STORIA della MEDICINA

2.3

(Gli Ospedali e le Strutture di Cura)



Ospedali

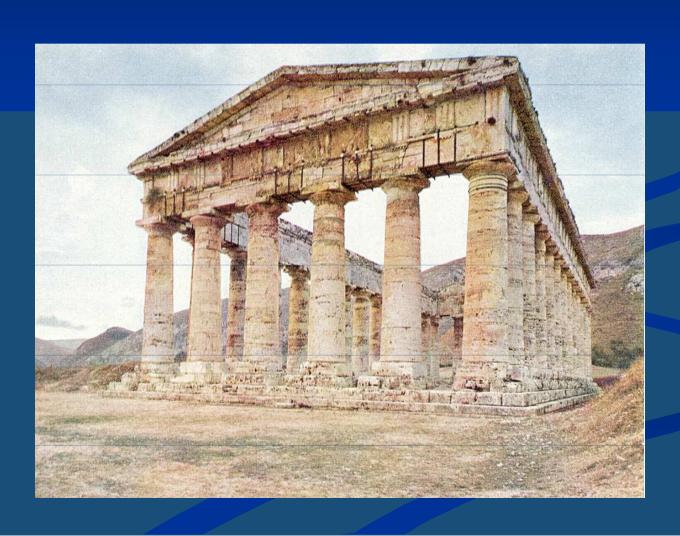
L'ospedale è una struttura sanitaria, preposta al ricovero e alla cura dei pazienti.

Può essere costituita da un complesso di edifici e strutture in cui personale specializzato fornisce trattamenti per curare pazienti affetti da malattie allo stadio acuto oppure trattamenti di analisi e prevenzione medica o infine di convalescenza o rieducazione fisica.

L'OSPEDALE NEL TEMPO

Antica grecia: "I templi della salute"
Impero romano: "Gli ospedali dei legionari"
Medioevo: "Gli ospedali di Dio"
Rinascimento: "Le fabbriche della salute"
Illuminismo: "Gli ospedali clinici"
Ottocento "Le macchine di guarigione"
Novecento "Gli ospedali specialistici"
Gli anni duemila "Le aziende ospedaliere"

Antica grecia: "I templi della salute"



"I templi della salute"

La medicina dell'antica grecia era essenzialmente religiosa teurgica.

Omero racconta come alcuni personaggi possedevano la conoscenza delle erbe per guarire non solo divinità, ma anche esseri umani, e che hanno appreso quest'arte da qualche Dio; il dio diffonde la malattia, il dio salva.

I templi <u>greci</u> dedicati al dio della medicina <u>Asklepio</u> (Esculapio) potevano ammettere i malati, che aspettavano che il dio li guidasse in un sogno.

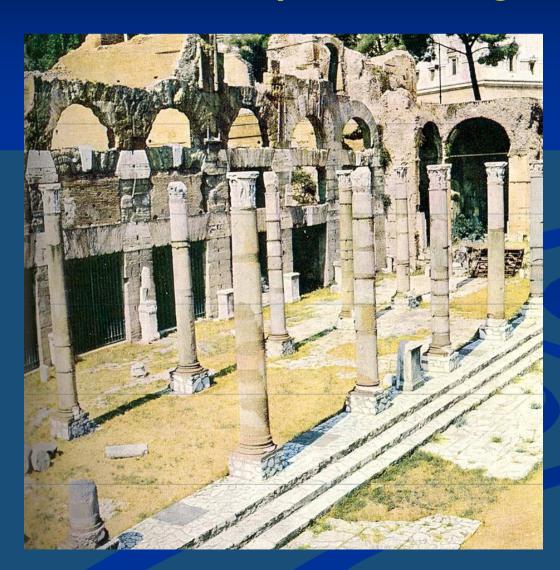


Gli Ospedali dell'antica Grecia

Il medico ippocratico inizialmente era un professionista itinerante, che si sposta di città in città esercitando in un ambulatorio *iatréion*. I medici asklepiadi dei templi greci rimarranno i principali detrattori della medicina ippocratica, denunciandone l'improvvisazione, ma la *tekné* si diffuse in tutto il mondo ellenico e poi anche a Roma.



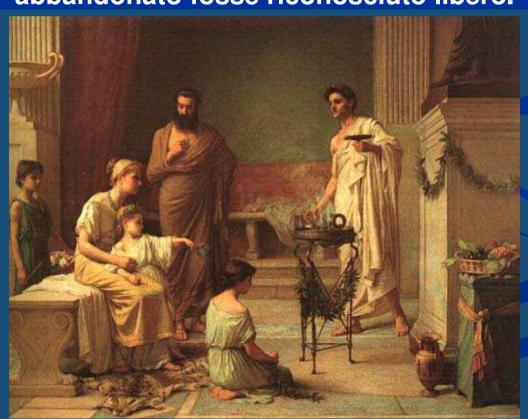
Impero romano: "Gli ospedali dei legionari"



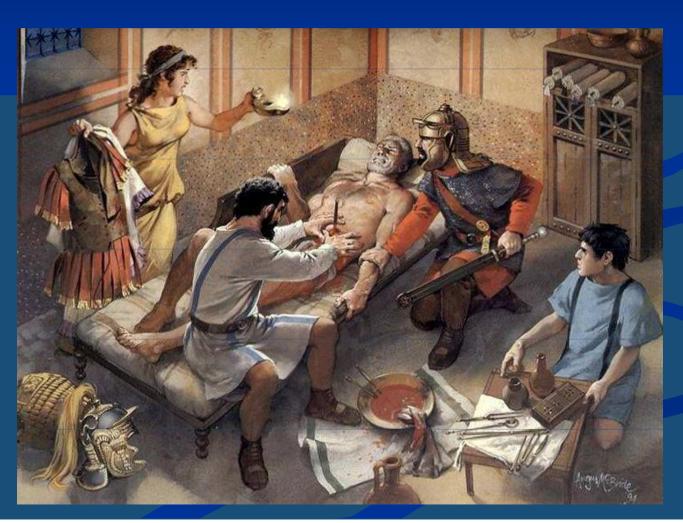
A Roma la medicina laica si praticava nella <u>taberna</u>, una sorta di locanda dove si mangiava, si dormiva e si potevano ottenere prestazioni sessuali, a cui poteva anche essere annesso un herbarium (<u>erbario</u>), nel quale il medico preparava i farmaci con le erbe portate dai raccoglitori *rizotomoi*. Ma la gran parte della medicina si praticava sul fronte di guerra: i *valetudinaria* erano infermerie dove venivano raccolti i soldati con gravi traumi bellici o per le patologie dovute al soggiorno in luoghi insani.



Le grandi famiglie romane nelle stesse proprietà rurali provvedevano con apposite infermerie, o *valetudinaria*, alla cura degli schiavi di cui si poteva sperare la guarigione poiché quelli ritenuti insanabili erano abbandonati. L'imperatore Claudio, a infrenare l'abuso, decretò che in caso di guarigione lo schiavo abbandonato fosse riconosciuto libero.

