestelli
- Asta con staffa regolabile
- Spondine
- Archetti alzacoperte
- Supporti porta “padelle”
- Supporti porta “pappagalli”



**Cestino
porta
flebo**

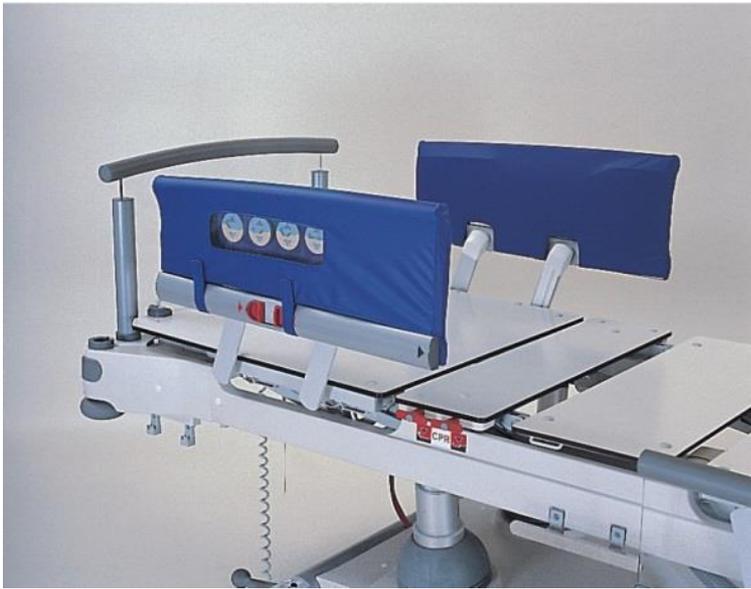
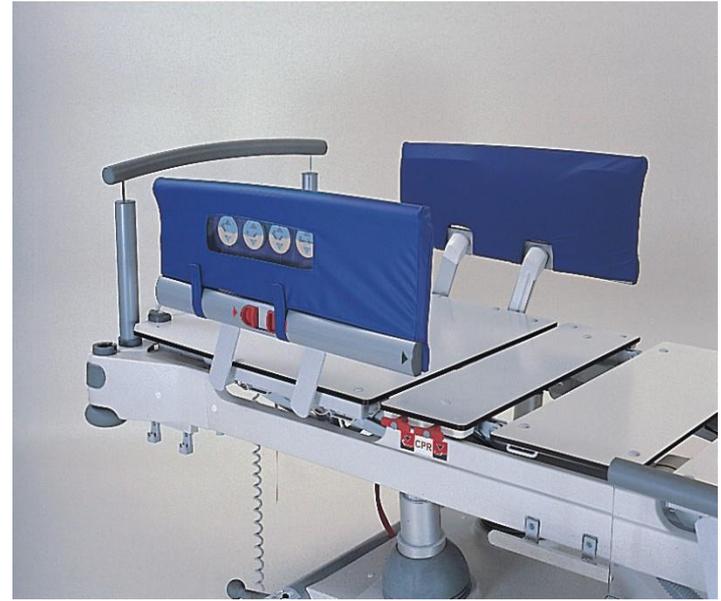




