



5^a Giornata Nazionale dell'ASO

...MINUTO PER MINUTO

BARI
25
Marzo
2023

DALLA PRIMA ALLA QUINTA GIORNATA NAZIONALE



Sabato, 24 marzo 2018 fu la prima data in cui si tenne la Giornata Nazionale degli Assistenti di Studio Odontoiatrico. Un giorno memorabile, a poche ore dalla notizia della firma del DPM per mano dell'allora Presidente del Consiglio uscente, Gentiloni. Il Direttivo di IDEA con i Soci e tutta la categoria rappresentata in sala, poterono così festeggiare il raggiungimento di due obiettivi: più importante, il riconoscimento dell'ASO e contestualmente la realizzazione del primo Congresso nazionale.

L'evento coinvolse i massimi esponenti delle varie sigle garantendo l'opportunità, ai presenti in sala, di porre loro domande in modo da agevolare la trasparenza nell'informazione. Nomi autorevoli del settore si avvicinarono e le risposte non prive di contraddittorio, produssero sicuramente maggior chiarezza sulla validità degli attestati e percorsi formativi erogati sul territorio.

Nella Giornata aprii i lavori accennando alla risorsa rappresentata da stima, amicizia e solidarietà, sentimenti che abbattano barriere rendendo decisamente speciale un evento normale. L'incontro di persone è sempre un momento di scambio di energie e di alchimie impreviste: nel Congresso IDEA produssero emozioni decisamente positive.

L'aria era festosa per la recente notizia e gli ASO curiosi e rapiti dall'atmosfera creata dal ritmo di domande seguite da risposte esaustive. L'accoglienza era curata nei minimi dettagli e non passò inosservato lo sguardo lieto dei Soci IDEA, compiaciuti nel vedere la sala gremita e l'interesse suscitato a livello nazionale.

Come allora, dopo una lunga pausa dovuta alla pandemia, il 25 marzo 2023 si è potuto ripetere un evento di grande importanza per noi Soci IDEA, ma ancor più per gli ASO che oggi possono confrontarsi non solo con i colleghi presenti ma anche con le autorità del comparto odontoiatrico.

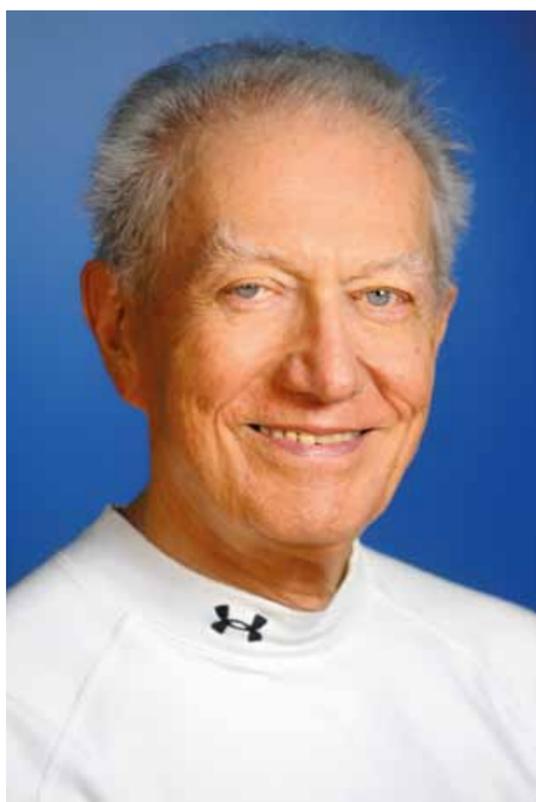
Relatori e ospiti chiamati ad intervenire al congresso si preparano per fornire una visione il più possibile allargata sul futuro lavorativo degli ASO, mentre la Tavola rotonda rappresenta il pilastro principale dell'evento. Ogni anno invitiamo gli ASO a porre domande alle figure istituzionali più autorevoli del dentale e del settore sanitario, affinché possano essere discusse e affrontate le criticità tipiche del nostro lavoro.

Anche quest'anno con grande coinvolgimento dei presenti, sono stati trattati temi degni di nota grazie alla partecipazione di relatori straordinari. Abbiamo vissuto momenti emozionanti e a tratti commoventi, che hanno reso la giornata memorabile, grazie alla presenza del professor Carlo Guastamacchia, relatore eccezionale.

Seppur giovane la nostra associazione ha conquistato parecchi traguardi. Tra i più importanti la collaborazione dei volontari che in gran numero sono giunti a Bari muovendosi da nord a sud per offrire adeguata accoglienza ai nostri ospiti. L'appuntamento è per l'anno prossimo, sabato 23 marzo a Roma. Contiamo di incontrare un numero importante di ASO e di portare alla vostra attenzione tante belle e importanti novità, per le quali IDEA si impegna quotidianamente. Dobbiamo diventare il cambiamento che vogliamo vedere ed il cambiamento è in atto.