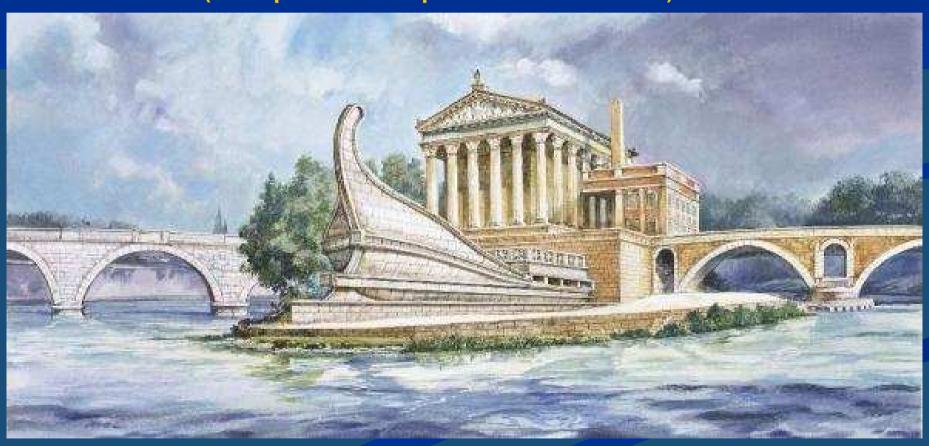


I legionarî negli accampamenti avevano infermerie proprie, costituite per lo più da un corridoio disposto attorno a un cortile centrale, come si desume dai risultati di scavi.

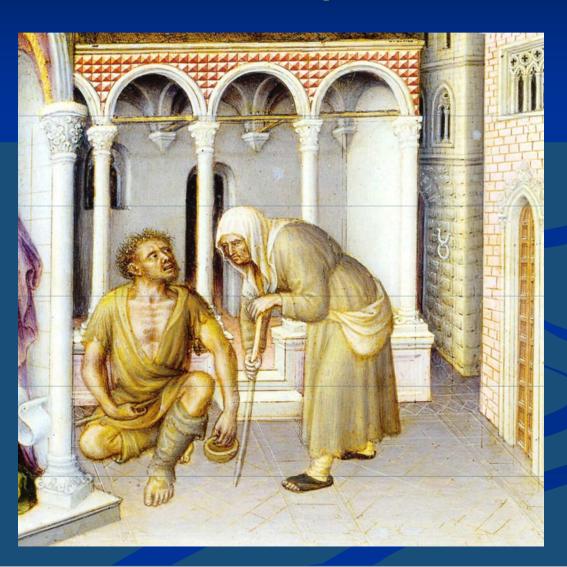


I <u>romani</u> adottarono il culto della medicina di Esculapio e a lui fu dedicato un tempio (<u>291 a.C.</u>) su un'isola nel <u>Tevere</u> a <u>Roma</u>, dove si praticavano riti simili.

(Il tempio di Esculapio nell'Isola Tiberina)



Medioevo: "Gli ospedali di Dio"



Gli Ospedali di DIO nel Medioevo

Con il <u>Cristianesimo</u> le sofferenze dei malati divennero un tema centrale, che rispecchiavano il <u>Cristo</u>, favorendo quindi in modo totalmente nuovo la solidarietà caritatevole tra gli individui.

Il <u>Primo concilio di Nicea</u> nel <u>325 d.C.</u> spinse la <u>Chiesa cattolica</u> a provvedere anche ai poveri, alle vedove e ai forestieri, stabilendo la costruzione di un ospedale in ogni città dotata di cattedrale.

Dalla <u>parabola del buon samaritano</u> nacque l'idea di "ricovero": gli xenodochia e le diaconie nacquero per accogliere pellegrini e viaggiatori, anche se poi la loro destinazione venne rapidamente allargata a comprendere i vari bisognosi.

Gli Ospedali di DIO nel Medioevo

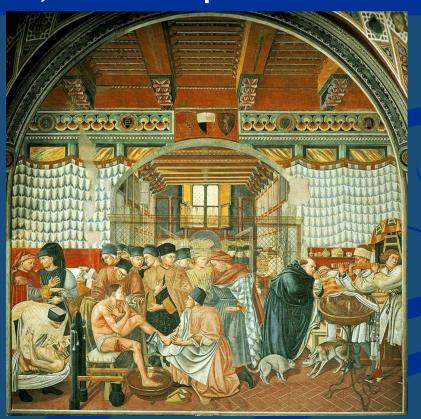
Un antico termine <u>francese</u> si riferisce all'ospedale col termine *hôtel-Dieu*, "ostello di Dio". Questi ricoveri vengono anche annessi ai <u>monasteri</u>, dove i monaci imparavano la medicina con un approccio più razionale.

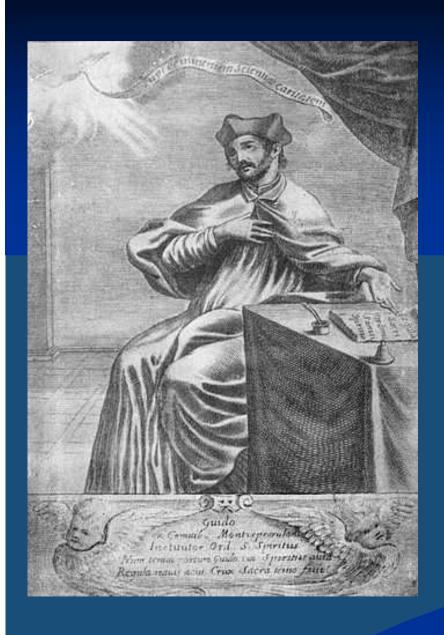
La mancata distinzione tra povertà e malattia (*paupertas* e *infirmitas*) perdurò fino a tutto il <u>Medioevo</u> e l'ospedale, in Occidente, rimase a lungo una struttura a scopo caritativo.

Tale struttura, per la sua specificità, viene spesso indicata come ospitale, spedale o hospitale. Riprendendo una lunga tradizione, forse a partire da un prototipo risalente all'epoca di Giustiniano a Costantinopoli, ma migliorandolo consistentemente, i nestoriani diffusero il sistema dell'ospedale - nosokomeion in greco.

Ne fondarono ovunque si stabilirono: <u>Nisibis</u>, <u>Gundishapur</u>, <u>Damasco</u>, <u>Alessandria</u>, <u>Gerusalemme</u>.

