

Antimicrobico - resistenza: cure e ambiente #8

17 giugno 2025 ore 10.00 - 18.00

Auditorium di Sant'Apollonia via S. Gallo, 25/a - Firenze

Ricaduta di un programma di formazione “di massa”

Francesca Ierardi

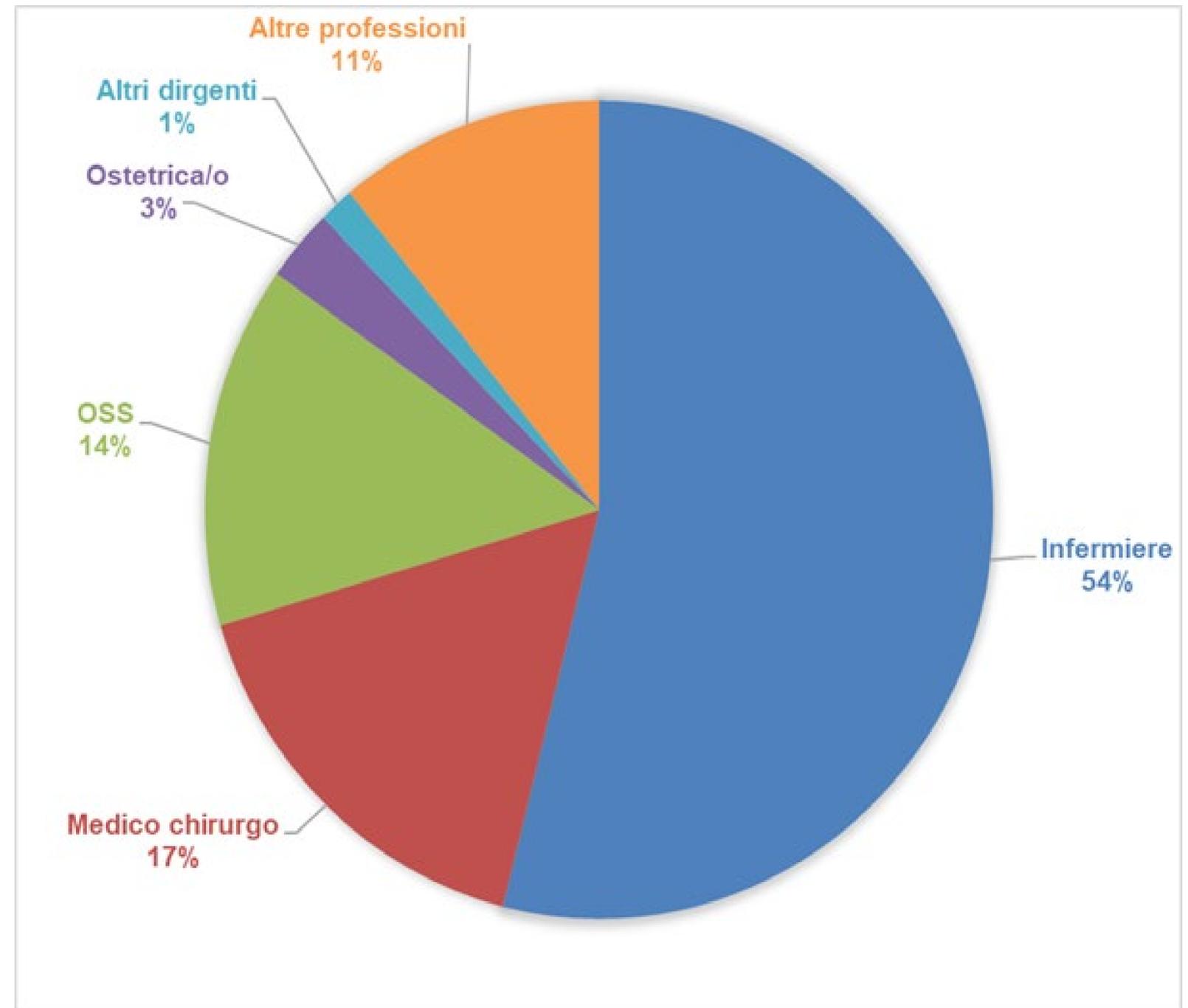


- **Contesto della formazione:** progetto PNRR per corso di formazione per professionisti sanitari su ICA
- **Obiettivi:** valutare l'impatto della formazione, in particolare sulla variazione delle conoscenze, degli atteggiamenti e dei comportamenti dei professionisti
- **Metodi (1):** Somministrati tre diversi questionari di autovalutazione con risposte su scala likert. Tre momenti prima della formazione (T0), al termine (T1) e sei mesi dopo (T2)
- **Metodi (2)** Analisi descrittiva + Analisi delle Componenti Principali (ACP) usando STATA

Risultati a Dicembre 2024



- Hanno completato il questionario PRE e POST formazione **12039 professionisti (60%)**
- 78,22% sono donne
- Età media 47 anni.
- Lavorano in ambito sanitario in media da 20 anni



Are indagate dal questionario



- 1. Percezione della Responsabilità e Atteggiamenti verso la Prevenzione delle ICA (*Attitude*)**
- 2. Conoscenze sulle Pratiche e Procedure di Prevenzione delle ICA (*Capability*)**
- 3. Ostacoli alla prevenzione (*Opportunity*)**
- 4. Comportamenti (*Practices*)**
- 5. Conoscenze (*Knowledge*)**