Rossella Abbondanza
Presidente IDEA

CARLO GUASTAMACCHIA L'"ANTESIGNANO ASO" TRA I RELATORI A BARI



Ad onorare la Giornata Nazionale ASO di Bari è venuto, con una dotta relazione, anche Carlo Guastamacchia, figura illustre dell'Odontoiatria non solo italiana. Una presenza "obbligata" che ha qualificato un minicongresso durato non i soliti tre giorni in cui si articola normalmente un congresso, ma perché notoriamente, storicamente, Guastamacchia è un antesignano dell'ASO, definiamolo così. Grazie ai suoi frequenti soggiorni all'estero, ma soprattutto alla sua capacità di vedere oltre, il celebre professore, neolaureato di recente honoris causa, è notoriamente un visionario dell'evoluzione ASO. Se qualche tempo fa dare quest'appellativo a qualcuno era quasi fargli offesa, oggi quel termine ha positivamente, per così dire, il suo significato. Oggi, come nel caso del "diversamente giovane" novantenne, sta ad indicare invece chi possiede uno sguardo mentale tale da frugare nelle nebulosità del futuro e vederci chiaro. Lo racconta lui stesso a pag. 4 ricordando come all'Università dello Iowa (USA) tanti decenni fa scoprì che le ASO frequentavano i corsi come i medici. Solo che finivano prima.

m.boc

IL SUSO ONORA L'APPUNTAMENTO PRESENTI CHIARELLO E ZIZZO

SUSO partecipa alla V Giornata Nazionale dell'ASO



Presenti alla V Giornata nazionale ASO svoltasi a Bari nella giornata di sabato 25 marzo, organizzata da IDEA - Italian Dental Assistant, il presidente Gianvito Chiarello e il Segretario generale Santi Zizzo, nel deplorare ancora una volta l'invadenza nello studio di una burocrazia definita "ossessiva" a scapito del tempo trascorso alla poltrona, hanno riconosciuto entrambi il valore della collaborazione delle ASO, fatte salve conoscenze adeguate e una mentalità formata alla soluzione dei problemi. L'affiancamento al medico, se alleggerisce il professionista di impegni collaterali "ostativi" della sua mission, per chi è al suo fianco è fonte di autostima e soddisfazione.

SUSO, terzo sindacato italiano di Odontoiatria, ha voluto essere presente alla 5^a Giornata Nazionale dell'ASO nella persona del Presidente, Gianvito Chiarello, che qui vediamo circondato da alcune partecipanti tutte rigorosamente in giacca Idea. A pagina 7 è pubblicato anche l'articolo che riporta le considerazioni di Santi Zizzo, Segretario Nazionale del SUSO, che ha voluto anch'egli onorare con la sua presenza la quinta Giornata Nazionale dell'IDEA.





IERI, OGGI E DOMANI ALLA TAVOLA ROTONDA ASO

Svoltasi sotto la presidenza di **Rossella Abbondanza** e la conduzione della vice **Maria Teresa Schirripa**, la V Giornata Nazionale dell'ASO organizzata da IDEA si è aperta con una Tavola Rotonda imperniata sull'intrigante interrogativo "Qualifica ASO: nuova professione o semplice riconoscimento?".

La presidente Abbondanza ne ha riassunto i termini proponendo gli altri quesiti che ne derivano: "Come viene vista questa figura in una fase in cui molte cose devono essere definite e/o consolidate? Prima eravamo ASO come lo siamo tuttora, ma cosa è cambiato dal Dpcm ad oggi? Cosa accade quando una figura passa dal non essere all'essere riconosciuta? Questa Tavola Rotonda – conclude – può servire a fare il punto".

In tutte le sue sfaccettature quell'interrogativo di fondo ha caratterizzato l'intero svolgimento dell'Incontro. Significative le presenze alla Tavola, in primis, quella di **Raffele Iandolo**, presidente nazionale CAO, che ha voluto con una partecipazione seppur da remoto, sottolineare la crescente attenzione data alla figura, specie dopo l'emanazione del famoso Decreto che ne ha regolato ruolo e funzioni.

Partecipano, ai massimi livelli, anche gli altri due sodalizi sindacali: l'ANDI, rappresentata dal vice presidente nazionale **Fabio Salvatore Scaffidi Domianello** e l'AIO, da **Fabio Fabiano**, componente del Direttivo Nazionale. Non meno significativa la presenza dei cd. "datori di lavoro": il terzo Sindacato italiano odontoiatrico (SUSO), nella persona del presidente **Gianvito Chiarello**.

Di tutto rilievo anche la partecipazione, per la parte politica, del vicepresidente della Sanità Regione Puglia, **Vincenzo Di Gregorio**, mentre **Marco Magi**, invitato a Bari come relatore, ha preso parte alla Tavola Rotonda quale massimo esperto della disabilità in Odontoiatria, una gestione destinata a riflettersi anche sulle



competenze e funzioni più sofisticate e "futuribili" dell'ASO.

Unanimemente ribadite l'attenzione e l'apprezzamento verso una professione di cui (malgrado le perplessità di qualcuno) si auspica il riconoscimento universitario. Dice Fabiano (AIO): "La riteniamo un elemento fondamentale per lo studio dentistico. Tra noi, che siamo

nati quando è nata l'odontoiatra e le Assistenti, c'è la sinergia derivante dall'essere entrambe figure professionali fondamentali".

Lo dice anche la storia recente perché l'AIO ha sposato la figura riconoscendola dal primo momento: "Siamo stati i primi a proporre un contratto di lavoro ad hoc quando non erano definite le linee guida della professione e figura professionale ASO".

Sulla stessa lunghezza d'onda Scaffidi (ANDI): "Come organo accreditato presso la Regione Lombardia, formiamo le Assistenti con un corso di 700 ore e ne curiamo l'aggiornamento. Quindi conosciamo bene le loro problematiche come le conosco io, che sono dentista. D'altronde – fa notare – ANDI ha mandato una persona qui, in rappresentanza da Milano; penso sia un indice significativo del rispetto e della considerazione che l'Associazione nutre verso le ASO e le loro collaboratrici sindacali".

Gianvito Chiarello – SUSO – si spinge ancora oltre. Dopo aver definito impensabile che un collega oggi possa lavorare da solo, afferma che "non vi è assolutamente nessun problema datoriale, per così dire, nel riconoscerne ruolo e competenze, visto che l'iter legislativo, fondamentale, si è concluso". Concluso, ma fino ad un certo punto, perché un ulteriore, "inesorabile passo" come lo definisce Magi, sarà l'iscrizione ad un Albo. Dal momento che "essere iscritti a un Ordine non è privilegio ma una sorta di controllo".