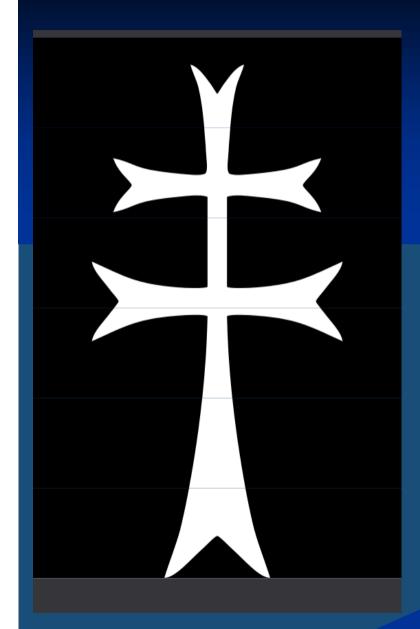
Gli ospedali di Dio furono quindi un'istituzione tipicamente religiosa, nata dalla carità cristiana. Gli infermi venivano assistiti, più che curati, da monaci e monache. In epoca comunale i governi cittadini si occuparono molto dei problemi della sanità e fecero costruire ospedali che erano i migliori d'Europa per efficienza. Infatti i malati stavano uno per letto, i letti erano puliti e c'era chi li curava.





Ordine Ospedaliero dello Spirito Santo

La svolta decisiva si ebbe nel secolo XII con *Guido di Montpellier*, che diede vita all'Ordine Ospedaliero dello Spirito Santo, specificamente dedicato alla cura degli ammalati.



Ordine Ospedaliero dello Spirito Santo

L'ordine venne approvato (1198) e sostenuto da Papa Innocenzo III, quando già aveva dieci case nella Francia meridionale e la sede centrale a Roma, l'Ospedale dello Spirito Santo in Sassia.

La regola dell'ordine definiva la cura dei malati e dei poveri come il primo compito degli aderenti. I principali paesi di diffusione furono l'Italia, la Francia e la Germania dove ancora oggi si trovano numerosi ospedali dello Spirito Santo.

La fine della medicina monastica

Tuttavia la medicina monastica venne frenata a cause delle preoccupazioni ecclesiastiche a riguardo dei monaci che per esercitarla lasciavano i conventi.

Un sinodo papale proibisce di studiare medicina ed esercitarla al di fuori del convento (1130).

Inoltre poiché *Ecclesia abhorret sanguine (Tours 1163)* medicina e chirurgia si separano sempre più.

La nascita dei "lazzaretti"

Anche di fronte alle gravissime pestilenze che squassavano l'Europa (sono stati stimati 43 milioni di morti tra il 1347 e il 1350) il riconoscimento del valore della persona umana non cedette alla paura.



Dopo secoli in cui gli appestati erano sfuggiti ed espulsi dalle citta, nel 1403 sorse a Venezia, sull'isola di S. Maria di Nazaret, ad opera dei frati agostiniani, il primo ricovero, denominato "lazzaretto" dall'errata pronuncia di Nazarethun, il nome con cui era noto il loro monastero (la denominazione potrebbe risentire anche del fatto che, su un'isola vicina, S. Lazzaro degli Armeni, era presente da tempo un ospedale per pellegrini.

Rinascimento: "Le fabbriche della salute"



IL SISTEMA OSPEDALIERO RINASCIMENTALE

I principi della sanità rinascimentale erano i seguenti:

•dalla carità alla sanità;

•carità assistenziale medioevale > assistenza curativa rinascimentale

·risanamento dei malati sanabili

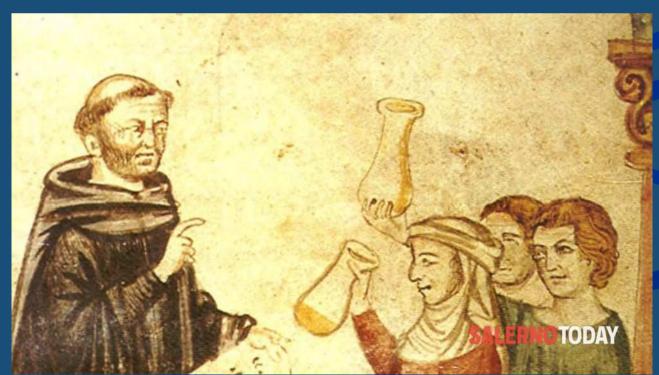
•separazione tra guaribili e inguaribili

ospedali come fabbriche produttive di salute

Gli Ospedali nel Rinascimento

Con La Scuola medica salernitana, in Italia, è stata invece la prima e più importante istituzione medica d'Europa nel Medioevo, di cui i primi esponenti e animatori furono i monaci benedettini.

Migliorarono notevolmente le conoscenze in campo anatomico, con Leonardo da Vinci che fu il primo a illustrare dal vero il corpo umano e il suo funzionamento, favorendo uno sviluppo della chirurgia. Nuove disposizioni infatti permettevano di dissezionare i cadaveri, soprattutto dei giustiziati, correggendo molti errori nelle nozioni mediche.



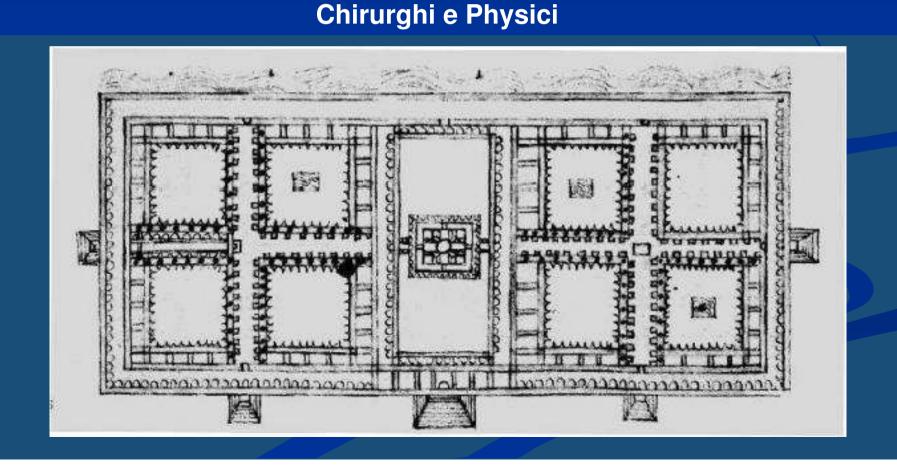


Gli Ospedali nel Rinascimento

Per impulso dell'arcivescovo di Milano Rampini, nel 1448 venne fondato l'Ospedale Maggiore di Milano, dove il malato era isolato, curato e, se fortunato, ne usciva guarito.



