


SAN MATTEO

 Unificate le due Rianimazioni
 Il 15 marzo il trasloco al Dea

■ GHEZZI A PAGINA 15

Una sola Rianimazione rivoluzione al S. Matteo

A marzo il trasloco: nuova area assistenza respiratoria avanzata, la prima in Italia
 Posti di terapia intensiva post operatoria per velocizzare gli interventi chirurgici

di Anna Ghezzi

▶ PAVIA

Il 15 marzo la Rianimazione 2 del **San Matteo** trasloca dalla sede storica, il padiglione Ortopedia, al piano meno 1 al Dea, accanto all'attuale Rianimazione 1. I due reparti saranno unificati e costituiranno la nuova Rianimazione 1 generale.

Storicamente la Rianimazione 1, fondata nel 1967 nella parte storica del **San Matteo**, era più orientata alla medicina, alla cardiologia, alla chirurgia, la Rianimazione 2 era stata fondata nel 1974 e posizionata in Ortopedia, al servizio del pronto soccorso, della traumatologia e della neurochirurgia, dall'altra parte dell'ospedale. «Ormai la storica ripartizione di compiti e spazi aveva perso significato - spiega il primario Giorgio Iotti - Con il professor Antonio Braschi discutevamo del fatto che reparti così piccoli, lo standard cinquant'anni fa, quando nacque la Rianimazione 1, ma non erano più attuali. Ci siamo messi al lavoro, con la direzione: da un anno ci sono scambi di medici e personale infermieristico ed è stata omogeneizzata la documentazione con l'introduzione della

cartella elettronica in Rianimazione 1. Di fatto siamo già una squadra unica». L'ultimo passo è il trasloco. La ex Rianimazione 2 il 15 marzo si trasferirà accanto alla ex Rianimazione 1, negli spazi vuoti che nel progetto originario del Dea erano destinati alla stroke unit e alla terapia intensiva cardiologica. Centomila euro di lavori per sistemarli e renderli su misura per la nuova organizzazione, un mega reparto da 23 medici e 56 infermieri in cui vengono eliminati i doppioni, come il doppio magazzino di farmaci e strumenti. I letti rimangono 23, l'idea è riuscire ad attivare anche quelli accreditati e non attivi per mancanza di personale che attualmente sono quattro. Nella nuova organizzazione ci saranno dunque 12 letti di Rianimazione generale (dedicata all'emergenza nei reparti, in pronto soccorso e sul territorio anche grazie all'integrazione con il 118), 6 letti di Terapia intensiva post operatoria e 5 di Assistenza respiratoria avanzata.

«Nella terapia intensiva post operatoria - spiega il responsabile, professor Francesco Mojoli, già direttore della scuola di specializzazione in anestesia e riani-

mazione - ci sono letti dedicati ai pazienti che devono subire un intervento complesso oppure fragili per età o presenza di più patologie. L'obiettivo è integrarsi nel flusso delle sale operatorie e della Recovery room, per evitare sospensioni di interventi perché mancano letti in rianimazione. L'obiettivo è far girare il lavoro delle sale operatorie». Ciascun medico presterà servizio in tutte le aree: «Per i nostri 75 specializzandi - spiega Mojoli - è un grosso vantaggio». La novità assoluta è l'area di Assistenza respiratoria avanzata, la prima in Italia, costruita sul modello di Stoccolma: «Cinque posti - spiega il responsabile Mirko Belliato - per l'assistenza dei pazienti con insufficienza respiratoria acuta grave. Abbiamo costruito quattro posti letto speciali con dotazioni ad hoc: più larghi, per permettere l'assistenza dei politraumatizzati. Ospiterà i pazienti più gravi, quelli in Ecmo, i donatori, c'è una stanza di isolamento a pressione positiva e una postazione interventistica dove potrà essere impiantato il paziente all'Ecmo, simile alla shock room del Niguarda che, però, è in Pronto soccorso».



A sinistra la postazione interventistica per impiantare l'Ecmo, a destra uno dei letti speciali dell'area respiratoria



Il responsabile Giorgio Iotti