1. Responsabilità e atteggiamenti verso la prevenzione delle ICA



Scala composta da 6 item

La riduzione delle ICA è una mia responsabilità
Le ICA sono prevedibili
Penso di poter migliorare i miei comportamenti per prevenire le ICA
La prevenzione delle ICA dipende da me
Le ICA sono prevenibili cambiando i comportamenti del personale sanitario
L'igiene delle mani è fondamentale per la prevenzione delle ICA

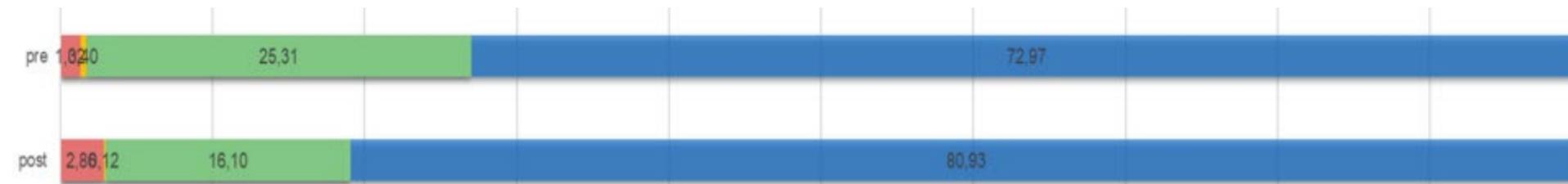
- ➔ Alti livelli di consapevolezza autodichiarata su ogni item al T0
- ➔ Tutti gli item crescono al T1

Le ICA sono prevenibili cambiando il comportamento del personale sanitario



+ 15,6%
assolutamente
d'accordo

L'igiene delle mani è fondamentale per la prevenzione delle ICA



+ 8 %
assolutamente
d'accordo

Assolutamente in disaccordo In disaccordo D'accordo Assolutamente d'accordo

Analisi delle componenti principali (APC)

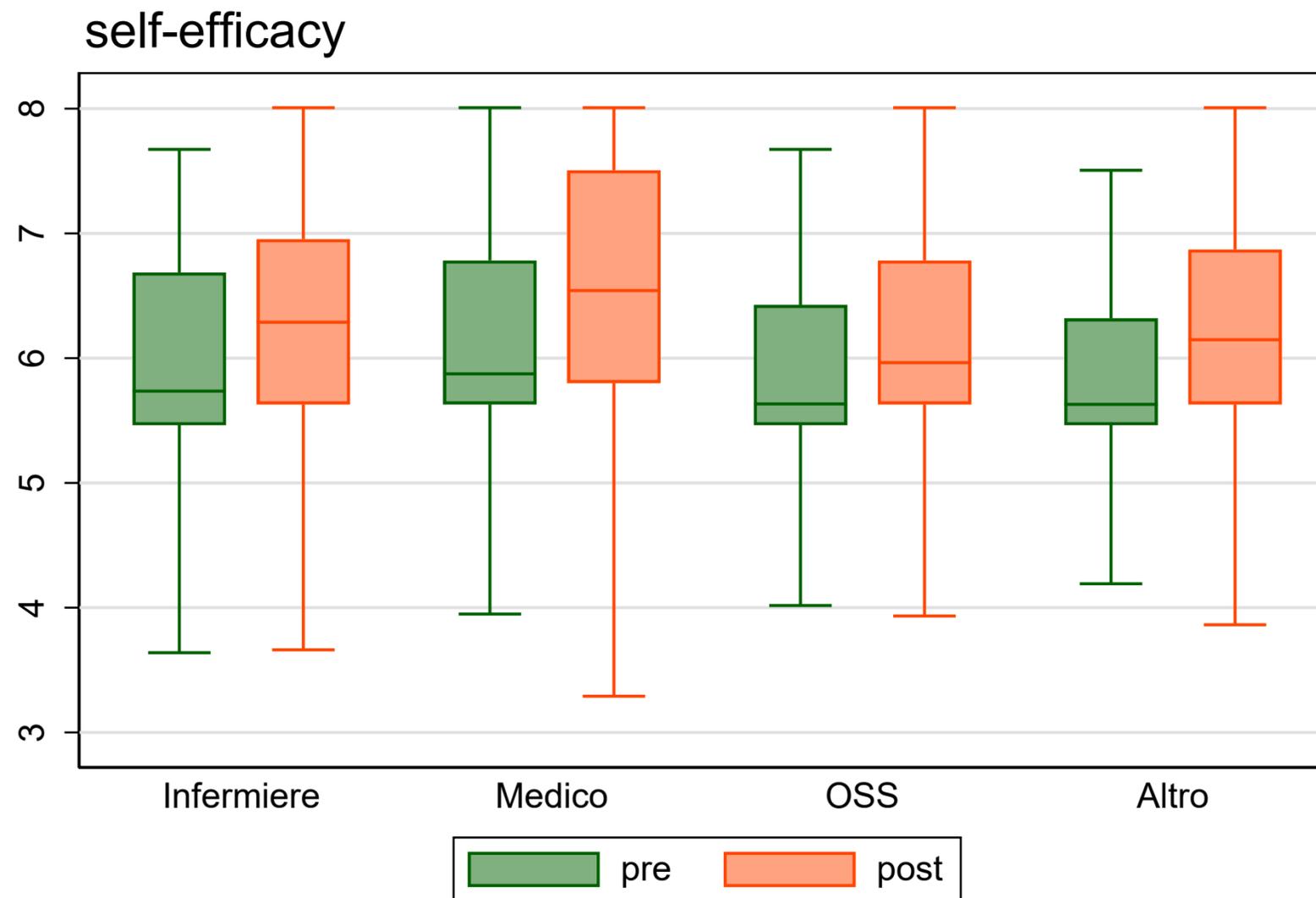


1

Self-efficacy → fiducia nell'efficacia personale nel prevenire le ICA.