L'ospedale maggiore di Milano era caratterizzato da: la struttura "a crociera" al centro l'altare (se l'uomo "cura" solo Dio "guarisce") nei quattro bracci i malati ripartiti per sesso e malattia (interna ed esterna)



Gli Ospedali nel Rinascimento

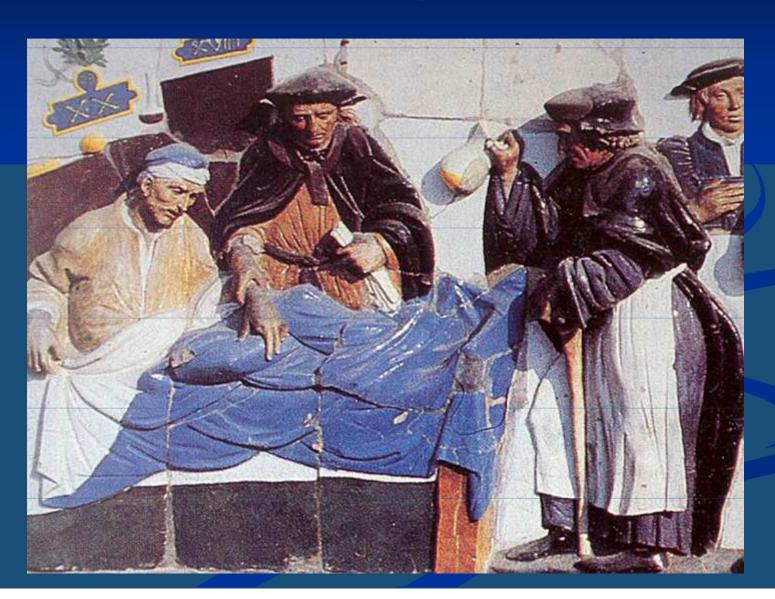
L'Ospedale fu il primo centro in grado di rispondere a criteri clinici e di larga accessibilità sociale; la struttura infatti prevedeva stanze singole per i ricoverati, dotate di locali igienici e di ricambio di acqua.

L'Ospedale <u>Ca' Granda</u>, la "grande casa dei milanesi", assume essenziale importanza (attualmente) anche dal punto di vista della ricerca statistica storica, per esser stato il primo e per secoli l'unico ad archiviare milioni di dati demografici, epidemiologici, anagrafici e biometrici, conservati attualmente nell'<u>Archivio di Stato di Milano</u>.

(L'Ospedale Maggiore era nell'edificio che oggi ospita l'Università Statale)



Illuminismo: "Gli ospedali clinici"



Il Settecento

- Illuminismo (la carità cristiana tende ad essere sostituita da una solidarietà laica, fondata sulla ragione)
- Dichiarazione di principi: Uguaglianza degli uomini, Diritti dei bisognosi
- Nascita delle moderne Scienze Umane
- Nascono gli ospedali a padiglioni
- Si diffonde la pratica dell'insegnamento agli studenti di medicina
- Infermiere domestiche

L'OSPEDALE A PADIGLIONI

suoi innegabili vantaggi dal punto di vista sanitario, certamente predominanti rispetto ai suoi difetti funzionali Questo tipo, che risale alla fine del '700, è stato per circa tre secoli il modello più utilizzato, soprattutto per i (eccessiva distanza tra le diverse parti).

L'Ospedale viene pensato secondo precisi criteri progettuali, legati ad esigenze sanitarie, tecnologiche ed economiche, prima tra tutte le necessità di salubrità ed igienicità diverse per le varie attività sanitarie. Nasce così l'idea di separare in edifici diversi le diverse patologie e collegare i vari nuclei tra loro con dei percorsi di servizio.

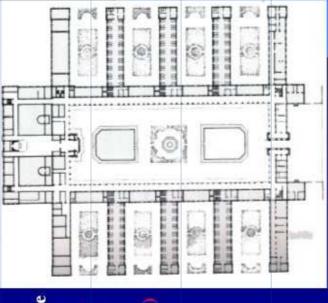
Ospedale Militare Celio, Roma



La tipologia a padiglioni si confronta bene con l'ambiente esterno sotto molti aspetti:

- Illuminazione delle degenze orfentate a sud e sud-est)
- · Altezza contenuta (2-3 pian
- Vista verso Pesterno
- Analogia con la città

Le degenze sono organizzate secondo il criterio della corsia, con il tempo in base alle esperienze dell'applicazione del tipo di infermeria ipotizzato da F. Nightingale, le lunghe corsie vengono sostituite da nuclei di 4-6 post letto con un corridoio ben aerato e illuminato, mentre sul lato opposto vengono collocati i servizi di reparto



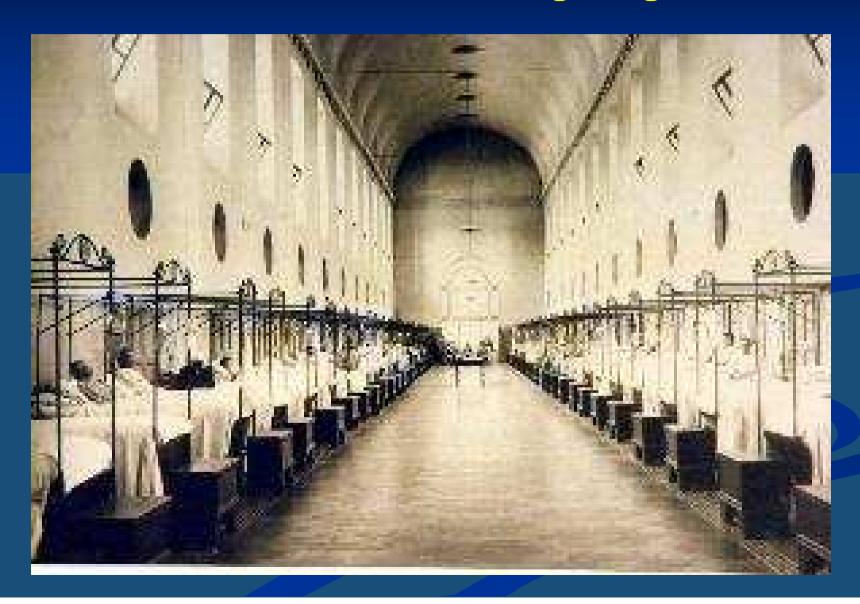
Hospital Lariboisiere, Parigi 1839-54 (M.P.Gauffler

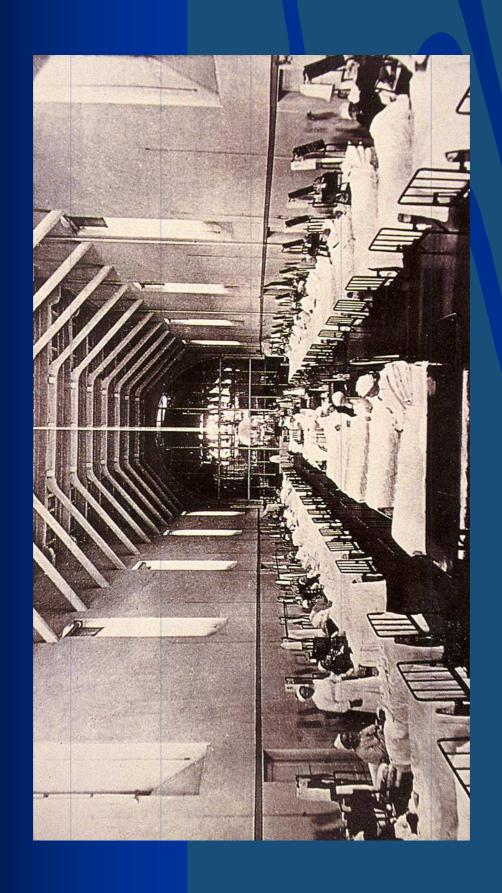
L'OSPEDALE A PADIGLIONI

L'ospedale a padiglioni, segue uno schema a sviluppo esclusivamente orizzontale: i varî fabbricati che lo compongono, di limitata altezza (uno o due piani), sono disposti in un'ampia zona di verde, destinati a seconda dei diversi tipi di malattie mediche e chirurgiche; separati nettamente i padiglioni delle malattie infettive, i servizî sistemati in edifici completamente staccati; in genere, semplici strade riuniscono i varî fabbricati.

