



Ica Day, esperti: â??Prevenzione rischio infettivo con pratica clinica e formazioneâ?•

Descrizione

(Adnkronos) â?? Quanto conta, nella pratica quotidiana, la capacit  di trasformare procedure e raccomandazioni in comportamenti concreti?   stata questa una delle domande al centro del dibattito sulla gestione clinica e pratiche assistenziali nella prevenzione del rischio infettivo, che si   svolto oggi nellâ??ambito dellâ??Ica Day â?? Innovazione tecnologica, investimenti e governance del rischio infettivo, al Teatro Politeama Garibaldi di Palermo, su iniziativa di Hcrm e in collaborazione con Bistoncini Partners. Il confronto â?? informa una nota â?? ha portato al centro della discussione la dimensione pi  concreta della prevenzione: ci  che accade ogni giorno nei luoghi di cura. Per quanto avanzate possano essere le conoscenze scientifiche e articolato il sistema di procedure, infatti, la sicurezza del paziente dipende in larga misura dalla capacit  di tradurre queste indicazioni in pratiche effettivamente applicate e mantenute nel tempo. In questo senso, diventa fondamentale riconoscere il valore della prevenzione vaccinale, alla luce degli ultimi casi di cronaca.

â??La prevenzione delle infezioni correlate allâ??assistenza non si esaurisce nella disponibilit  di linee guida o protocolli, ma richiede che le conoscenze diventino comportamenti quotidiani e pratiche assistenziali sostenibili nei diversi contesti di cura â?? ha affermato Raffaella Bucciardini, direttrice del Centro nazionale per la salute globale dellâ??Istituto superiore di sanit  â?? Questo significa investire contemporaneamente sulla formazione, sullâ??organizzazione e sulla capacit  di monitorare ci  che accade realmente nei luoghi di cura. I dati e la sorveglianza sono fondamentali perch  ci permettono di comprendere dove si concentrano maggiormente i rischi e le popolazioni maggiormente vulnerabili, misurando i risultati e orientando gli interventi. In unâ??ottica di salute globale prevenire le infezioni significa anche garantire che le misure di prevenzione siano effettivamente accessibili e applicabili a tutti, riducendo le disuguaglianze negli esiti di salute e nellâ??accesso ai servizi sanitari. La vera sfida â?? ha osservato â??   trasformare le evidenze in una cultura della prevenzione che sia non solo efficace, ma anche equa, capace di coinvolgere tutti gli attori del sistema e di adattarsi ai diversi contesti sanitari e socialiâ?•.

Il tema della distanza tra procedure e pratica   stato uno dei fili conduttori del confronto. Una procedura, per essere efficace, deve infatti poter essere applicata nelle condizioni concrete in cui operano i professionisti, quindi comprensibile, sostenibile e coerente con i processi assistenziali.

Quando le indicazioni diventano eccessivamente complesse o vengono percepite come meri adempimenti, il rischio Ã che perdano la loro funzione di strumento di sicurezza. Accanto alle procedure â?? continua la nota â?? assume quindi un peso centrale la formazione. La prevenzione del rischio infettivo richiede conoscenze aggiornate, ma anche capacitÃ operative e comportamenti che devono essere consolidati nel tempo. Da qui lâ??esigenza di una formazione sempre piÃ¹ concreta, multidisciplinare e capace di raggiungere i professionisti con modalitÃ agili e ripetute.

â??Abbiamo oggi un patrimonio molto ampio di conoscenze e strumenti per prevenire le infezioni correlate allâ??assistenzaâ?•, ha sottolineato Caterina Rizzo, professore ordinario di Igiene e medicina preventiva dellâ??UniversitÃ di Pisa, che ha aperto i lavori scientifici dellâ??Ica Day con una Lectio Magistralis. â??La sfida, quindi, non Ã soltanto produrre nuove evidenze â?? ha continuato â?? ma fare in modo che quelle che giÃ possediamo vengano applicate in modo sistematico. Per questo dobbiamo ripensare anche il modo di formare i professionisti: accanto alla formazione tradizionale servono momenti piÃ¹ brevi, pratici e ripetuti, capaci di rafforzare nel tempo comportamenti e competenze. La prevenzione funziona quando diventa parte naturale del modo di lavorareâ?•.

Un ulteriore elemento emerso dal confronto ha riguardato il rapporto tra responsabilitÃ individuale e responsabilitÃ organizzativa. â??Quando una pratica scorretta si ripete nel tempo, non possiamo limitarci a individuare la responsabilitÃ del singoloâ?•, ha spiegato Carlo Signorelli, coordinatore dei direttori delle Scuole di specializzazione in Igiene e medicina preventiva. â??Dobbiamo chiederci che cosa, allâ??interno dellâ??organizzazione, ha consentito che quella pratica diventasse abituale. La sicurezza nasce dallâ??incontro tra responsabilitÃ professionale e responsabilitÃ organizzativa: il professionista deve poter contare su procedure chiare, formazione, strumenti e condizioni di lavoro adeguate, mentre lâ??organizzazione deve essere in grado di verificare, correggere e migliorare continuamente i propri processi. Ã questa la logica del risk management: non cercare soltanto lâ??errore, ma intervenire sulle condizioni che lo rendono possibileâ?•.

La prevenzione richiede dunque un passaggio ulteriore: dalla conoscenza allâ??attuazione. Ã qui che entrano in gioco formazione, leadership, organizzazione, monitoraggio e cultura della sicurezza. Un processo che non riguarda soltanto il singolo professionista, ma lâ??intera organizzazione sanitaria. Il messaggio emerso dal confronto Ã quindi netto â?? conclude la nota â?? per ridurre il rischio, occorre agire contemporaneamente su competenze, comportamenti, processi e cultura della sicurezza, trasformando la prevenzione da insieme di adempimenti a componente strutturale della qualitÃ dellâ??assistenza.

â??

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Settembre 10, 2026

Autore

redazione

default watermark