2

Attitude → l'importanza attribuita ad alcune pratiche (es. igiene mani)



Miglioramento per tutte le categorie professionali particolarmente evidente per i medici e per gli infermieri

excludes outside values

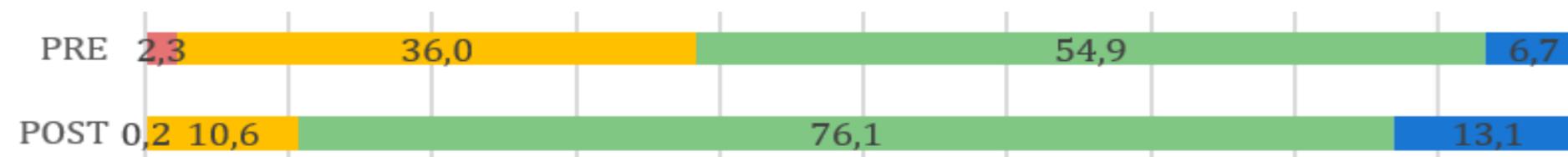
2. Conoscenze sulle Pratiche e Procedure di Prevenzione delle ICA (Capability)



Scala composta da 6 item

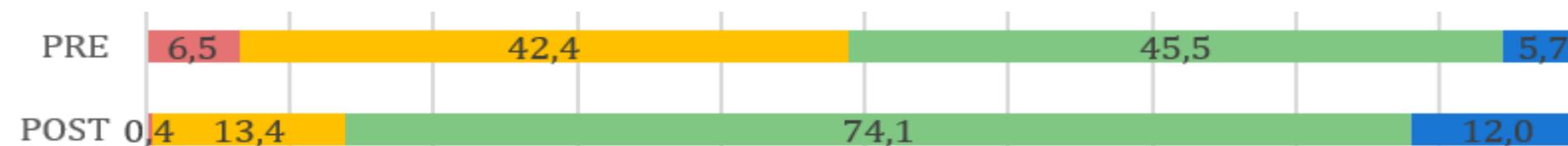
- I fattori di rischio per le ICA
- Il fenomeno dell'Antimicrobico Resistenza
- I sistemi di sorveglianza e monitoraggio delle ICA
- L'igiene delle mani
- Le strategie multimodali di prevenzione delle ICA (Care Bundle)
- Il riconoscimento precoce della sepsi e il suo trattamento

I sistemi di sorveglianza e monitoraggio delle ICA



+ 27,6% abb e compl d'accordo

Le strategie multimodali di prevenzione delle ICA (Care Bundle)



+ 35% abb e compl d'accordo

L'igiene delle mani



98% al 100 % abb e compl d'accordo

■ Per nulla ■ Poco ■ Abbastanza ■ Completamente

Analisi delle componenti principali (APC)