Asta solleva/persona













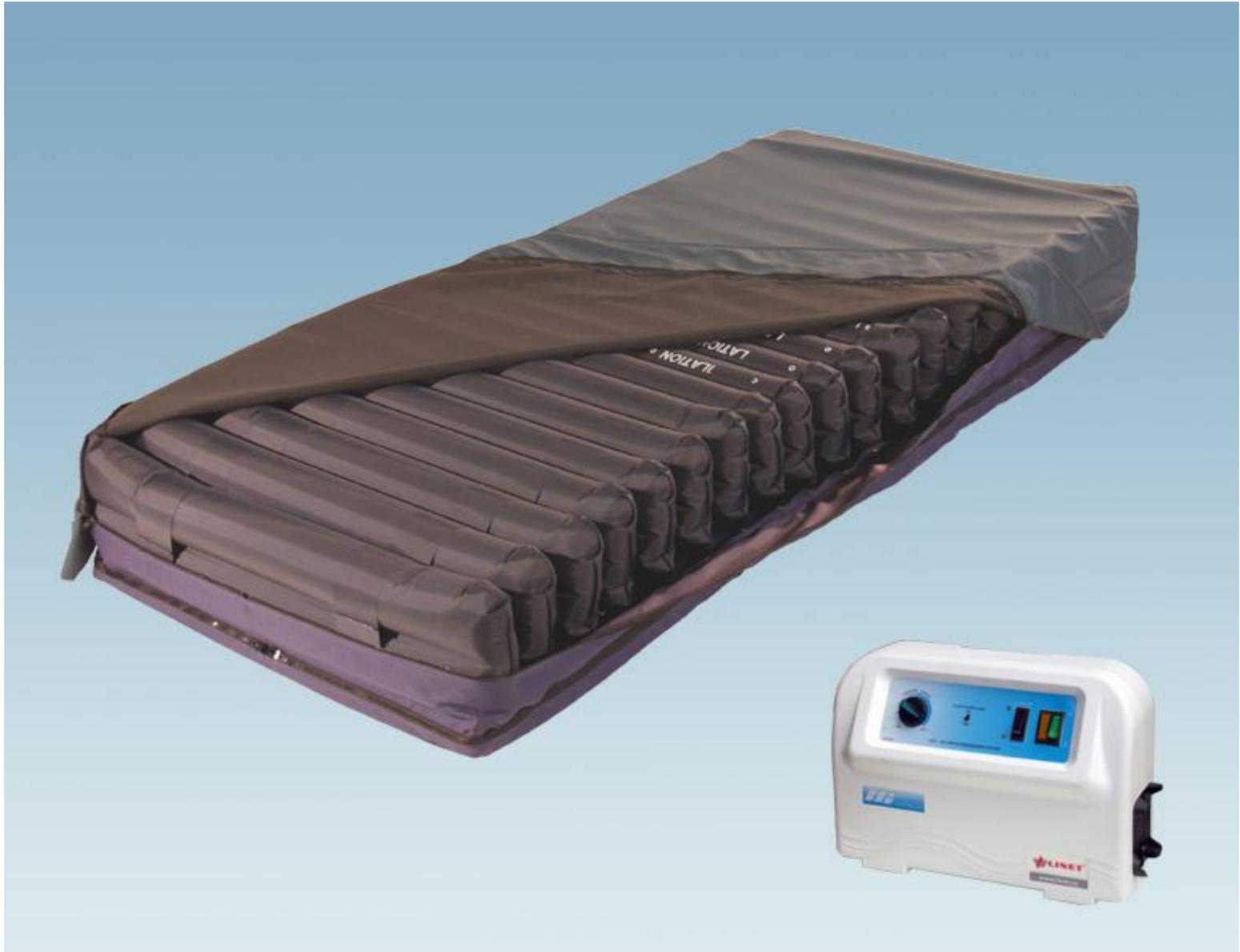


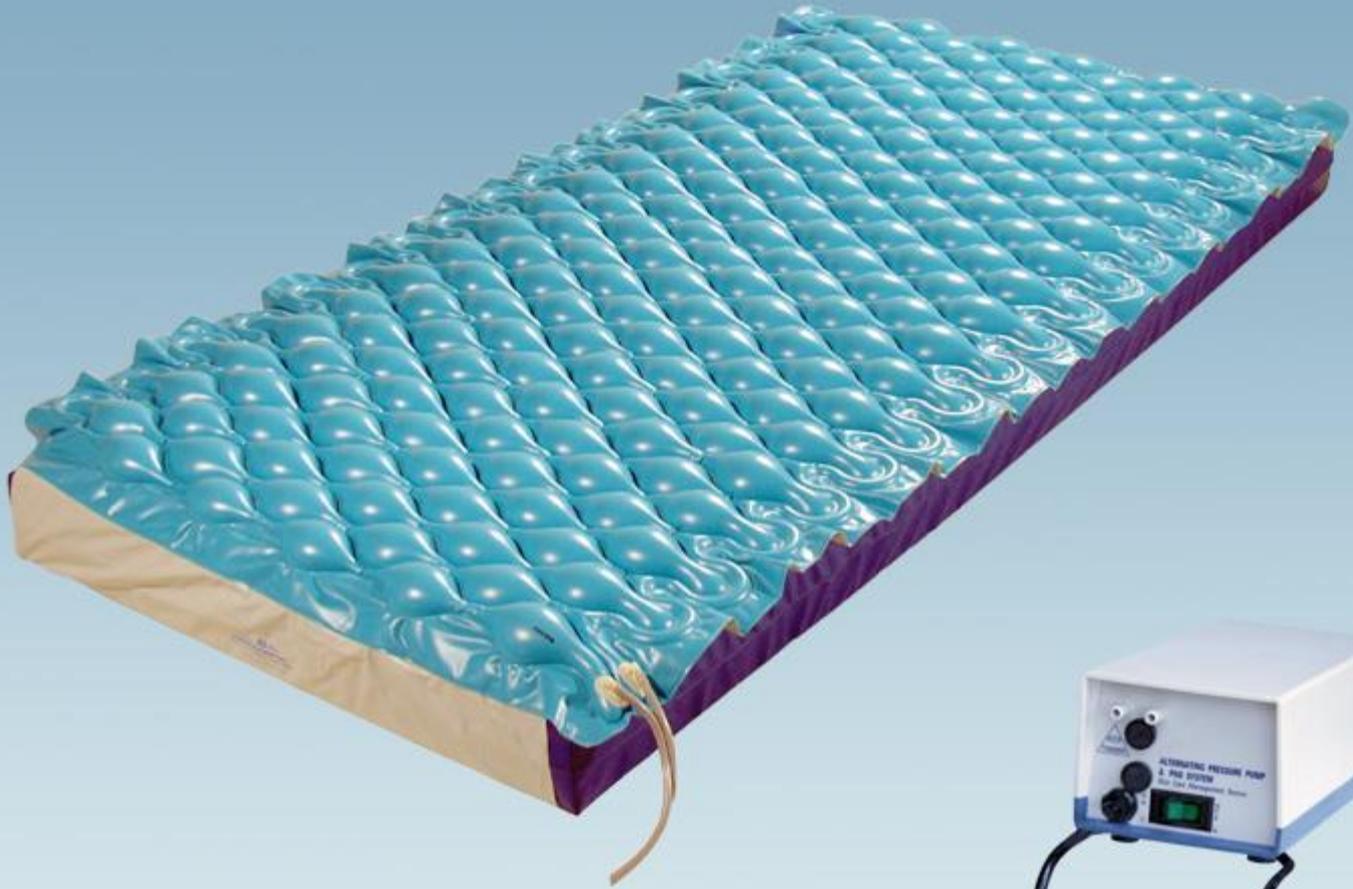


Materassi

- Devono essere facilmente lavabili e disinfettabili
- GOMMA PIUMA (unico o tre segmenti)
- SILICONE (a tre segmenti)
- ANTIDECUBITO
- CUSCINI : Lavabili, disinfettabili, antisofofocamento







Sistema di chiamata

- Luminoso
- Sonoro
- Luminoso e sonoro
- Interattivo
- Luminoso, sonoro e interattivo

Permettono di segnalare una richiesta di aiuto

