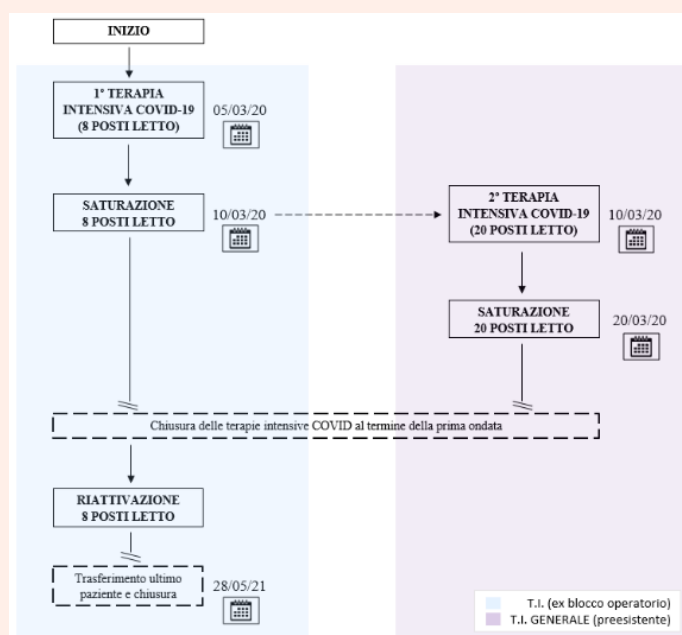


**INTRODUZIONE:** La pandemia di SARS-CoV-2 ha messo a dura prova la resilienza delle strutture ospedaliere, impegnate a reggere il brusco impatto dell'ondata di ricoveri. Centrale, nella gestione dell'emergenza sanitaria, è stata la capacità di adattamento al contesto. Se da un lato per gli operatori sanitari la sfida è stata quella di mettere in gioco le proprie conoscenze professionali, cliniche e umane, nel tentativo di rallentare la corsa della pandemia, dall'altro, a livello gestionale, decisiva è stata la capacità di riorganizzare personale, spazi, percorsi e impianti, in maniera flessibile e nel più breve tempo possibile, per far fronte alla necessità di posti letto e aree attrezzate per i propri professionisti. In questo contesto si colloca l'opera di conversione di un blocco operatorio dell'IRCCS Policlinico San Donato in terapia intensiva, avvenuto nell'arco di una giornata, il 3 marzo 2020, che ha portato alla creazione di 8 nuovi posti letto destinati a pazienti affetti da COVID-19, rimasti poi attivi fino al 28 maggio 2021.

**CONTENUTI:** Il processo di adattamento del blocco chirurgico è passato innanzitutto dall'identificazione di medici specialisti e personale infermieristico qualificato, selezionato in base alle competenze e all'esperienza in campo intensivistico; oltre agli anestesisti, nell'assistenza ai pazienti COVID+, sono stati coinvolti cardiologi, principalmente elettrofisiologi ed emodinamisti, e personale infermieristico con conoscenze nell'ambito della gestione di pazienti di terapia intensiva coronarica, chirurgia ed emodinamica. A queste figure si sono affiancati specialisti di supporto che, in un clima di totale collaborazione, si sono dedicati a fornire consulenza clinica: tra questi infettivologi, pneumologi, neurologi e internisti. La responsabilità di questa équipe è stata assegnata al primario e al coordinatore infermieristico della UO di Terapia Intensiva Generale in assetto. Fondamentale poi è stato l'adeguamento rapido dei dispositivi medici, in particolare dei respiratori: in quest'ottica si è dimostrato preziosissimo il lavoro dell'ingegneria clinica del Policlinico che è stata in grado di selezionare e mettere a disposizione nuove apparecchiature in tempi brevissimi. Indispensabile anche l'attività dell'ufficio tecnico sull'impianto di distribuzione dell'ossigeno per garantire una portata sufficiente alle terapie ad alto flusso necessarie per il trattamento dei pazienti. Un altro elemento strategico nella gestione dell'emergenza è stata la possibilità di un confronto con i diversi professionisti di Gruppo San Donato e in particolare con la farmacia centrale sia per quanto riguarda il rifornimento tempestivo di medicinali sia per quanto riguarda la distribuzione massiva di presidi e DPI per tutto il personale sanitario. L'attivazione di questa prima area per la gestione intensiva dei pazienti COVID del Policlinico ha consentito di reggere l'urto dell'emergenza, almeno in una prima fase. Infatti, gli 8 posti letto derivati dal blocco operatorio sono andati incontro a rapida saturazione, già nella giornata del 10 marzo. Tale soluzione ha permesso alla Direzione Sanitaria di guadagnare tempo prezioso nell'organizzazione degli spazi: in 7 giorni è stata allestita una seconda area, ricavata dalla terapia intensiva generale ed entrata in funzione alla saturazione della prima, garantendo, con 20 posti letto aggiuntivi e percorsi differenziati per gli operatori in base all'area di assegnazione (suddivisione zone COVID+ e COVID-), un ampliamento graduale e funzionale al contesto pandemico. Al trasferimento dell'ultimo paziente, il 28/05/2021, 112 degenti risultavano essere transitati dalle terapie intensive COVID+ dell'IRCCS Policlinico San Donato.



**CONCLUSIONI:** L'esperienza dell'IRCCS Policlinico San Donato evidenzia come professionisti con competenze diverse possano collaborare e contribuire, ognuno per le proprie capacità, alla realizzazione di un obiettivo comune. In situazioni di forte necessità, anche progetti ambiziosi, come la riconversione di un'intera area ospedaliera, possono essere portati a termine in tempi celeri e, soprattutto, con successo.