Questo schema, adottato nel secolo XIX quasi esclusivamente sia per complessi modesti, sia per insiemi di grande mole, e che si riteneva costituisse la formula risolutiva perfetta per questo genere di edifici, è stato a poco a poco, negli ultimi anni, sostituito dallo schema "a blocco", che oggi viene considerato come quello che meglio risolve i varî problemi, complessi e spesso antitetici, proposti dalla tecnica ospedaliera.

Ottocento "Le macchine di guarigione"



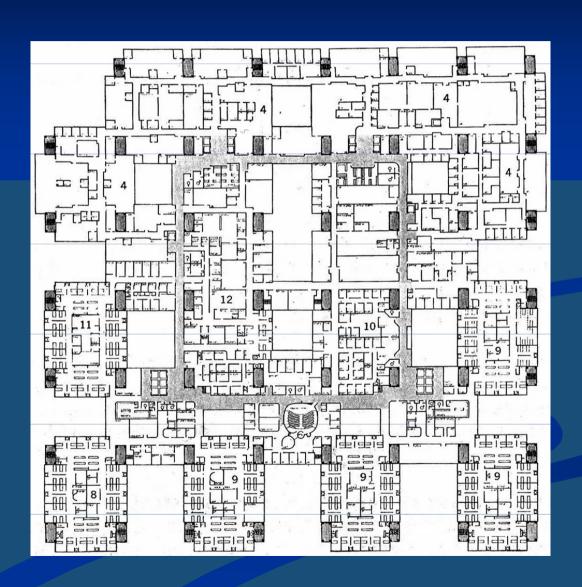


Mc. Master Health Science Center Ontario – Canada 1967



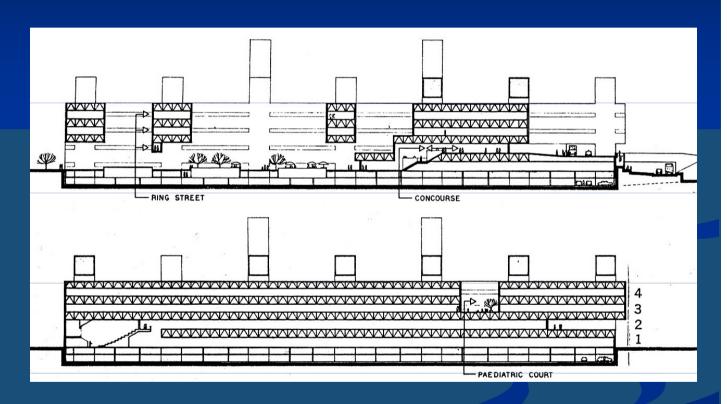


Mc. Master Health Science Center Ontario – Canada 1967



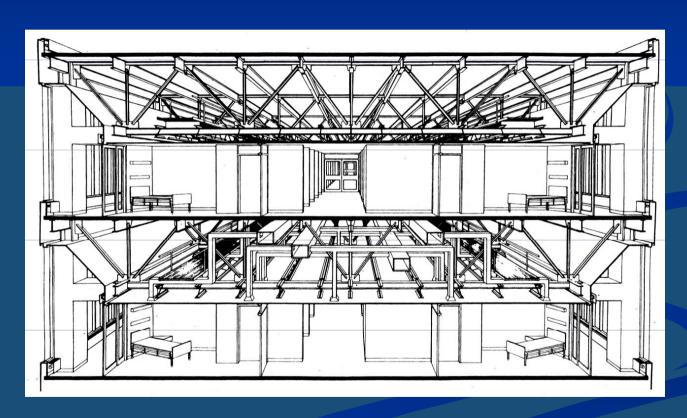
Piano tipo

Mc. Master Health Science Center Ontario – Canada 1967



Sezioni

Mc. Master Health Science Center Ontario – Canada 1967



CLASSIFICAZIONE delle tipologie degli ospedali

Padiglioni
Monoblocco
Poliblocco
Torre
Piastra/torre
Sviluppo orizzontale
Galleria

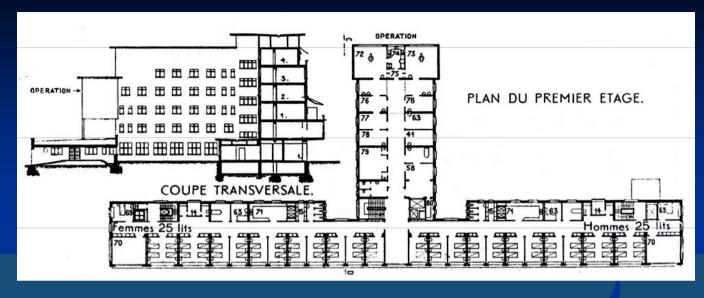
OSPEDALI A BLOCCO



L'ospedale "a blocco" abbandona decisamente lo schema a sviluppo orizzontale e a frazionamento di masse: il fabbricato è unico e vi trovano sede i reparti destinati agl'infermi e tutti i servizî generali e speciali. Di conseguenza sorge la necessità di un grande numero di piani e tale è appunto la tendenza attuale, specie in America, dove sono stati costruiti veri e proprî grattacieli: a New York nel Medical Center l'edificio principale raggiunge i 22 piani e i 120 metri di altezza. In Europa si sono raggiunti i 12 e 14 piani, mentre in Italia non si oltrepassano in genere i 7 piani. Lo schema distributivo è molto simile a quello dei piccoli ospedali. Generalmente nei sotterranei, quasi sempre aerati artificialmente, trovano posto i servizî e cioè: la lavanderia, la cucina, i macchinarî degl'impianti; al piano terreno vengono disposti gli uffici di amministrazione e l'accettazione dei malati; i diversi reparti di medicina, chirurgia e specialità sono situati nei varî piani, ognuno avente servizî proprî; le sale operatorie e ambienti annessi sono sistemati per lo più all'ultimo piano. Naturalmente questo schema generico può subire, caso per caso, modificazioni e varianti...

MONOBLOCCO

Ospedale cantonale Coira – Svizzera 1938



La pianta del piano tipo di degenza presenta numerose somiglianze con alcuni schemi planimetrici di padiglioni ospedalieri. In questo caso tuttavia lo stesso schema planimetrico viene ripetuto più volte in altezza.

