



# Perché la Fondazione



# L'idea nasce da un vissuto del Sant'Anna



Da parte di chi ci lavora tutti i giorni e si chiede cosa si potrebbe fare in più...  
*per rispondere al meglio ai desideri  
e alle aspettative delle donne*

Da parte di chi l'ha vissuto come paziente  
o come visitatore e si è ritenuto  
soddisfatto delle prestazioni mediche  
**ma....**



# Fondazione Medicina a Misura di Donna

Anita Arnaudo

Chiara Benedetto

Paola Vaccarino

Claudia Cionini Ciardi

Margherita Spainì

Angela Colonna

Catterina Seia

Emma Costamagna

Laura Olivero Nuzzo

Maria Luisa Fassero



Raffaella Micheletti Tarditi

Alessandra M.Fissore

***Ottica di lungo periodo***

Vanda M. Maifredi

Emanuela Lazzerini

***Realtà che aggreghi ...per lavorare al fianco delle istituzioni...***

**...allo scopo  
di...**

*Fare dei nostri ospedali dei luoghi di accoglienza e cura  
che rispondano ai desideri e alle aspettative delle donne  
e siano sempre più sicuri per le pazienti*

- ★ **Ripensare i luoghi di cura** a partire dallo sguardo e dai bisogni delle donne.
- ★ **Umanizzare** gli spazi ospedalieri.
- ★ **Garantire la massima sicurezza** alle pazienti.
- ★ **Supportare la ricerca scientifica e tecnologica.**
- ★ **Promuovere l'eccellenza e la crescita professionale** degli operatori sanitari e dei volontari che si dedicano alla cura delle donne.
- ★ **Accrescere l'informazione e la consapevolezza della società.**

*La Fondazione intende pertanto ideare, sostenere, organizzare e finanziare progetti, eventi e attività utili a far sì che*

***scienza, tecnica e arte***

*vengano messe al servizio delle donne bisognose di cura.*



# Cultura dell'accoglienza

**Progetto di cura  
centrato sulla  
paziente**





MEDICINA  
A MISURA  
DI DONNA

***Parla al femminile*** : la spirale evolutiva parte sempre dalla donna.

Il segno gestuale da cui nasce, vuole simbolizzare

la **vitalità delle donne** e il **percorso di ricerca a loro**

*Antonella e Delfina Testa*



## L'Ospedale Sant'Anna e Torino *sede di numerosi primati in ginecologia e ostetricia:*



1728 La **Prima Scuola Ostetrica d'Europa**



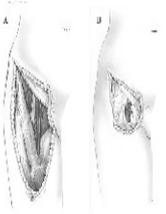
1933 **primo Centro Italiano per  
la Diagnosi e la Cura della Sterilità**



**1** 1967 primo **Servizio Italiano di Anestesia e Analgesia esclusivamente dedicato** all' Ostetricia e alla Ginecologia



**1** **Tecniche chirurgiche innovative** per i **tumori dell'ovaio** (1967) e **della vulva** (anni '80)



**1** Primi ginecologi in Italia ad occuparsi di **tumori della mammella**



Fare clic per modificare stili del testo dello schema

# IL SANT'ANNA LA PIU' GRANDE CULLA D'EUROPA

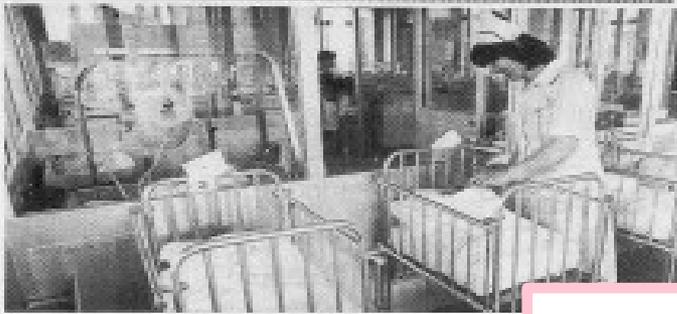
Secondo livello

Terzo livello

Quarto livello

Quinto livello

Esame laboratoriale di bambini, un tempo ospedale chiuso. • Costi cambiati? - Risponde Magnano, direttore amministrativo: «Aumentato il personale paramedico qualificato». • Gli impegni finanziari



Diecimila di letti...  
Professione di...  
Cinque mila...  
Cinque mila...  
Cinque mila...