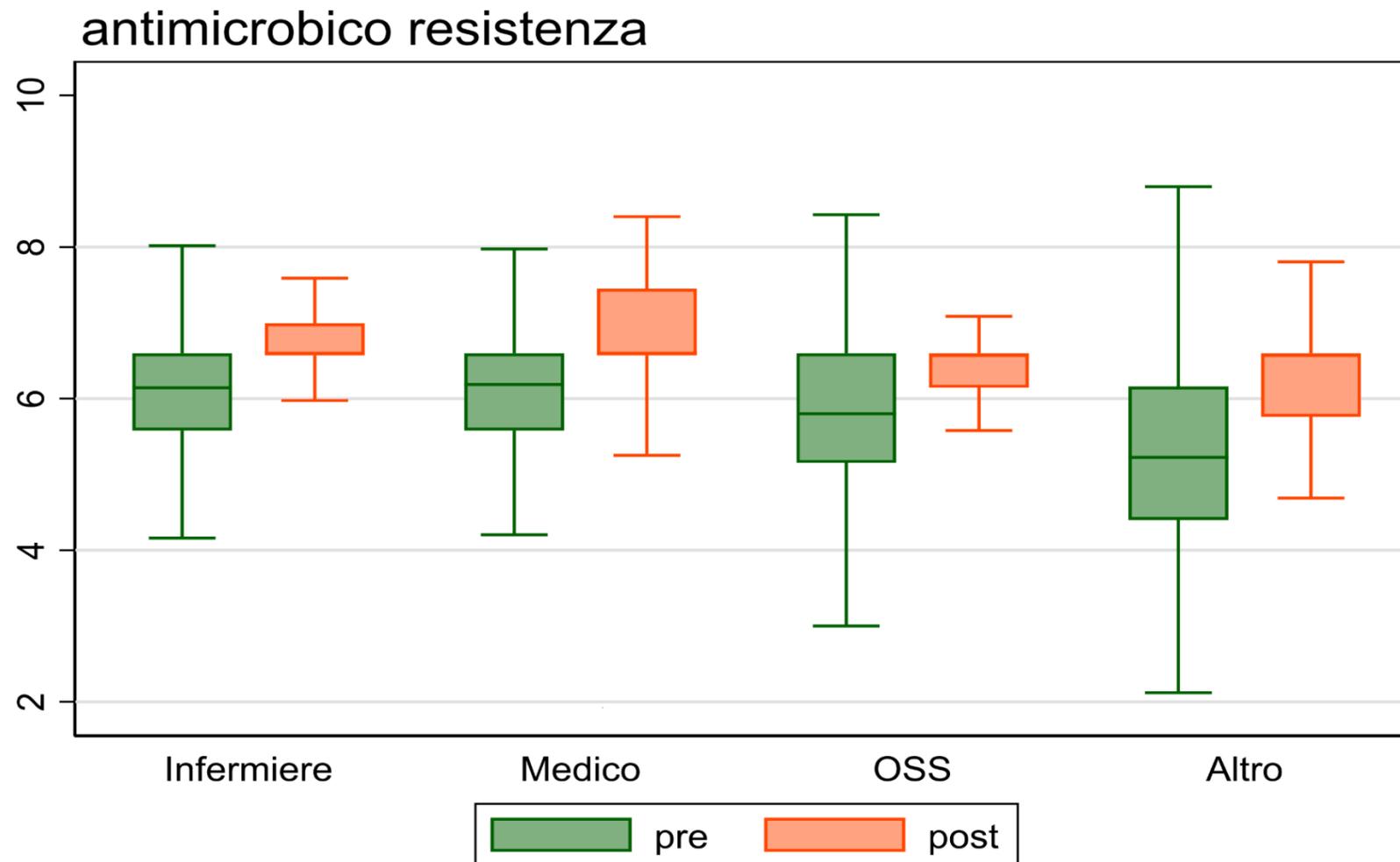


1

Antimicrobico resistenza

2

Igiene delle mani



Grande miglioramento della conoscenza sui sistemi e strategie strutturali (sorveglianza + care bundle) di prevenzione ICA per tutte le professioni

3. Comportamenti (Practices)

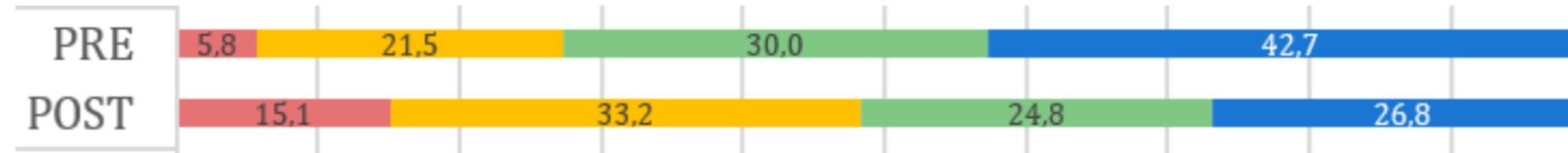


- Indagata la frequenza di comportamenti (*da mai a sempre*) legati alla prevenzione delle ICA e all'igiene delle mani
- Individuate 19 azioni rilevanti organizzate in 4 sottogruppi:

- Igiene delle mani (8 item)
- Utilizzo di dispositivi taglienti (6 item)
- Uso dei dispositivi (3 item)
- Educazione al paziente (2 item)