Organismo edilizio compatto sviluppato su più piani. Consente:

la concentrazione in un'unica sagoma di tutti i reparti degenza diagnosi e cura

diagnosi e cura servizi generali

la forte diminuzione di costi di costruzione e gestione. Si diffonde a partire dagli anni '30 grazie: alle nuove tecniche costruttive (cemento armato e acciaio) ai nuovi sistemi di comunicazione verticale meccanica ai nuovi meccanismi di controllo delle infezioni

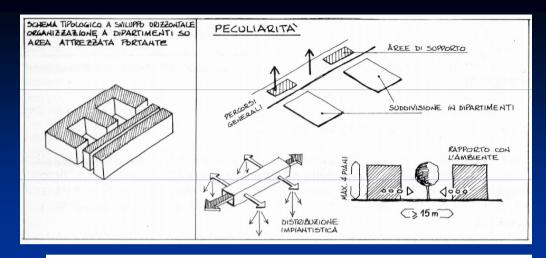
POLIBLOCCO

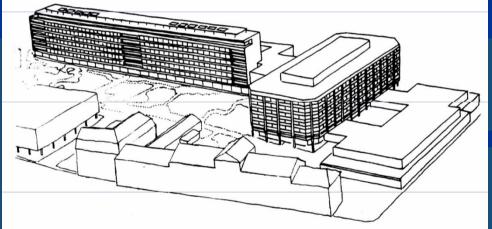
Si osserva una maggiore complessità morfologica dell'organismo, costituito da più corpi di fabbrica interconnessi.
Ciò comporta:
Maggiore autonomia distributiva delle singole

zone funzionali Migliore contiguità

funzionale e spaziale

tra
servizi
Maggiore adattabil
degli
spazi alle funzioni
insedia



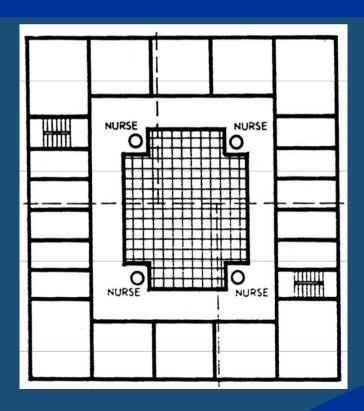


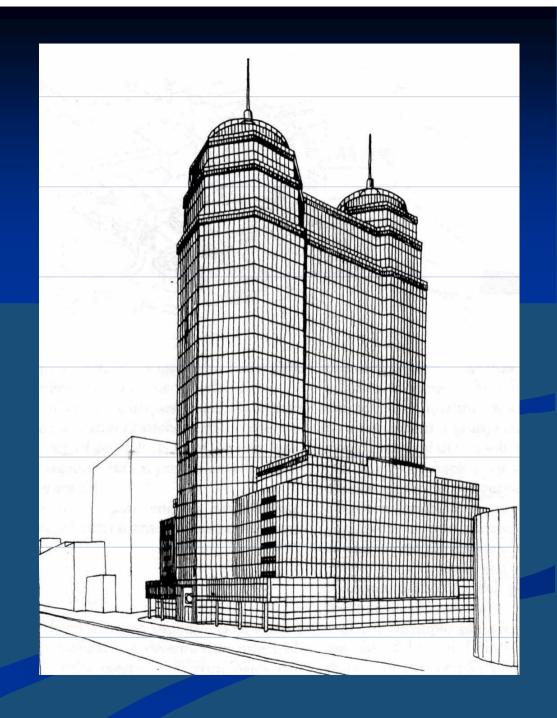
OSPEDALI A TORRE



TORRE

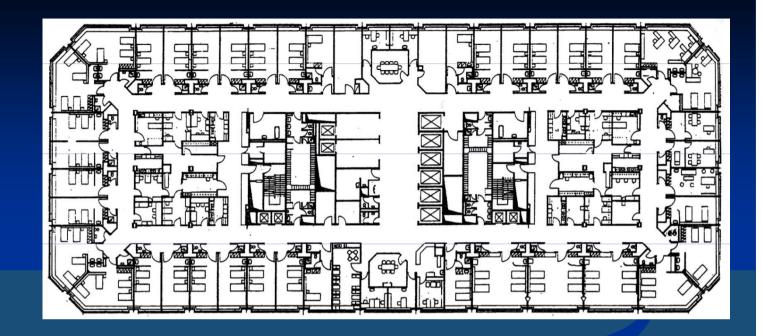
St. Luke's Medical Center Huston, Texas 1987 – 1991 C. Pelli





TORRE

Ospedale cantonale universitario Basilea 1979

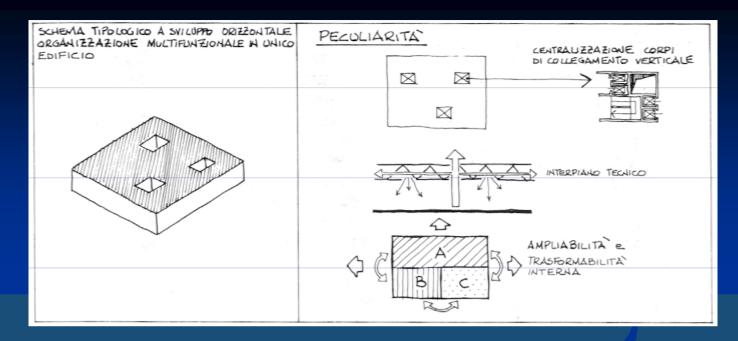


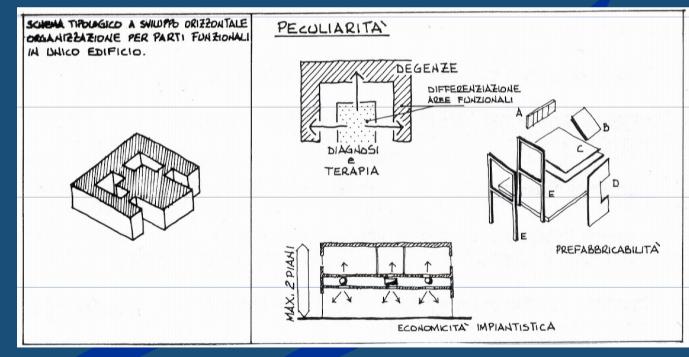
Ospedale a corpo quintuplo con ampia spina centrale, che ospita: servizi collegamenti verticali spazi destinati alla diagnostica locali per piccoli trattamenti medici Ospedale cantonale universitario Basilea 1979