## 1982 il Sant'Anna viene definita la più grande culla d'Europa

Ottomila nasciti

**Previdentaria**  
ricoverate  
anno: 1983

Totale ricoverati	66.270
Uomini ricoverati	35.270
Magnano (Parma)	1.270
Altre ospedali	1.170
Altre ospedali	1.170

**Nati nel comune**  
di Torino

Anno 1970	1.200
Anno 1971	1.200
Anno 1972	1.200
Anno 1973	1.200
Anno 1974	1.200
Anno 1975	1.200
Anno 1976	1.200
Anno 1977	1.200
Anno 1978	1.200
Anno 1979	1.200
Anno 1980	1.200
Anno 1981	1.200
Anno 1982	1.200

Anno 117 - Numero 31 - Lunedì 4 Febbraio 1985

### E' nato venerdì al Sant'Anna dopo una gestazione regolare

# Si chiama Simone, pesa 3 chili

## i il primo «bimbo in provetta»

Bimbo di una coppia che si è affidato alla fecondazione «in vitro» per superare la



## 1984: prima fecondazione in vitro (FIV) in un ospedale pubblico italiano

Il sindacato: «Pochi soldi dalla Regione»  
C'è un problema serio...  
Il sindacato...  
Pochi soldi dalla Regione...  
C'è un problema serio...  
Il sindacato...  
Pochi soldi dalla Regione...



Il sindacato...  
Pochi soldi dalla Regione...  
C'è un problema serio...  
Il sindacato...  
Pochi soldi dalla Regione...

Migliorata anche grazie alle donne  
Il sindacato...  
Pochi soldi dalla Regione...  
C'è un problema serio...  
Il sindacato...  
Pochi soldi dalla Regione...

Migliorata anche grazie alle donne  
Il sindacato...  
Pochi soldi dalla Regione...  
C'è un problema serio...  
Il sindacato...  
Pochi soldi dalla Regione...

Migliorata anche grazie alle donne  
Il sindacato...  
Pochi soldi dalla Regione...  
C'è un problema serio...  
Il sindacato...  
Pochi soldi dalla Regione...

Migliorata anche grazie alle donne  
Il sindacato...  
Pochi soldi dalla Regione...  
C'è un problema serio...  
Il sindacato...  
Pochi soldi dalla Regione...

Migliorata anche grazie alle donne  
Il sindacato...  
Pochi soldi dalla Regione...  
C'è un problema serio...  
Il sindacato...  
Pochi soldi dalla Regione...

Migliorata anche grazie alle donne  
Il sindacato...  
Pochi soldi dalla Regione...  
C'è un problema serio...  
Il sindacato...  
Pochi soldi dalla Regione...

Migliorata anche grazie alle donne  
Il sindacato...  
Pochi soldi dalla Regione...  
C'è un problema serio...  
Il sindacato...  
Pochi soldi dalla Regione...



## 2010 primo ri-trapianto in Italia di tessuto ovarico crioconservato



Il sindacato...  
Pochi soldi dalla Regione...  
C'è un problema serio...  
Il sindacato...  
Pochi soldi dalla Regione...

*Il più grande ospedale ostetrico-ginecologico  
d'Europa*

**\* E' centro di rilievo nazionale e di riferimento regionale per prestazioni di alta specializzazione come :**

- *lo studio e la cura dei tumori femminili*
- *la medicina della riproduzione*
- *il trattamento delle patologie della madre e del feto*
- *l'uroginecologia*

*Il più grande ospedale ostetrico-ginecologico  
d'Europa*

- \* **Sede di formazione** per *medici, medici specialisti, ostetriche, infermieri* che si dedicano all'assistenza in campo ostetrico e ginecologico
- \* **E' uno dei primi 5 centri italiani accreditati a livello europeo** per la formazione dei futuri specialisti in ginecologia e ostetricia
- \* **Unico centro italiano** che fa parte di un **network internazionale** per la formazione chirurgica con alte tecnologie in campo ginecologico