Stando allo scarso numero di ASO comprese nella nuova immagine e ruolo parlare di Ordine sembrerebbe però prematuro. E non è di consolazione apprendere che sono scarsi anche i medici iscritti ai corsi di ECM: "sempre le solite facce" è l'amaro commento. La scarsa consapevolezza di una legge divenuta ormai operativa ha rarefatto le ASO qualificate, trasformandole in collaboratrici preziose e introvabili. ➔





→ Una figura in divenire come quella dell'ASO può presentare criticità, come ha rilevato Di Gregorio. Se la politica avrà l'umiltà di dare ascolto soprattutto a chi ne ha le competenze, tali criticità potranno, anzi dovranno, trasformarsi in opportunità con un po' di buona volontà. Un impegno di cui Di Gregorio ha promesso di farsi carico nel breve termine, visto che si sta valutando in Regione Puglia la questione dell'umanizzazione da collegare alla figura dell'ASO.

A conclusione d'incontro, la conduttrice/Vice Presidente Maria Teresa Schirripa ha accennato al lavoro compiuto finora ai tavoli regionali per il recepimento del Decreto, dove si è parlato molto di formazione e di aggiornamento in un lavoro di concerto che si potrebbe definire collaborazione, "non fosse che noi tendiamo a non enfatizzare il nostro impegno in una sorta di modestia che lo fa apparire quasi come normale amministrazione".

Normale però non è. Perché vi sono decisioni importanti da prendere, comportamenti da codificare (ovviamente col supporto dei consulenti IDEA). E perché si tratta pur sempre di mettere in pratica un testo di legge e di articoli per trasformarli in realtà vissuta.

Giornate di studio e confronto con le istituzioni, tuttavia, non sono rimaste senza frutto. "Con l'impegno e la collaborazione abbiamo ottenuto in quasi tutte le regioni un'attenzione e disponibilità al dialogo che giocano in nostro favore, con risultati importanti su formazione e aggiornamento".

"Raggiunti grazie a lucidità di valutazione di un problema ampia e con lo sguardo rivolto al Team, in futuro potranno tuttavia verificarsi contrapposizioni accese che renderanno più arduo ogni nuovo accordo" dice la Presidente, la quale confida comunque in quella serenità di dialogo e voglia di accordo sperimentate finora e che sono alla base di un futuro, sereno, lavoro negli studi odontoiatrici.

Prendendo la parola **Maria Gaggiani**, relatrice ufficiale nella Giornata, ha dichiarato in chiusura di voler ribaltare i concetti di responsabilità, d'impegno nell'organizzazione e di obbligo nell'aggiornamento, sottolineando invece il piacere della professione e il diritto alla formazione delle ASO esortandole "a farsi coraggio perché alla fine siete voi in definitiva ad avere in mano il vostro futuro".

FORMAZIONE E CAMBIAMENTI, PARALLELISMO OBBLIGATO

Direttore della Comunicazione Istituzionale dell'ASL di Taranto, con, al suo attivo, conferenze in oltre 130 città ed oltre 16mila ore di insegnamento in aula, il prof. Donato Salfi, psicologo e psicoterapeuta, ha tenuto nella tarda mattinata una relazione sul "Valore della formazione", imperativo fondamentale nelle dinamiche del "nuovo ASO" post decreto. Alla domanda "Formazione, come e perché?" postagli in un'intervista al termine della relazione, il professore ha individuato la ragion d'essere della formazione nella necessità di tener dietro ai cambiamenti. che ha definito "un processo inarrestabile", Se non ci si adegua con la formazione – ha detto – si è condannati a rimanere indietro". Da tale affermazione scaturisce il concetto di continuità, per cui la formazione può e deve durare tutta la vita. Riferito all'ASO vi è la necessità continua di adeguare le proprie conoscenze di base con i mutamenti per colmare il gap esistente con quelle necessarie".



L'IMPRONTA NEL WORKFLOW DIGITALE: ACCORGIMENTI CLINICI



Lo sviluppo delle tecnologie digitali ha modificato e modificherà sempre più la vita quotidiana, portando indubbi vantaggi. Pensiamo solo in medicina generale quali sono le applicazioni come la telemedicina o la robotica per approcci diagnostici/terapeutici molto più predicibili, a tutto vantaggio dei pazienti. Anche nel nostro campo, la digitalizzazione ha portato a flussi di lavoro sviluppati del tutto o in parte in ambiente digitale.

Considerando solo l'invecchiamento della popolazione, il vantaggio del digitale può essere notevole: ad es. nella riduzione delle sedute, offrendo ai pazienti fragili opzioni terapeutiche/riabilitative di elevato valore clinico. Con queste procedure i passaggi clinici risultano facilitati nell'acquisizione dei reports e nel condividerli con gli altri operatori del team.

Altro aspetto, di grande importanza, è l'accettazione da parte dei pazienti delle nuove procedure. Numerosi studi dimostrano che i pazienti preferiscono, specie per le arcate dentarie, l'impronta digitale alla tradizionale che prevede materiali ingombranti che stimolano spesso il riflesso del vomito.

Tali considerazioni ci dicono che il nostro modo di lavorare richiede cambiamenti, che comportano

una formazione con una curva d'apprendimento veloce e predicibile. Formazione riguardante tutto il team, sia il clinico che l'ASO, che svolge un ruolo importante nell'uso di strumenti quali gli scanner intra-oral (IOS), nell'acquisizione dei dati e nell'elaborazione e comunicazione con il laboratorio odontotecnico.