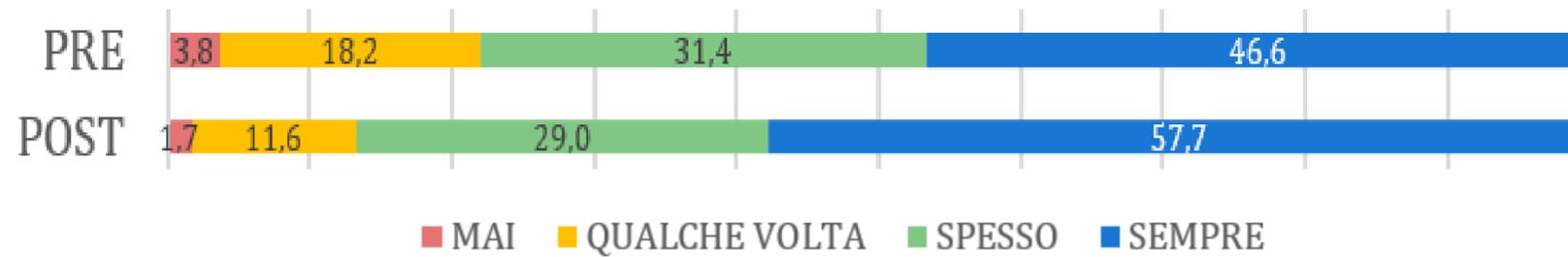
Igiene delle mani

Indossare i guanti su cute integra



- 21% dichiara uso dei guanti su cute integra spesso e sempre

Effettuare l'igiene della mani prima di aver indossato guanti non sterili

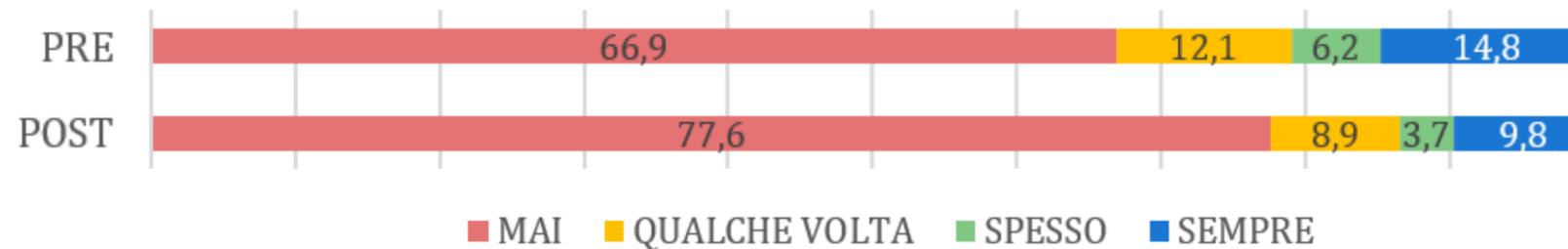


+ 8,7 % igienizza spesso e sempre mani prima di indossare guanti non sterili



Dispositivi taglienti/appuntiti

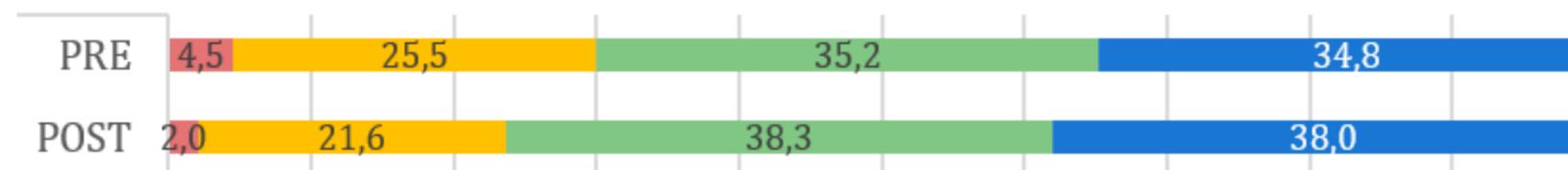
Rincappucciare gli aghi dopo l'uso



+ 11% chi non rincappuccia **mai** gli aghi

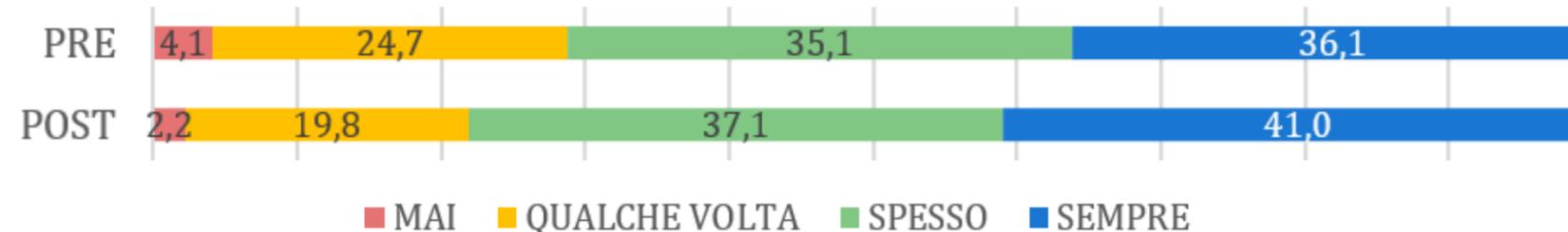
Educazione al paziente

Educare/addestrare il paziente (o la sua famiglia) sulle pratiche per prevenire le infezioni



+6,4% spesso e sempre educa su pratiche di prevenzione ICA

Informare il paziente (o la sua famiglia) sulle pratiche per prevenire le infezioni



+6,9% spesso e sempre informa su pratiche di prevenzione ICA

4. Ostacoli



Ostacoli alla corretta igiene mani

- Dimenticanza (32%PRE → 32%POST)
- **Eccessivo carico di lavoro (55% PRE → 57% POST)**
- Interferenza nelle relazioni di cura (37%PRE → 39,8% POST)
- **Fastidio/irritazione della pelle per il continuo uso dei prodotti idro-alcolici (49% PRE → 43%POST)**
- Assenza di dispenser funzionanti (40,6%PRE → 40%POST)
- Mancanza di tempo (40% PRE → 42,6% POST)
- Difficoltà a trovare un dispenser di soluzione idro-alcolica per le mani o un lavabo (33%PRE → 33%POST)

Ostacoli corretta prevenzione delle ICA

- **Mancanza di conoscenza sulle procedure di prevenzione standardizzate (48% PRE → 48% POST)**
- **Difficoltà a seguire i protocolli per eccessivo carico di lavoro (56% PRE → 55% POST)**
- Difficoltà a seguire i protocolli perché non sono compatibili con le attività assistenziali/cliniche (44% PRE → 41%POST)
- Mancanza di responsabili/comitato di controllo (40,6% PRE → 43% POST)
- **Mancanza di un training/corsi regolari sul controllo delle infezioni (53% PRE → 51% POST)**
- Mancanza di risorse adeguate per la prevenzione (45% PRE → 45%POST)



Ostacoli alla corretta igiene mani



Analisi Componenti Principali: tre dimensioni

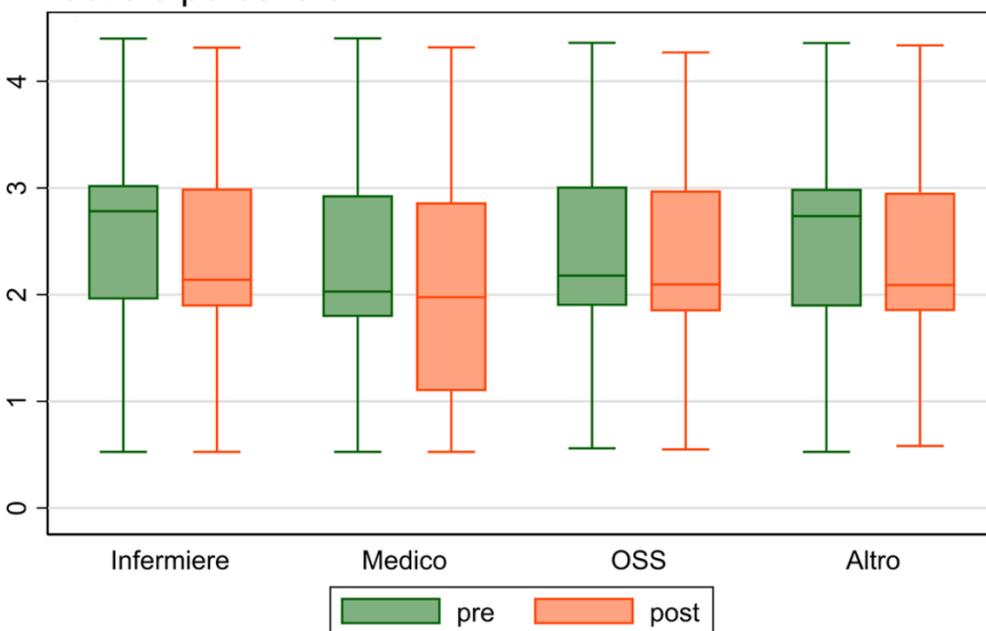
1. **Ostacoli organizzativi** (carico lavoro e tempo)
2. **Ostacoli strutturali** (dispenser)
3. **Ostacoli individuali** (fastidio gel)