Elevati livelli di eccellenza  
anche negli ambienti di cura



# Il primo passo della Fondazione

*L'ascolto dei bisogni e delle  
aspettative  
di coloro che animano l'ospedale.*

*E' stata commissionata una ricerca all'Istituto Creativity*

*con lo scopo di:*

★ **fotografare** la realtà attuale

★ **fornire idee, suggerimenti** per i soggetti o le istituzioni che potrebbero rendersi promotori e/o finanziatori

Si sono svolti **6 focus group** così composti:

Donne ricoverate gravide e in puerperio	Ostetriche e infermieri/e
Donne ricoverate con patologie ginecologiche	Medici specialisti in ginecologia e ostetricia
Donne con patologie oncologiche non ricoverate parte delle quali ancora in terapia	Specializzandi in ginecologia e ostetricia studenti del corso di laurea in ostetricia



**Universal**



# IL GRIGIO

*COME SENSAZIONE PSICO-EMOZIONALE  
COME EVIDENZA NEGATIVA AMBIENTALE*

“GRIGIA LA FACCIATA... ..GRIGIO IL PALAZZO...  
...GRIGI GLI INTERNI...”

“Sensazione di  
freddezza”



# **Impatto negativo degli ambienti di accoglienza e transito**

**“hall triste... pareti anonime e prive di colori... sotterranei angoscianti...”**



## **Sensazione di disorientamento e spersonalizzazione**

**“non si trovano facilmente reparti e ambulatori..”**

**“non si capisce il ruolo delle persone a cui ci si rivolge...”**

Tutti i soggetti intervistati **confidano** in una **serie di interventi in grado di trasformare** l'ospedale in



# Il primo passo della Fondazione

*L'ascolto dei bisogni e delle  
aspettative*

*di coloro che animano l'ospedale.*

6 focus group

**Idee e suggerimenti per  
INTERVENTI IMMEDIATI**

## **Favorire l'approccio positivo**

- \* Eliminare il "grigiore" interno/esterno introducendo **cromatismi caldi, accoglienti**
- \* Favorire l' **introduzione del "verde"** interno e esterno
- \* Diminuire il disorientamento e lo spaesamento ottimizzando i percorsi interni e introducendo una **segnaletica chiara e leggibile**
- \* Rendere la **permanenza** più **confortevole** e cercare di agevolare la **privacy**
- \* Introdurre **decorazioni** d'interni differenziate e **adatte ai vari spazi terapeutici**



Tutto ciò non deve essere considerato come un “semplice intervento di decorazione”

Esperienze cliniche dimostrano come il processo di cura in un ambiente gradevole sia migliore

# Che tipo di ambiente ospedaliero vorrebbero i pazienti?



- ★ **50 interviste personali**
- ★ **35 servizi fotografici eseguiti da pazienti**
- ★ **Pareri di pazienti, visitatori occasionali dell'ospedale e di coloro che lavorano nell'ospedale**
- ★ **Focus group in cui si discutevano gli aspetti critici dell'ospedale**
- ★ **2200 questionari postali sul livello di soddisfazione a pazienti dimessi dall'ospedale**



# Che tipo di ambiente ospedaliero vorrebbero i pazienti?



## Un ambiente...

**Accogliente, con decorazioni piacevoli**

**Che favorisca l'orientamento intraospedaliero e l'accessibilità ai servizi**

**Che garantisca privacy e spazio personale**

**Che trasmetta sicurezza**

**Che appaia "normale" e "familiare"**

**Che preveda spazi dedicati ai visitatori**

**Che offra possibilità di svago e distrazione**

**Che favorisca un'atmosfera tranquilla**

**Che sia animato da personale disponibile e positivo**

*Douglas et al; 2003*





# Ciò che il paziente vede intorno a sé può influenzare il recupero post-operatorio?



- ★ Due gruppi di pazienti (46) sovrapponibili per età, sesso, etnia, abitudini voluttarie, condizioni cliniche generali, tipo d'intervento chirurgico e ambiente ospedaliero
- ★ Stessi chirurghi
- ★ Stesso ospedale