Pertanto il percorso formativo ASO deve tener presente tecnologie e protocolli operativi volti ad ottimizzare tempi di lavoro e qualità clinica.

Per quel che riguarda l'impronta, il workflow digitale è collegato alla conoscenza e al funzionamento degli scanner intra-oral. Ne esistono in commercio diversi che si differenziano per l'applicazione di programmi di intelligenza artificiale e capacità della sonda di rilevare aree più o meno estese con profondità di campo di diverse dimensioni.

Alla luce di quanto detto, giornate come questa, promossa da IDEA, sempre attenta ai processi formativi e di aggiornamento ASO, rappresentano un momento fondamentale per la crescita di una figura professionale sempre più centrale nel team odontoiatrico.

Santo Catapano



IL DENTISTA NON DEVE MAI LAVORARE DA SOLO MA IN SINTONIA CON L'ASO

Al graditissimo invito di IDEA ho corrisposto suggerendo la trattazione di tre problemi, fondamentali per impostare le procedure operative dell'ASO e valorizzarne l'arco poliennale: 1) gli elementi storici relativi all'ufficializzazione dell'ASO; 2) gli accenni alla ergonomia generale e "derivati" specifici per l'ASO e 3) l'impostazione e mantenimento della sua miglior efficienza psico-fisica.

Elementi storici, strumenti e procedure. Nella mia prima permanenza di studio negli USA (anni '60), scoprii le ragioni che avrebbero reso indispensabile una "Dental Assistant" anche in Italia, rendendomi conto di due elementi importanti:

1) Per sicurezza e pratica "ergonomica" il dentista non doveva mai lavorare da solo.

2) I compiti della Dental Assistant dovevano essere chiari, perfettamente armonizzati con quelli del dentista.

Scoprii anche delle caratteristiche sconosciute in Italia (e, forse, in Europa): paziente sdraiato, non seduto; eliminazione totale della sputacchiera; dentista ed assistente seduti; un lavoro a 4 mani

("four handed dentistry"), controllo continuo della luce (doppia) con la mano sinistra dell'assistente ("see ability in dentistry"); rifornimento di strumenti e materiali da tre servo-mobili, non da armadi, assetti o stipetti lontani da entrambi; un vassoio operativo collocato sotto gli strumenti dinamici del riunito (mano sinistra dell'assistente) o dietro il capo del paziente (mano destra); riunito tipo "chest delivery", con

manipoli, contrangoli, turbine, elettrobisturi... pendenti sul petto del paziente, raggiungibili dalla mano sinistra dell'assistente e dalla destra del dentista. Tutte "novità" che riportai nelle mie pubblicazioni.

Fin dal 1965 mi augurai che fosse ufficializzata anche in Italia una "Dental Assistant" con caratteristiche professionali definite, perdendo qualunque nota di tipo "ancillare". ➔

Marco Magi
e Carlo
Guastamacchia,
i due illustri
relatori ospiti
della Giornata



ALL'UNIVERSITÀ ENTRAMBI (MA CON CORSI DIVERSI)

Nel corso di una intervista rilasciata un mese prima della sua venuta a Bari "Tamà" (questo il soprannome con cui Guastamacchia è anche conosciuto ndr.) ha ribadito qual è, storicamente parlando, la sua visione dell'ASO, originata negli USA oltre mezzo secolo fa. Sentiamo.

All'Università di Des Moines (Jowa) ebbi la "fortuna" (la definisce proprio così ndr.) di assistere all'avvio del Dental Assistant Utilisation Program (DAUP), programma universitario dotato due caratteristiche, ai miei occhi "perfette e

inderogabili". La prima: dentista e ASO iniziavano insieme il corso universitario. La seconda, dopo tre anni l'Assistant era diplomata e il dentista, ovviamente, proseguiva. Tornato in Italia - racconta - mi presi la briga di tradurre in italiano il testo del DAUP e di sottoporre l'ipotesi didattica americana a molti cattedratici italiani. Conseguenze? Nessuna, mai, per anni.

Di qui la mia opinione: l'ASO (come l'odontotecnico) andrebbe "formata" in Università. Tutti i provvedimenti più recenti, a mio avviso, sono arrivati troppo tardi, le sedi didattiche "inventate", sono disperse, ripetitive ed inadeguate.

A DOMANDA, CARLO GUASTAMACCHIA, 90 ANNI, ACUTO "VISIONARIO" ASO, RISPONDE

Tra i protagonisti della Giornata Nazionale svoltasi a Bari è intervenuto con una dotta relazione anche Carlo Guastamacchia, figura illustre dell'Odontoiatria non solo italiana. Guastamacchia, un "visionario" dell'evoluzione dell'ASO (anche grazie ai suoi frequenti soggiorni all'estero) ha risposto di buon grado alle domande riguardanti tale evoluzione.

Quando e perché lei si interessò di ASO in tempi passati?

Perché fin dai reparti della Clinica Odontoiatrica di Milano (dove entrai, come "interno" a 18 anni) mi resi subito conto che il dentista, da solo, non ce la faceva... e capii tutto...

In quei tempi come erano viste le funzioni e la figura?

In chiave nettamente "ancillare" e questo le inquadra male fin dall'inizio.

Oggi si parla di team odontoiatrico. Si può dire che allora anche l'ASO ne faceva parte?

No: il concetto di team è piuttosto recente...

Dal punto di vista nominale l'ASO come veniva allora comunemente chiamata?

Era "la ragazza", la "signorina", qualche volta, raramente, l'"infermiera". Il TU era la regola e, purtroppo, lo è spesso ancora oggi... e disapprovo. Con ragione disapprovo.

Si può dire che qualche denominazione impropria, tipo "assistente alla poltrona", sia ancora in uso oggi?

Certo, è in uso, ma non è del tutto improprio, questo termine.