OSPEDALI A PIASTRA



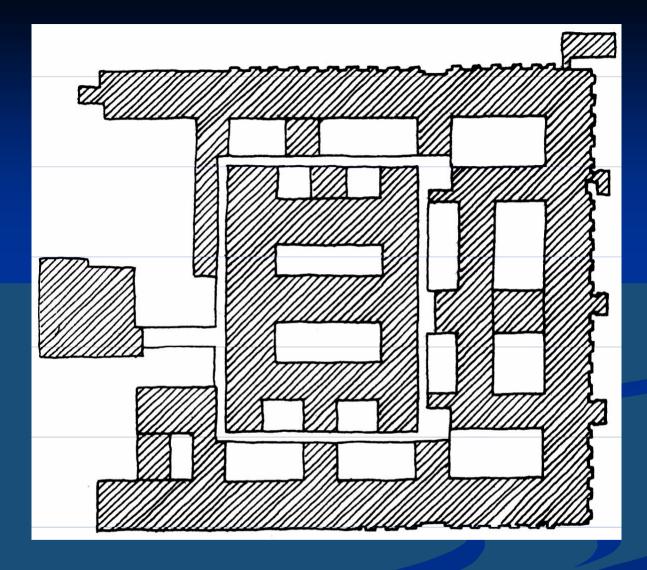
PIASTRA





Best Buy Hospital Suffolk (UK) 1967 Schema planimetrico

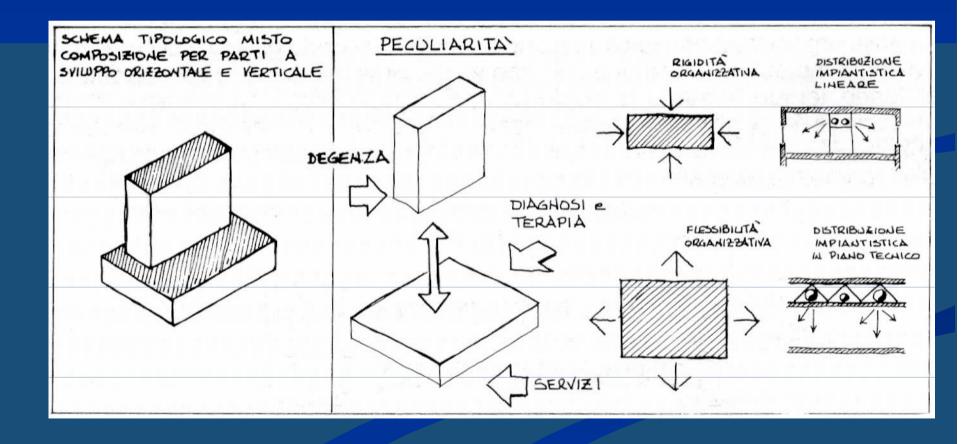
Numero contenuto di piani: da 1 a 4 (nel caso di ospedali di grande capacità ricettiva). La piastra centrale di grandi dimensioni, illuminata da una serie di patii, è destinata ad ospitare i servizi. Il perimetro esterno ospita le degenze.



OSPEDALI PIASTRA - TORRE

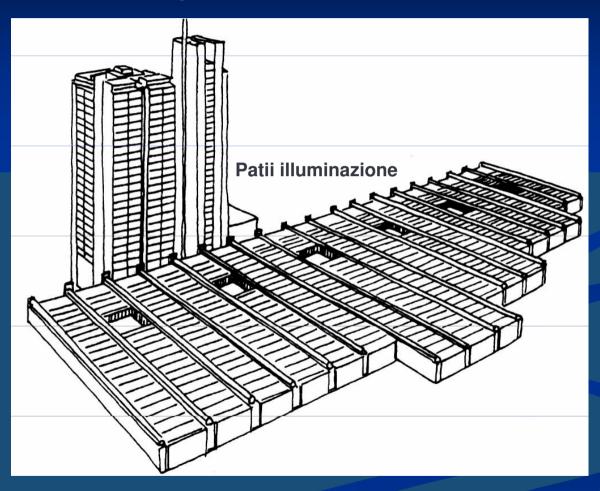


PIASTRA TORRE



PIASTRA TORRE

Torre degenze



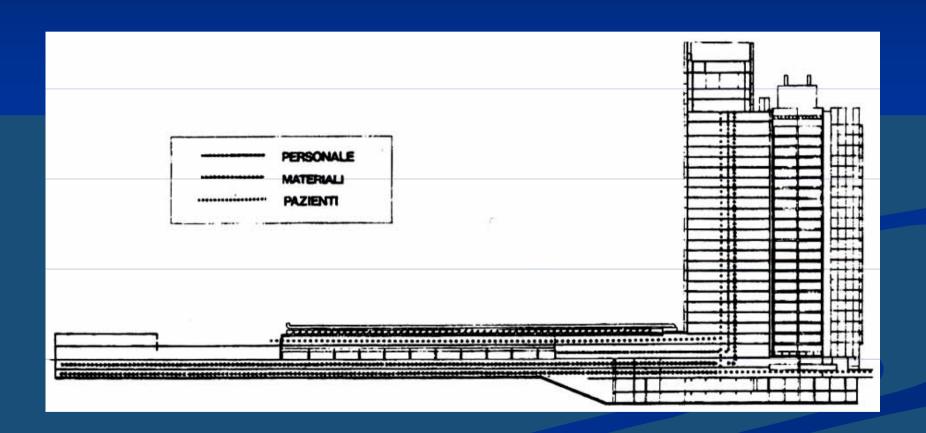
Ospedale distrettuale Harlev County Copenhagen 1966 - 1976

Servizi

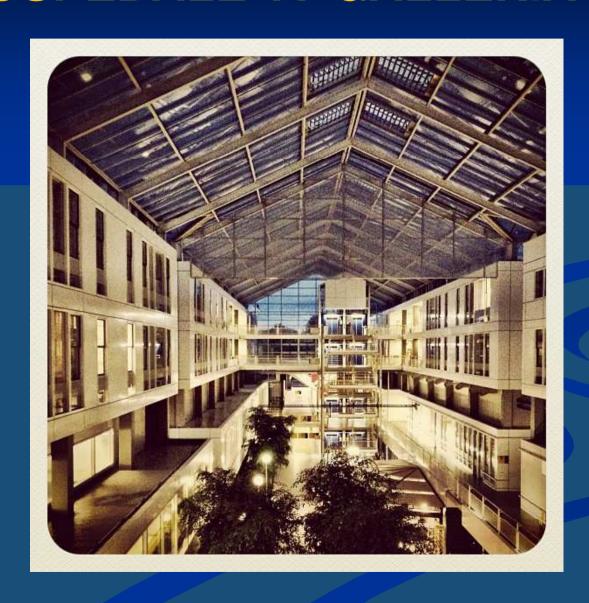
PIASTRA TORRE

sezione

Ospedale distrettuale Harlev County Copenhagen 1966 - 1976



OSPEDALE A GALLERIA



Ospedale Waterland Purmeerend (NL) 1982 – 1988

Consente la realizzazione di grandi spazi interni ad uso pubblico, mediante una zona si ingresso sovradimensionata, arricchita di funzioni e servizi integrativi: Aree di soggiorno Luoghi di ristoro Negozi Gallerie espositive Verde **Favorisce** l'integrazione della struttura sanitaria con la città. Consente una maggiore umanizzazione degli spazi ospedalieri.