## UNICA DIFFERENZA

- ★ Degenza in camera con vista su strada vs camera con vista su muro



- minor tempo di degenza ( 7 vs 8 giorni,  $p < 0.025$  )
- minori annotazioni negative da parte degli infermieri riguardo il loro stato ( 1 vs 4 note negative,  $p < 0.001$  )
- dosi minori di analgesici ( $p < 0.01$ )



# Ciò che il paziente vede intorno a sé può influenzare il recupero post- operatorio?



...se non ci sono finestre con viste  
piacevoli  
gli stessi effetti si possono ottenere  
grazie a dipinti, immagini o fotografie che trasmettano serenità





# La vista di un'immagine percepita come piacevole

## può influenzare la soglia del dolore

A volontari sani sono state mostrate **300 riproduzioni** di dipinti con la richiesta di classificarli come **sgradevoli, indifferenti o piacevoli.**



Sulla base del giudizio individuale, sono state **selezionate per ogni soggetto:**

**sgradevoli**

- 20 immagini



**indifferenti**

- 20 immagini



Ciascun soggetto veniva poi sottoposto ad uno **stimolo doloroso** con laser **a pochi secondi dalla visione** delle diverse immagini



La **percezione del dolore era minore** quando il soggetto osservava le immagini che aveva precedentemente giudicato **“piacevoli”**

# Lo stress psicologico può ritardare il processo di cicatrizzazione delle ferite chirurgiche

- ★ Pazienti sovrapponibili per età, sesso, etnia, abitudini voluttuarie  
condizioni cliniche generali  
tipo d'intervento chirurgico e anestesia

## UNICA DIFFERENZA

**Livello di stress psicologico preoperatorio** valutato mediante test specifici.

- ★ Valutazione di **marcatori biochimici** del processo di cicatrizzazione
- ★ Valutazione del **dolore** e del **recupero post-operatorio**



**Elevati livelli di stress** risultano associati  
a

**Rallentato** processo di  
**cicatrizzazione**  
e di **recupero** post-operatorio

**Maggior** percezione del **dolore**

# Influenza dell'ambiente ospedaliero sul tempo di degenza post-operatoria

- ★ **Due gruppi di pazienti (294) sovrapponibilità per sesso, etnia, abitudini voluttuarie, condizioni cliniche generali, tipo d'intervento chirurgico e anestesi**
- ★ **Stessi chirurghi**

## UNICA DIFFERENZA

### Due diversi ospedali



## TEMPO DI RICOVERO MEDIO

**11 giorni**

**1.5 volte più lungo**

( $p < 0,0001$  IC 95%: 1.28-1.81)

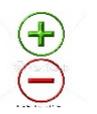
**7 giorni**



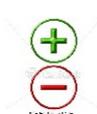
**Risorse umane e di tempo dedicate al singolo paziente**



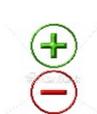
**Prossimità delle camere di degenza alle postazioni infermieristiche**



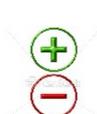
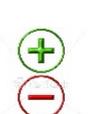
**Facilità di accesso alle docce, ai servizi igienici, ai punti di ristorazione**



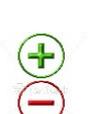
**Spazi di socializzazione con altri pazienti e visitatori**



**Luce naturale**



**Temperatura adeguata**



**Rumore**



**Numero di letti per camera**



**Ambiente fisico circostante**

**Routine del reparto**

**Interazione con il  
personale  
medico e non medico**

## **“Controllo personale” del**

**La possibilità del paziente di  
influenzare  
le situazioni o l'ambiente in cui si  
trova**

**durante l'ospedalizzazione**



**Miglior benessere emotivo**

**Recupero più rapido**



*...per fare dell'Ospedale Sant'Anna un modello di accoglienza e cura esp[er]imentabile anche in altre realtà...*