Potrebbe fare un raffronto tra le funzioni di allora e quelle odierne?

Imparagonabili, sono assolutamente imparagonabili. Sempre che (e qui un po' mi illudo?) i colleghi attuali sappiano come si lavora "ergonomicamente".

L'attuale molteplicità delle funzioni è una ricchezza oppure una dispersione?

Le deleghe sono sempre una ricchezza. Anche se il discorso può sembrare brutale, l'attuale ASO ha due funzioni fondamentali: far risparmiare tempo e aumentare la sicurezza dell'operatore-dentista.

Nel confronto l'ASO indubbiamente ci ha guadagnato. Ma siamo certi che qualcosa non sia andato perso?

No, assolutamente: ci ha solo guadagnato purché, ripeto, il dentista sappia cosa e come delegare, e questo è il segreto e il successo, dell'approccio ergonomico.

Oltretutto tra ieri e oggi, si può tentare un confronto tra l'Italia e gli altri Paesi?

E' più difficile di quanto possa apparire a prima vista, perché le legislazioni sono difformi, sia nella didattica che nel delegare procedure operative. Quanto accade altrove ci farebbe addirittura permettere... l'abusivismo!

Secondo lei, si sta andando verso una specializzazione delle ASO? Ossia vi saranno ASO specifiche per l'Ortodonzia, l'implantologia, ecc.

Senza dubbio. L'ASO è lo specchio pratico della figura odontoiatrica. Se questa va verso la specializzazione, il suo riflesso non può che seguirne le orme.



→ **Efficienza psico-fisica ottima-**

le. Difficile sintetizzare che cosa permette all'ASO di mantenere, negli anni, una forma psico-fisica ottimale.

Primo punto è ricordare che quel che giova al fisico giova anche, in modo spesso determinante, anche alla condizione psicologica e comportamentale. L'ASO deve sempre rispettare la "dynamische Sitweise" di Richter (1946 cambiando postura, anche se minimamente, ogni 6-10 minuti. Altrettanto obbligatorio è l'esercizio fisico sistematico, tipo i "famosi" diecimila passi al giorno.

Come, fattore psicofisico riassuntivo, applicare il (quasi) decalogo, dell'WHO (Organizzazione Mondiale della Sanità) nei nove componenti: mangiare sano, non fumare, non bere alcolici, vaccinarsi, sesso sicuro, riduzione dello stress, sicurezza stradale, buona igiene quotidiana.

Carlo Guastamacchia

GAGGIANI SUGGERISCE: "CHIEDERSI CHI SONO... E DOVE E PERCHÉ SONO ASO"

Nella mia, ormai lunga, carriera nell'ambito dell'industria farmaceutica e nei beni di largo consumo sviluppando esperienze di marketing, management, formazione e docenza, ho partecipato a numerosi congressi nel mondo odontoiatrico.

Parlando di formazione, la mia partecipazione alla 5ª Giornata Nazionale ASO ha avuto lo scopo di condividere con i relatori e la platea la convinzione che nessuno, neanche le ASO, possa esimersi dal perseguire un percorso di aggiornamento in temi attinenti ai propri interessi, oltre che rivolgersi a nuovi settori allargando i propri orizzonti.

In questa circostanza ho avuto l'opportunità di affiancarmi a Davis Cussotto, odontoiatra per cui nutro un'affettuosa stima. Con lui abbiamo pensato ad un percorso per evidenziare, come il lavorare bene insieme, porti non solo ad una buona performance, ma soprattutto ad una soddisfazione personale e professionale, che ci rende orgogliosi del nostro "fare" o, in questo caso, del nostro essere ASO.

Grazie al DPCM che ne ha istituito la figura di interesse sanitario, l'ASO è entrata ufficialmente nel mondo del lavoro e soprattutto della formazione che mi piace considerare un diritto più che un obbligo. In sintonia con Cussotto, ho pertanto cercato di evidenziare alcuni concetti riguardanti l'inserimento dell'ASO nel team odontoiatrico quale figura autonoma e competente, partecipa allo sviluppo dello studio.

L'innovazione tecnologica, il mondo



Maria Gaggiani e Davis Cussotto

digitalizzato, l'approfondimento clinico costante richiedono infatti una struttura e una gestione dello studio più manageriale che professionale. Attualmente si tende a coinvolgere il personale, definendo obiettivi individuali e di gruppo, strategie e processi, privilegiando continuità nello sviluppo piuttosto che ottenere il consenso del collaboratore, dei comportamenti settoriali e obiettivi a breve termine. Le competenze acquisite e l'esperienza maturata consentono all'ASO di essere parte del team dove ciascuno dà il proprio contributo migliorando tutti e se stesso. Comportamenti etici, dare e ricevere disposizioni chiare e non generiche, avere una missione comune e condivisa, sono i pilastri su cui basare la professionalità.

Citando Ned Herrmann, occorre saper individuare attitudini e stili di pensiero, per svolgere al meglio le attività dando a ciascuno il proprio ruolo. Ad esempio a chi si dimostra più razionale e metodico, riservare l'aspetto organizzativo, a chi è maggiormente portato alla relazione e all'innovazione, il ruolo di accoglienza e gestione del paziente e del team.

Nella conclusione ho voluto inoltre sottolineare come esistano strumenti, primo fra tutti l'ascolto, per poter operare al meglio. Ascoltare per

comprendere, farsi ascoltare per esser compresi, è un "must" sottolineato da Ralph Nichols, lo studioso: "Il bisogno più basilare di tutti gli esseri umani, - dice - è capire ed essere capiti. Il miglior modo per comprendere le persone è ascoltarle."