Miglioramento della percezione osservato per tutte le categorie, in particolare per medici

Nessuna evidente variazione

Ostacoli individuali

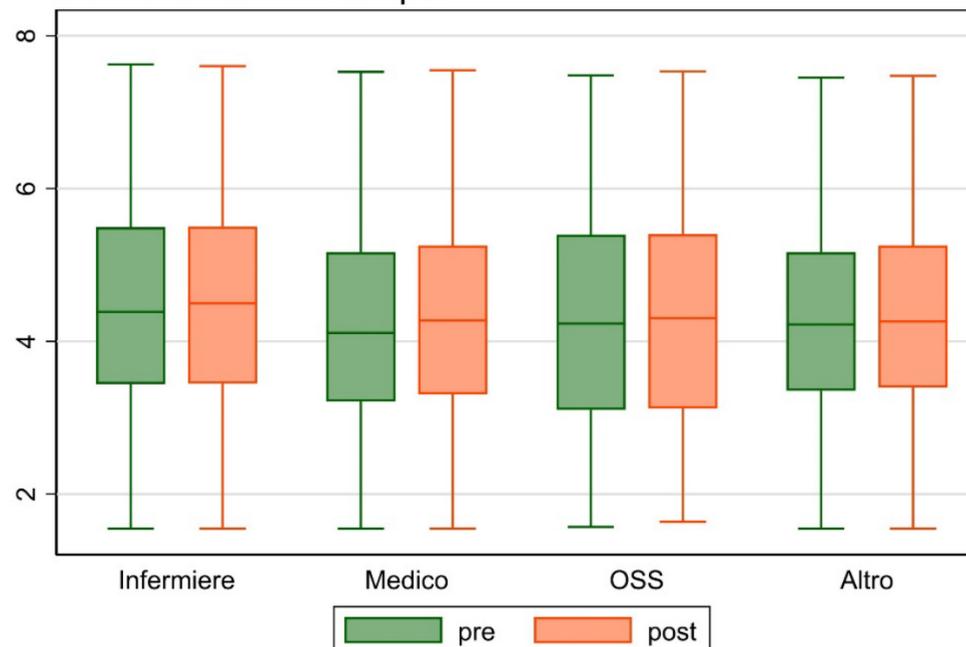
fastidio personale



excludes outside values

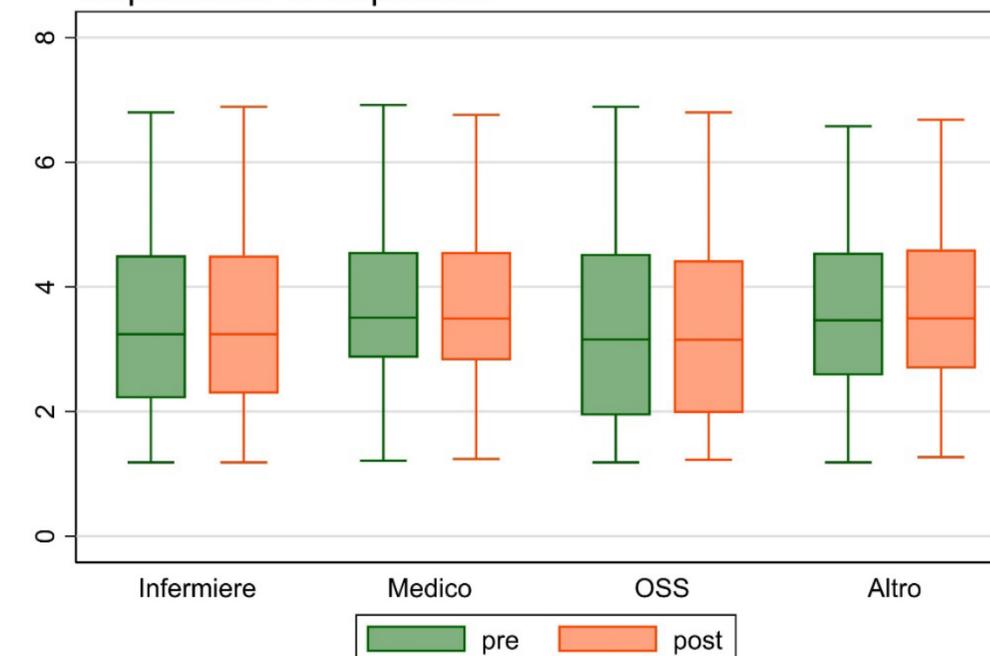
Ostacoli organizzativi

carico di lavoro / tempo



Ostacoli strutturali

disponibilità di dispositivi



La formazione ha avuto impatto positivo su ostacoli percepiti a livello individuale, ma non ha modificato l'ambiente dove si svolge a livello clinico il loro lavoro.