## Studi di fattibilità e Progetti

Cooperazione con istituzioni culturali



### ESTERNO DELL'EDIFICIO

*Ing. Arch. C. Bongiovanni  
Arch. L. Bongiovanni*

### SPAZI VERDI

*Dott.ssa M.C. Vitale*

### INTERNI Ingresso, corridoi, sotterranei

*Arch. S. Pujatti*



*...per fare dell'Ospedale Sant'Anna un modello di accoglienza e cura esp[er]abile anche in altre realtà...*



## Studi di fattibilità e Progetti



**ESTERNO  
DELL'EDIFICIO**

*Ing. Arch. C. Bongiovanni  
Arch. L. Bongiovanni*

**SPAZI VERDI**

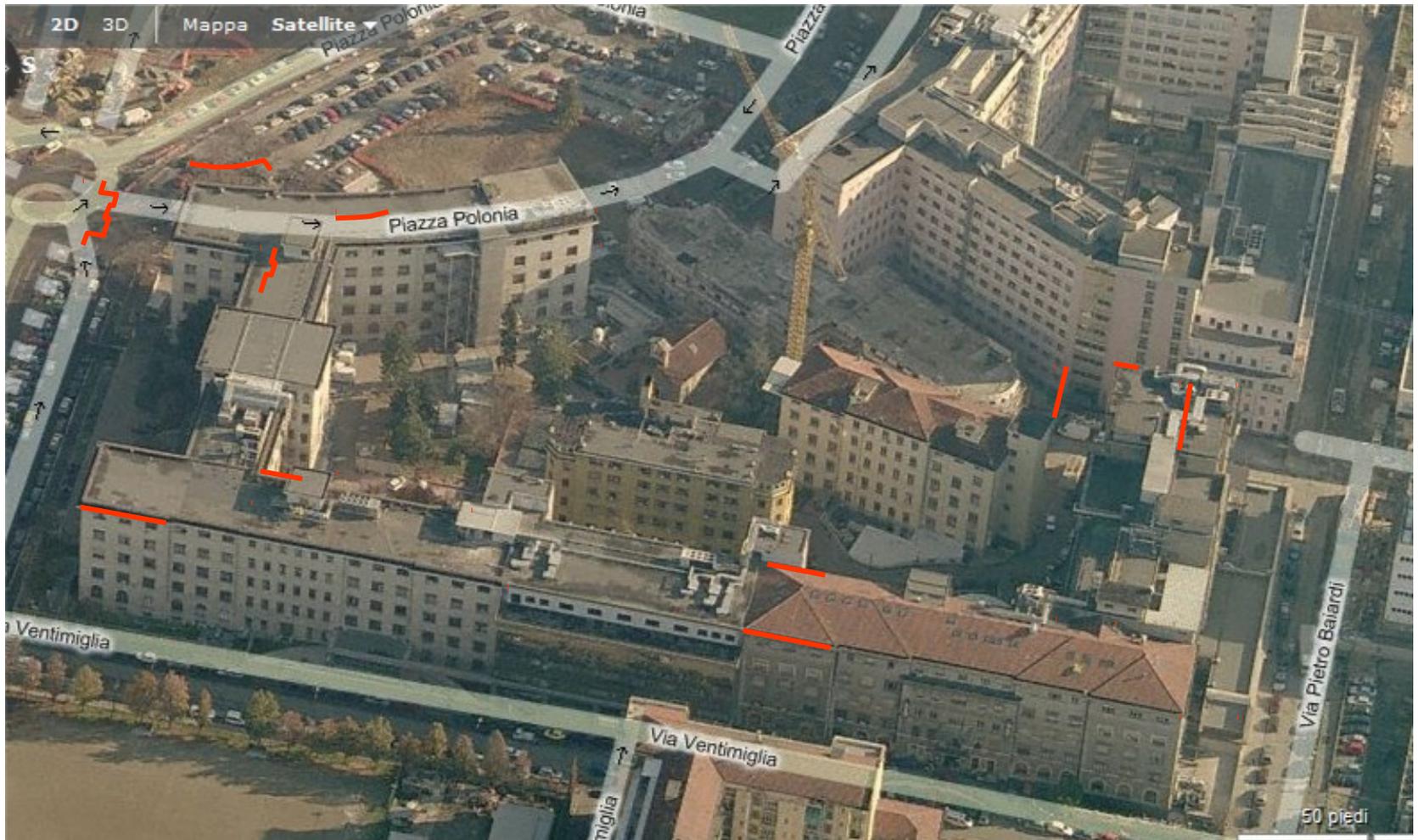
*Dott.ssa M.C. Vitale*

**INTERNI**  
Ingresso, corridoi,  
sotterranei

*Arch. S. Pujatti*

# Riqualificazione ed isolamento termo-acustico delle facciate

## Individuazione lotti d'intervento



# Riqualificazione ed isolamento termo-acustico delle facciate

Individuazione lotti d'intervento