Ospedale Waterland Purmeerend (NL) 1982 – 1988

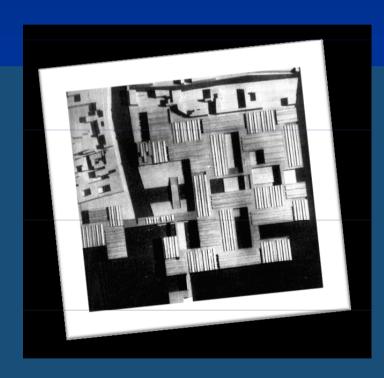
Pianta piano tipo degenze

Sezione trasversale

OSPEDALE LE CORBUSIER Venezia



Tipo: ospedale a piastra
1.200 posti letto



E' considerato un esempio molto significativo di architettura moderna (non solo ospedaliera)...

Articolato su 3 piani (altezza max. 13 m.) P.Terra: accettazione, pronto soccorso,

amministrazione, serv. generali

P.Primo: diagnosi e cura

P.Secondo: degenze

Sono interessanti il rapporto con il contesto e le

soluzioni morfologiche e

distributive adottate

Sistema di percorsi permeabili alla quota del

terreno

L'ospedale ricostruisce un frammento del tessuto urbano della città

...Ma...

Le camere di degenza sono prive affacci all'esterno!

E' davvero una soluzione accettabile? Le esigenze di benessere fisico sono rispettate in virtù di fattori igrometrici

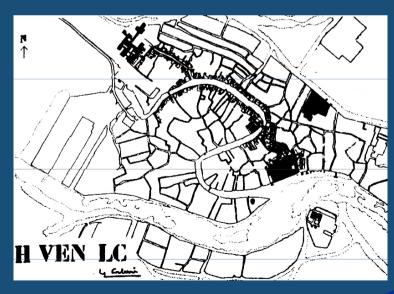
adequati (grazie all' impiantistica)

... e l'esigenza di benessere psicologico?

Spaccato Assonometrico

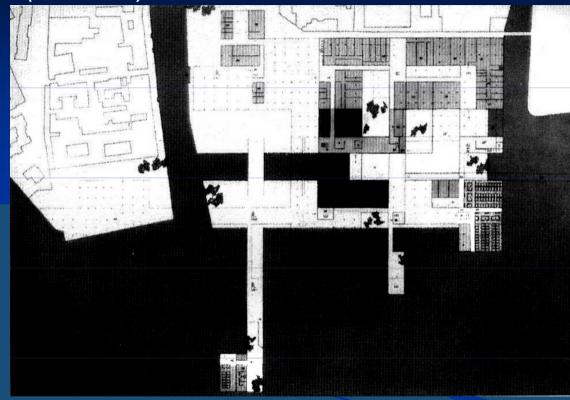
Tipo: ospedale a piastra 1.200 posti letto





Inquadramento urbano e viste del plastico

Tipo: ospedale a piastra 1.200 posti letto



Piano terra: Ingresso, servizi, pronto soccorso

Tipo: ospedale a piastra 1.200 posti letto

Piano primo : diagnosi e cura

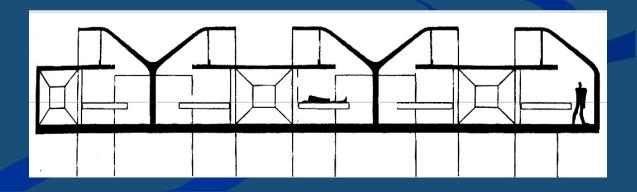
Tipo: ospedale a piastra 1.200 posti letto

Piano secondo : degenze

Tipo: ospedale a piastra
1.200 posti letto



Pianta e sezione delle cellule di degenza



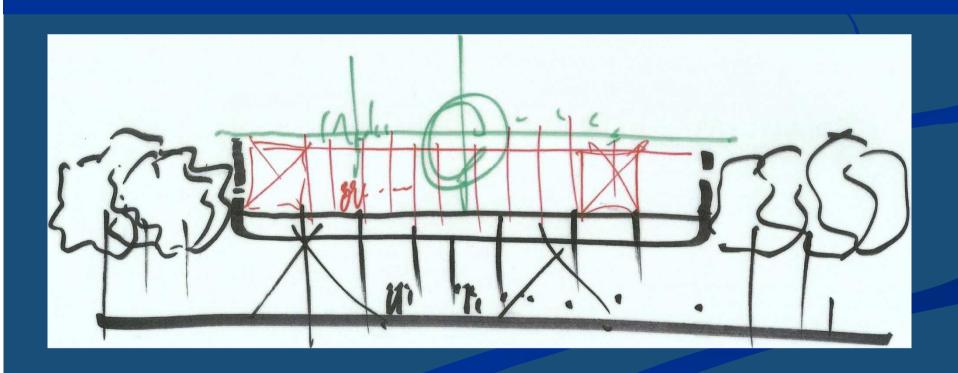
OSPEDALE ideale di Renzo Piano



Intervista a Renzo Piano

E' un ospedale in cui le stesse stanze sono orientate in modo da ricevere la luce del sole, dove al massimo si sta in due ("anche se capisco - sottolinea - che ci possano essere problemi di costi") e dove la "macchina" intesa come sale operatorie e laboratori occupa quasi due terzi degli spazi. I meno pregiati. E' l'ospedale a misura d'uomo. E soprattutto è un ospedale che occupa vaste porzioni di terreno, che ha bisogno di aree grandi. L'ideale, dice Renzo Piano, sarebbe che nel complesso ci fossero 400 metri quadri per ogni posto letto. L'idea, dice Piano, è: un ospedale con quattro piani sopra terra e due sotto terra. Il piano terra è di raccordo con la città, dove si incontrano malati e parenti, dove si fa il day hospital. "Non è vero che l'ospedale deve essere una fortezza chiusa". Le sale operatorie sono al primo piano sottosuolo e sotto ancora ci sono tutti i servizi, la farmacia, la parte impiantistica".

I parcheggi?: "È meglio altrove, rubano spazi e se fai un ospedale con 400 posti letto e 900 parcheggi hai fatto un parcheggio". Le stanze di degenza si trovano nei piani fuori terra e l'altezza dell'edificio "è di 18 metri, guarda caso l'altezza degli alberi". "Direte: che cosa c'entra? Guarire nel verde degli alberi è un'altra cosa. Non vorrei apparire romantico e non lo sono ma bisogna ammettere che nella delicatissima condizione del malato gli alberi tutto attorno sono metafora di guarigione".



Piano spiega di aver lavorato moltissimo sulle stanze di degenza.

Dice: "Il momento in cui il malato scende dal letto per la prima volta e lo metti a mangiare ad un tavolo contro il muro, è tristissimo. Non parlo di stanze ricche, ma la vista, i colori, cosa fai la prima volta che metti giù le gambe dal letto, pesano quanto tutto il resto".

L'uomo al centro. "Quelli che un po' rapidamente vengono fatti fuori come aspetti psicologici sono di grandissima importanza, basta non cadere nelle sciocchezze. Credo che l'utilità di questa nostra discussione sia far entrare questi elementi. La luce che entra, l'orientamento sono importanti: non si può fare un ospedale solo perché la strada passa di lì"..