Ostacoli corretta prevenzione delle ICA



Analisi Componenti Principali: tre dimensioni

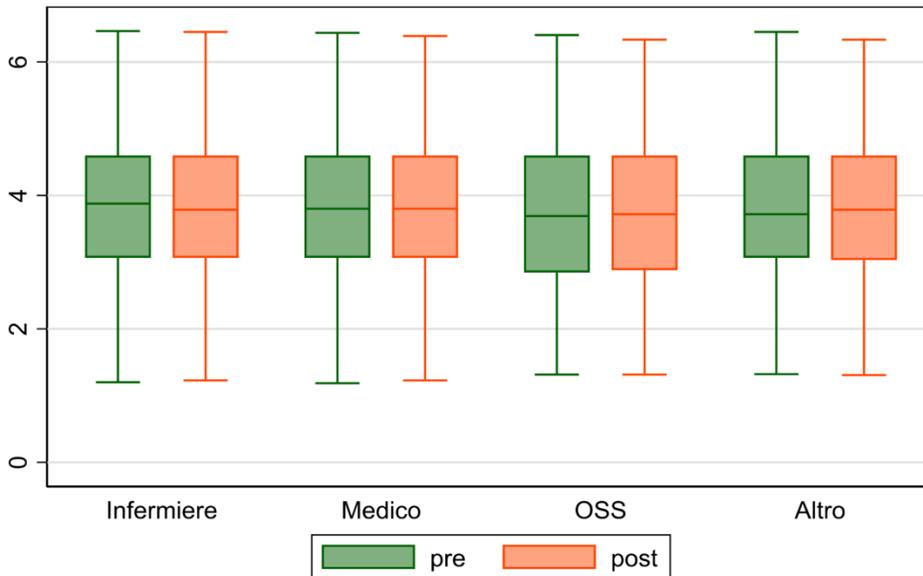
- 1. Sovraccarico operativo:** eccessivo carico di lavoro/compatibilità protocolli con assistenza
- 2. Formazione inadeguata:** mancanza di conoscenze sulle procedure/corsi
- 3. Assenza di controllo strutturato:** mancanza di responsabili/comitato di controllo

Stabilità generale, lieve miglioramento per infermieri

OSS sembrano beneficiare maggiormente del corso in termini di conoscenze, ed esprimono maggiore bisogno di supervisione