Documentazione fotografica dei lotti  
Individuazione delle patologie di degrado



# Riqualificazione ed isolamento termo-acustico delle facciate

Individuazione lotti d'intervento

Documentazione fotografica dei lotti  
Individuazione delle patologie di degrado

Progetto di fattibilità per i necessari interventi:

★ in termini di **recupero** del bene

★ in termini di **isolamento termo-acustico** al fine del  
**risparmio energetico** e dell'ottimizzazione  
dell'**ecosostenibilità**.



*...per fare dell'Ospedale Sant'Anna un modello di accoglienza e cura esp[er]abile anche in altre realtà...*

## Studi di fattibilità Progetti



### **ESTERNO DELL'EDIFICIO**

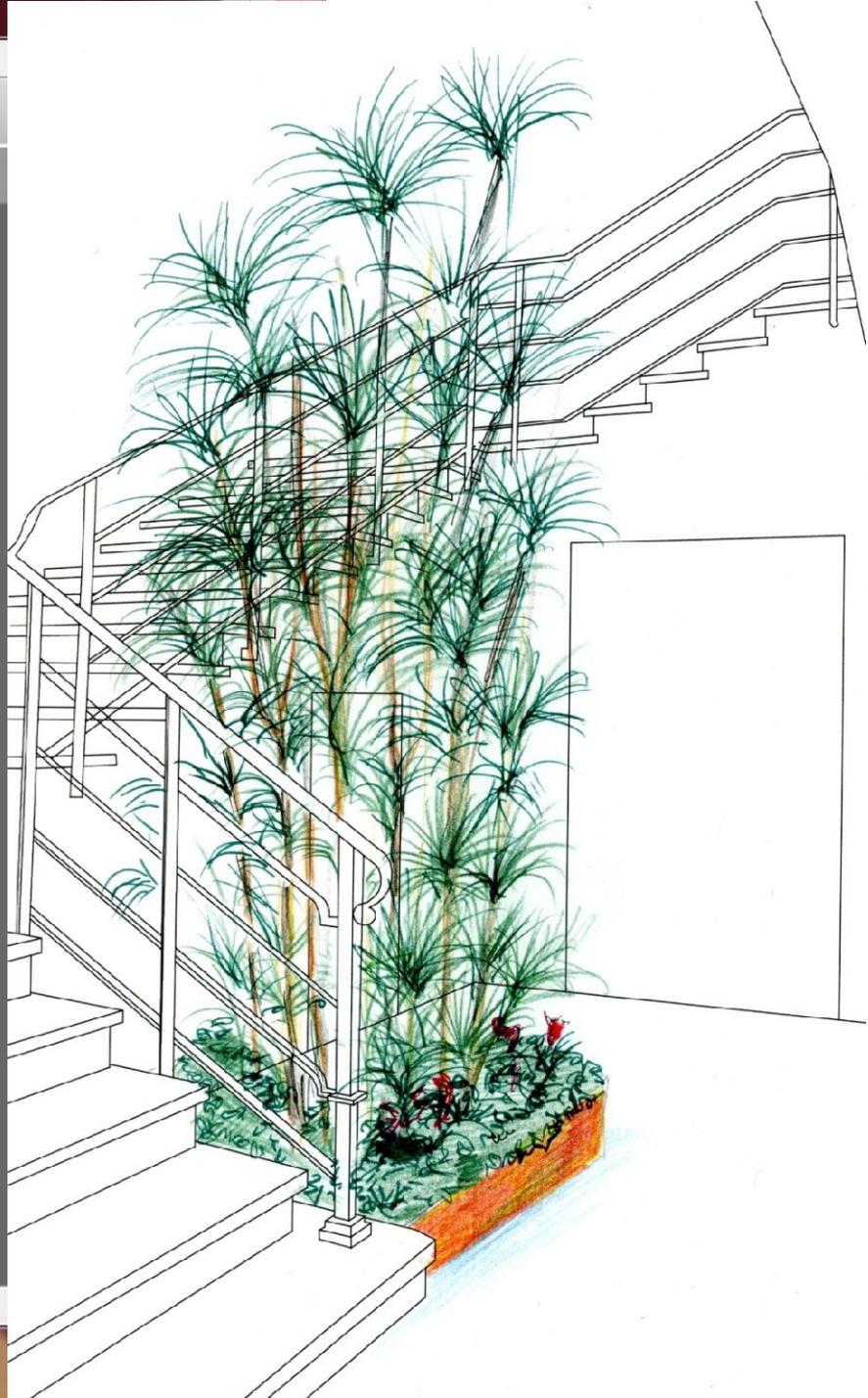
*Ing. Arch. C. Bongiovanni  
Arch. L. Bongiovanni*