Abbiamo a disposizione strumenti per organizzare ed essere organizzati come i protocolli, le checklist operative, oltre che momenti di condivisione in corsi, simulazioni o prove pratiche. La formazione e l'aggiornamento contribuiscono al benessere delle persone e del team in quanto aiutano a non dare nulla per scontato, ad esercitare la curiosità, a voler sapere.

Mi piace usare metafore e storie e per questo ho ripreso un messaggio di David Foster Wallace da un discorso tenuto agli studenti del Kenyon College: "Ci sono due pesci che nuotano tranquilli. Quando incontrano un pesce più anziano (e si presume più saggio) «Buongiorno ragazzi, com'è l'acqua oggi?» chiede. I due pesci rispondono cortesi al saluto e continuano a nuotare per un po'. Poi uno si volta interdetto verso l'altro e dice: «Ma che diavolo è l'acqua?»".

Questo è il mio personale augurio a tutte di essere costanti nel verificare chi sono. E dove e perché sono ASO.

Maria Gaggiani

PER IL SUCCESSO DELLO STUDIO? PERSONALE CON GIUSTE COMPETENZE E CAPACITÀ DI INTERAZIONE

Interagendo tra di loro, i due relatori Maria Gaggiani e Davis Cussotto hanno espresso i contenuti teorici alla base dell'efficienza lavorativa e della soddisfazione del paziente attraverso esempi pratici sperimentati e vissuti negli studi odontoiatrici.

"Tutto ciò che avviene nello studio - osserva Cussotto - è rivolto alla cura e alla soddisfazione del paziente, raggiunta realizzando un buon amalgama tra la componente clinica, organizzativa e relazionale (servizio di cure dentali).

Per ottenere il successo atteso occorre che il personale di studio abbia adeguate competenze e capacità di interazione - continua - oltreché formazione adeguata per affrontare le criticità e preparazione tecnico-clinica".

Su questi argomenti i relatori portano la loro esperienza sottolineando come il benessere del personale e del paziente sia il risultato della motivazione e soddisfazione del proprio impegno.

m.boc



LA CONOSCENZA DELL'ODONTOIATRIA SPECIALE: ASPETTI DEONTOLOGICI

Ringrazio innanzitutto l'Associazione IDEA, la sua Presidente e tutto il Direttivo per il gentile invito, per aver pensato e voluto questo importante momento di formazione e aggiornamento deontologico, un momento di profonda riflessione anche sulla fragilità umana.

Ogni incontro scientifico rappresenta una continuità di lavoro, di confronto interpersonale e di ricerca clinica per migliorare le condizioni di salute e di vita dei pazienti. I nostri obiettivi sono legati all'approfondimento e alla maggior comprensione dell'Odontoiatria Speciale dove la parola chiave è rappresentata dalla "conoscenza", non solo clinico-operativa e scientifica, ma anche deontologica, sinonimo di formazione e aggiornamento.

Per ogni medico e i suoi collaboratori, la conoscenza dell'Odontoiatria Speciale è, un requisito fondamentale per lo svolgimento della professione volto ad esercitare con scienza, coscienza, dignità e indipendenza, senza discriminazione alcuna verso il paziente. Infatti, non ci si può relazionare sulla fragilità se non si conosce il problema. "Non è molto utile conoscere la legge – affermava Giustino – se non si sa nulla delle persone per le quali la legge esiste."

È obbligo, nell'antropologia umana, confrontarsi con la fragilità. A maggior ragione quando si è medici e quando si parla di persone con disabilità. Ovviamente, per curare i soggetti fragili, sappiamo bene che serve una preparazione adeguata, nulla può essere improvvisato. Molto parte dalla prima visita, atto medico: ascoltando il paziente, i suoi familiari, riconosciamo in ognuno l'unitarietà umana, dove dobbiamo saper gestire la complessità e - a volte - la comorbilità: cogliere l'umano con i suoi limiti, andare oltre la cura.

Rapportarsi in una adeguata relazione di cura si evince nell'umiltà (humus, trovare senso e significato) che viviamo con i nostri pazienti con disabilità, conquistando quella fiducia (fides) che è quell'essere riconosciuti affidabili da un altro. Ricordiamo che un paziente con una determinata fragilità e/o disabilità può, nel tempo, modificare il suo grado di collaborazione o autonomia. Pertanto, la sua valutazione deve essere periodicamente aggiornata nelle visite di controllo. Un ruolo fondamentale è rappresentato dalla famiglia che è di fatto il tramite affettivo con la società e con la realtà. Un imprescindibile "determinante di salute".

Compito dell'Odontoiatra e del suo team è saper accogliere, osservare, ascoltare il paziente per entrare in quel contatto

empatico propedeutico di ogni relazione umana, comprendendo il contenuto e la rilevanza delle sue emozioni, timori, paure e aspettative. cliniche ed umane. A maggior ragione quando si parla di persone con disabilità.

Motivare scientificamente a quella umanità ben raccontata anche nel Codice Deontologico. Si sa che l'aggiornamento culturale (Art. 19 del Codice di Deontologia Medica e Art. 6 del Codice Etico SIOH) in ambito odontoiatrico - in continua evoluzione - è un dovere... A mag-

gior ragione quando si parla di persone con disabilità.

Consideriamo ora alcuni articoli del Codice di Deontologia Medica sui quali fare riflessioni e valorizzare il nostro lavoro.

1) Attraverso l'opera quotidiana verso i pazienti (Artt. 8 e 20). Con il nostro lavoro siamo chiamati a partecipare ad essere in mezzo alla gente.

2) Attraverso la formazione e l'aggiornamento (Art. 19) importante è avere an-

che un T.E.A.M. di lavoro formato e preparato. Acronimo di Together, Everyone, Accomplishes, More la parola significa "insieme, ognuno, realizza di più". In sostanza l'uomo è forte in una compagnia che lo sostiene, finalizzato ad un benessere organizzativo.