Sovraccarico operativo

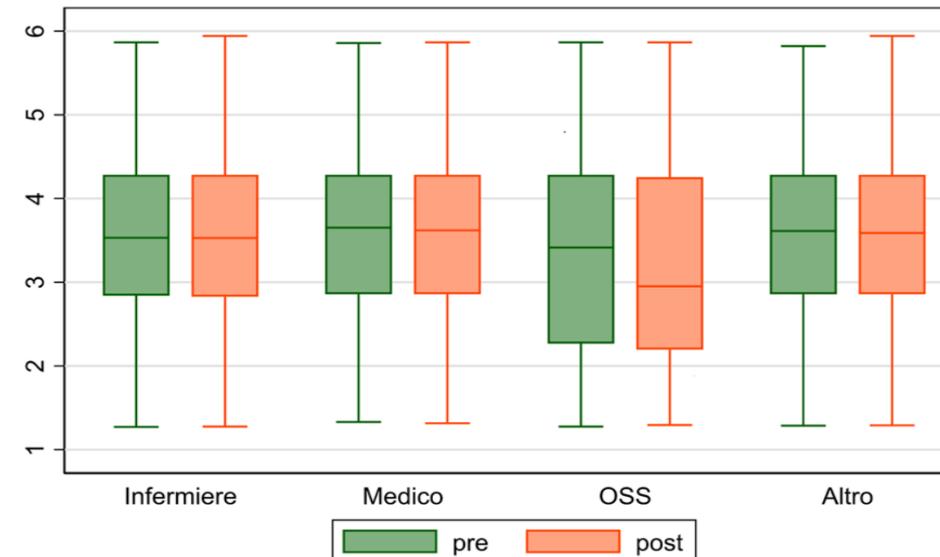
sovraccarico/difficoltà



excludes outside values

Formazione inadeguata

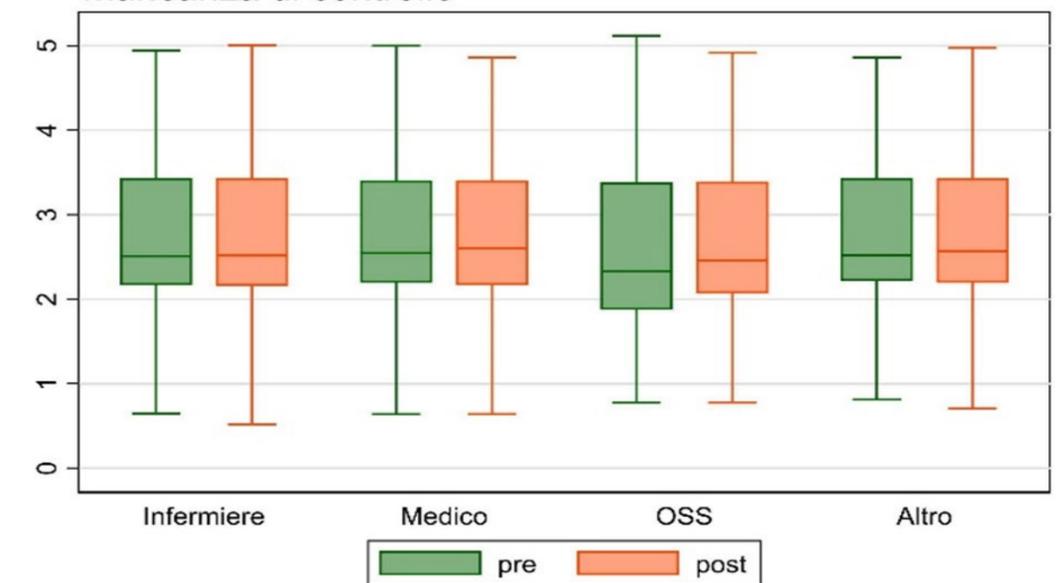
formazione



excludes outside values

Assenza di controllo strutturato

mancanza di controllo



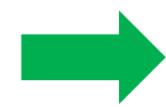
excludes outside values

La formazione incide poco sugli ostacoli organizzativi. OSS come target prioritario per percorsi di formazione sul tema

5. Conoscenze nozionistiche

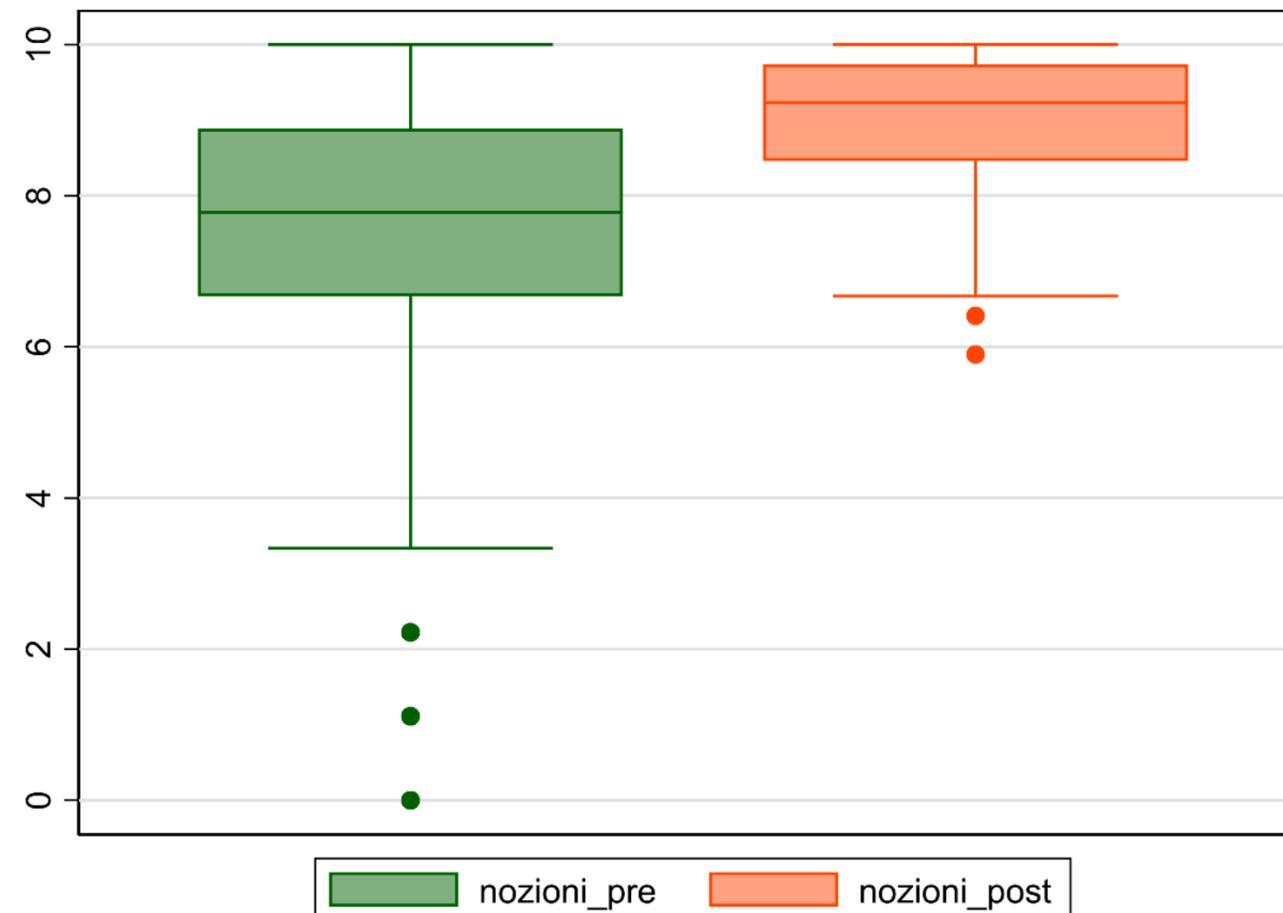


TEMI: la prevenzione e gestione delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA), l'uso corretto degli antibiotici, le precauzioni standard e aggiuntive, e strumenti clinici per la valutazione precoce del deterioramento del paziente.



Pre-test: Percentuali di risposte corrette poco sotto l'80% per tutte le figure professionali (escluso item sulle strategie multimodali).

Post-test: In attesa dei dati puntuali (Estar), si prende come riferimento il punteggio del test ECM, che mostra un **incremento generale per tutte le categorie.**





Francesca Ierardi
francesca.ierardi@ars.toscana.it