### **SPAZI VERDI**

*Dott.ssa M.C. Vitale*

### **INTERNI** Ingresso, corridoi, sotterranei

*Arch. S. Pujatti*





*...per fare dell'Ospedale Sant'Anna un modello di accoglienza e cura esp[er]imentabile anche in altre realtà...*

## Studi di fattibilità e Progetti

**ESTERNO  
DELL'EDIFICIO**

*Ing. Arch. C. Bongiovanni  
Arch. L. Bongiovanni*

**SPAZI VERDI**

*Dott.ssa M.C. Vitale*

**INTERNI**  
Ingresso, corridoi,  
sotterranei

*Arch. S. Pujatti*



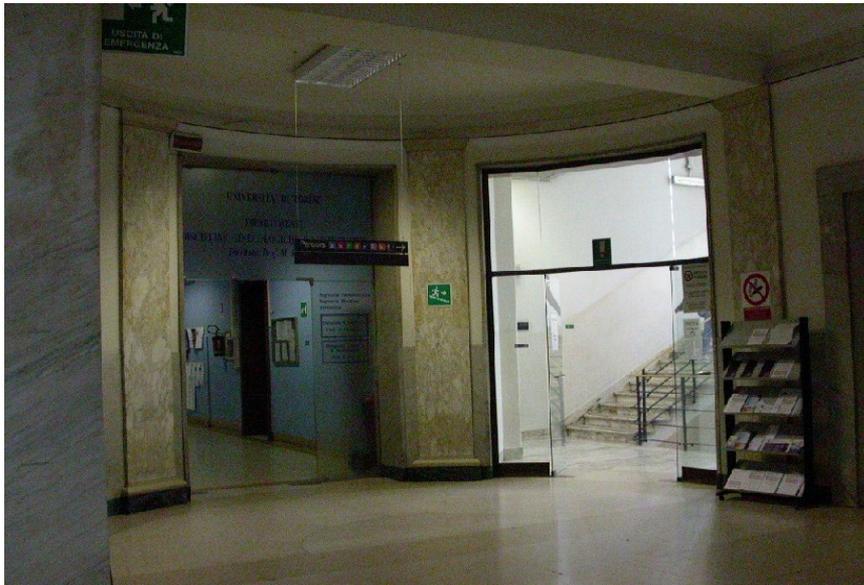
# 2012...Il primo progetto



In accordo con l'Azienda Ospedaliera e l'Università, il primo progetto che **la Fondazione** intende realizzare nel 2012 riguarda

## L'INGRESSO DELL'OSPEDALE

Partendo dall'assunto che è il front office, la portineria, l'accettazione, **il punto cruciale di incontro tra il cittadino e l'ospedale.**





MEDICINA  
A MISURA  
DI DONNA