Partecipare, di fatto, è favorire la crescita personale formativa clinico scientifica e guardare con professionalità e umanità i pazienti. A tutti noi spetta questa responsabilità: essere abili a dare una risposta. E' una ricerca che ci deve interpellare quotidianamente. Scriveva Platone: "Solo chi ama si pone in una dimensione di ricerca."

Tutto questo rappresenta la condicio sine qua non per sviluppare e concretizzare l'umanizzazione del rapporto medico/paziente, dove il medico e il suo team devono riappropriarsi di un ruolo centrale. Impariamo - umanamente - a mettere l'uomo (il paziente) al centro dell'attenzione considerando la sua complessità e l'eventuale sua comorbilità nella relazione di cura e nella cura della relazione.

Ultimo pensiero doveroso per la S.I.O.H. che, in oltre 35 anni di lavoro è stata sempre propositrice di un messaggio educativo non solo culturale/scientifico. Anche questo Incontro cerca di costruire un messaggio, una proposta di motivazione, formazione e aggiornamento. Per migliorare la nostra professione odontoiatrica nel soggetto fragile.

Marco Magi

(Socio Attivo e Past-President S.I.O.H.)

www.sioh.it



Marco Magi con Maria Teresa Schirripa e Rossella Abbondanza

L'ODONTOIATRIA DELLA DISABILITÀ

La Società Italiana di Odontostomatologia per l'Handicap (S.I.O.H.) è una società scientifica formata da Odontoiatri che si occupano e studiano i risvolti dell'odontoiatria nelle persone affette da disabilità. Fondata il primo febbraio del 1985, ha al suo attivo 21 Congressi Nazionali documentati da Atti e un enorme numero di seminari, simposi e meeting tenuti sul territorio nazionale in sedi universitarie o ospedaliere.

La Società promuove, quindi, i principi dell'"Odontoiatria Speciale" (Special care in dentistry; Special oral and maxillofacial care) quale branca medico-chirurgica atta a fornire ai pazienti con disabilità una risposta specialistica ai problemi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie che coinvolgono il distretto oro-maxillo-facciale.

Si propone inoltre di aggiornare culturalmente e professionalmente i soci, promuovendo corsi di aggiornamento, convegni, congressi, riunioni e tavole rotonde. Con i suoi eventi, si conferma come uno dei più importanti e preziosi incon-

tri per l'approfondimento e l'aggiornamento scientifico sul tema dell'Odontoiatria Speciale nel nostro Paese.

Nel 2019 è stato pubblicato il Manuale di Odontoiatria Speciale, edito EDRA. Si compone dell'esperienza di 150 professionisti e affronta in modo razionale ed esaustivo prevenzione, diagnosi e terapia nella relazione con il paziente fragile nei vari gradi di collaborazione e nel valore educativo della persona con disabilità

Gli obiettivi etici, deontologici e di ricerca scientifica devono Infatti avere la finalità di migliorare la qualità della vita, l'integrazione della persona con disabilità, lo sviluppo cognitivo, emozionale, culturale, caratteriale e di autonomia personale, i rapporti relazionali, il valore della persona umana e lo sviluppo educativo.

Membership della I.A.D.H. (International Association for Disability and Oral Health) la SIOH partecipa inoltre alla sua vita associativa.. Il sito www.sioh.it è consultabile per avere informazioni ed aggiornamenti in materia di Odontoiatria Speciale.



PER L'ASSISTENTE DELLO STUDIO ODONTOIATRICO UNA SOLA DEFINIZIONE: INDISPENSABILE

Riportiamo la dettagliata elencazione dei compiti ASO fatta da Santi Zizzo, Segretario nazionale SUSO, presente alla V giornata di Bari con il Presidente Gianvito Chiarello. Le ASO conoscono bene quali sono i loro compiti. Ma sentirli elencare con tale minuzia da un odontoiatra, titolare di un importante incarico sindacale, rafforza la consapevolezza dell'importanza del proprio ruolo.

È ormai chiara a tutti gli odontoiatri l'indispensabilità dell'Assistente dello Studio Odontoiatrico. Come chiara la pluralità dei suoi compiti: accoglienza dell'assistito, allestimento di spazi e strumentazioni di trattamento odontoiatrico, assistenza all'odontoiatra, gestione della documentazione clinica e amministrativo-contabile, cura dei rapporti con i professionisti e gli altri operatori dello studio, cura dei rapporti con i consulenti ed i collaboratori esterni, sanificazione e sanitizzazione degli ambienti di lavoro, preparazione e decontaminazione. Inoltre la disinfezione e il riordino dell'area dell'intervento cli-

nico, decontaminazione, pulitura e sterilizzazione degli strumenti e delle attrezzature, controllo di scadenze e stoccaggio dei farmaci e dei materiali dentali, dello strumentario e attrezzature, raccolta, stoccaggio e smaltimento dei rifiuti sanitari differenziati, organizzazione con l'odontoiatra dei soccorsi per le emergenze e delle manovre di primo soccorso.

Poi ancora, il supporto psicologico all'assistito durante l'intervento, gestione della sua accoglienza e dimissione, delle prenotazioni e del calendario degli appuntamenti, dello schedario degli assistiti, della loro documentazione clinica e del materiale radiografico, dei rapporti con fornitori, agenti di commercio, informatori scientifici, consulenti e collaboratori esterni, gestione del magazzino e della cassa.

Con tutte queste mansioni appare meritoria l'azione di associazioni come IDEA che curano la formazione e l'aggiornamento continuo dell'ASO, figura centrale, assolutamente insostituibile.

