

nella fronte principale dell'ospedale con due ingressi autonomi di cui uno per i barellati. Le autoambulanze accedono, con portale riservato, direttamente in un cortile interno in una pensilina coperta in diretta comunicazione con le sale da visita riservate al pronto soccorso.

Tale servizio è diviso in due sezioni per gli ammalati di competenza medica e quelli di spettanza chirurgica. Così che in ospedale esiste in permanenza una guardia medica ed una chirurgica.

Alle sale di pronto soccorso chirurgico è annesso un reparto operatorio con arredamento e dotazione di mezzi che consentono interventi di qualunque entità.

I medici di guardia, normalmente in numero di tre (un medico, un chirurgo, un giovane assistente), dispongono di locali situati in diretta vicinanza alle sale del pronto soccorso, per camera da letto, sala di soggiorno, refettorio, cucinetta e servizi annessi.

IL SERVIZIO DI ACCETTAZIONE è annesso al padiglione di osservazione.

Tutti i pazienti per cui venga riconosciuta la necessità dell'ospedalizzazione, sono indirizzati dagli ambulatori ospedalieri o da quelli clinici o dalle sale del pronto soccorso verso il padiglione centrale, all'astanteria, al reparto di osservazione.

L'ammalato dopo la raccolta dei dati demografici nell'ufficio di registrazione, è sottoposto ad una accurata toeletta personale, naturalmente relativa alle sue condizioni ed in rapporto alla malattia. Il medico accettante ha il dovere, nel foglio d'entrata, di segnare se è consentita o meno la pratica della pulizia del paziente.

Nel padiglione d'ingresso i ricoverati depositano tutti i loro indumenti, vestono la divisa ospedaliera e sono indirizzati quindi nelle infermerie dell'astanteria per un periodo di 24 ore di osservazione. I

pazienti, viceversa, per i quali non è riconosciuta la necessità di questo periodo di osservazione sono, dopo la toeletta personale, avviati alle sezioni cliniche od ospedaliere.

La degenza temporanea degli ospedalizzati nel padiglione dell'astanteria consente alle cliniche la possibilità di scelta del materiale in rapporto alle necessità di insegnamento e di studio.

Al padiglione di osservazione sono annessi naturalmente tutti i servizi inerenti alla toeletta dei pazienti ed alla conservazione di tutti i loro indumenti che, dopo la registrazione, dovranno essere depositati fino all'uscita dell'ammalato. Tali indumenti vengono subito inoltrati in un sacchetto impermeabile al padiglione di disinfezione ove subiranno un opportuno trattamento dopo di che vengono rimessi nuovamente al padiglione di osservazione.

Per la conservazione degli indumenti si è dovuto adottare un sistema che offrisse garanzia di pulizia e di pratica utilità. Il tipo di fardelleria consta di cassette quadrate di ferro in serie — in numero di 1500 — aereate, chiudibili e di facile pulizia.

L'impianto offre dei vantaggi che lo rendono praticamente utile e raccomandabile.

I REPARTI OPERATORI sono in numero complessivo di 14 di cui 4 clinici e 10 ospedalieri.

Tutti i reparti operatori si aprono in genere sulle gallerie laterali delle infermerie, ma da queste gallerie sono separati da tratti di altre gallerie, sono luminosi ed aereati, in quanto vengono ricavati in avancorpi nel corpo dei fabbricati.

Per meglio rispondere alle diverse necessità si è dovuto adottare per i reparti ospedalieri tipi di costruzione diversa da quelli per i reparti clinici. Per quest'ultimi le sale d'operazione sono state provvedute di balconate-tribune soprastanti, con accesso



Istituto centrale di radiologia: Sala per applicazioni di terapia profonda