Santi Zizzo

Segretario nazionale SUSO



LA FOTOGRAFIA DENTALE: UN'OCCASIONE PER TRASMETTERE PROPRIE COMPETENZE ALL'ESTERNO

La 5ª Giornata Nazionale ASO ha avuto un gruppo di relatori diversi tra loro per temi trattati e per specializzazioni professionali. Nonostante non ci fossero accordi preliminari tra i relatori, sui contenuti un filo conduttore ha creato notevole sintonia tra le varie relazioni, il che ha reso molto interessante il flusso didattico della giornata. Anche la penultima relazione del giorno, protagonista Alessandro Tiraboschi, Responsabile di Fotografiadentale.it, ha avuto molti punti d'incontro con le relazioni precedenti.

Tiraboschi ha trattato il tema della fotografia dentale, argomento attuale di questi tempi che inizia a suscitare interesse anche tra le assistenti dello studio odontoiatrico.

La rivoluzione digitale in corso nell'odontoiatria non riguarda solo ed esclusivamente l'ambito della diagnostica e della costruzione protesica, ma coinvolge anche ciò che concerne quello della fotografia, immagine e comunicazione.

La fotografia odontoiatrica non può essere più relegata all'esclusivo ruolo di documentazione medico scientifica. Oggi può svolgere un ruolo molto più ampio di quanto non lo sia stato sino ad ora. I motivi per usufruire della documentazione fotografica nello studio sono almeno quattro: la tutela medico legale, il valore diagnostico, la comunicazione interna ed esterna allo studio e infine (ma non di minore importanza) la comunicazione per mezzo di presentazioni in pubblico.

Il viaggio nel mondo dell'immagine è proseguito con un'analisi sul tema della percezione visiva e del mutamento delle tecniche di comunicazione per immagini, che oggi più che mai coinvolge tutte le professioni, compresa l'odontoiatria. Un'attenta analisi dei sistemi fotografici ha evidenziato pregi e difetti delle varie fotocamere utili alla fotografia medica. Sono stati trattati temi tecnologici con approfondimenti



sulle differenze tra reflex e mirrorless e sulle ottiche più adatte al genere fotografico dentale.

Ampio spazio è stato dato alle differenti tipologie di luci e sistemi di illuminazione per la fotografia odontoiatrica. Tutti i sistemi flash sono stati descritti nei pregi e difetti. Un'ampia documentazione fotografica realizzata con i differenti sistemi ha permesso ai presenti di comprendere e acquistare i sistemi di illuminazione.

La relazione ha poi toccato il tema della tecnica fotografica, una nuova visione dell'immagine completamente libera dai canoni, obsoleti, della fotografia odontoiatrica degli anni 80. Attraverso un'esaustiva iconografia, Alessandro ha puntualizzato che ogni fotografia deve nascere per un preciso scopo e, in base ad esso, deve essere realizzata. È stato spiegato nei dettagli l'intero flusso di lavoro dallo scatto alla conversione del file digitale per arrivare al molteplici impiego delle fotografie realizzate in studio.

Particolare attenzione è stata posta sul tema della precisione e della qualità della fotografia ottenibile, secondo il relatore, dallo scatto e non dalla post produzione. Alessandro ha limitato l'intervento sui



file realizzati ad una conversione e sviluppo dal file RAW al JPEG. Una parte della relazione poi è stata dedicata alla foto ritratto dei pazienti, tema che ha riscontrato un certo interesse. La relazione è stata inoltre animata da alcuni trucchi svelati per l'occasione. Interessanti i Tips and Trick per mantenere le proporzioni del viso e la standardizzazione delle sequenze di scatto.

La conclusione della relazione ha chiarito come oggi la fotografia dentale rappresenta un vantaggio e non necessariamente un'ulteriore incombenza sugli operatori dello studio odontoiatrico. Dovrebbe essere interpretata come un mezzo utile alla crescita professionale dello studio, che, attraverso la produzione di immagini, non solo documenta i casi clinici ma riesce ad autoprodurre il materiale impiegabile nelle comunicazioni da trasmettere sul proprio sito internet e sui vari canali social.

Si può evincere quindi che, attualmente, l'impiego della fotografia dentale è un'enorme opportunità per l'odontoiatra, occasione utile a trasmettere le proprie competenze professionali verso l'esterno dello studio in ogni ambito della comunicazione.



IMPRESSIONI E COMMENTI DI FINE GIORNATA

Per non disperdere il patrimonio di sentimenti ed impressioni suscitati dalla partecipazione alla Giornata, sono state predisposte delle domande da sottoporre alle partecipanti. Ne riportiamo le risposte in sintesi, senza venir meno alla loro spontaneità e immediatezza.

1. La Giornata Nazionale dell'ASO è il nome riferito al mini congresso svoltosi a Bari. Secondo lei un giorno è stato sufficiente?

"Lo è stato anche se 7 ore e più hanno richiesto un impegno notevole nel seguire verso la fine". Qualcuno precisa tuttavia che "la Giornata deve essere una. Però si potrebbero fare altri incontri, per confrontarsi con i colleghi e i professionisti, magari attraverso webinar. Così anche chi, per vari motivi, non potesse esservi di presenza, potrebbe comunque intervenire".

2. E' stato detto che la Giornata è stata esauriente perché ha toccato vari punti sostanziali della problematica ASO. Lei condivide o avrebbe voluto di più?

"Giornata ammirevole, ricca di contenuti sapientemente gestiti in poco spazio e molteplici gli argomenti trattati per cui sono pienamente soddisfatta". La Giornata è stata anche definita "esauriente" perché ha trattato punti essenziali, da incuriosire, del tipo: Cosa deve fare l'ASO dinanzi un paziente con difficoltà? Le risposte non lasciano dubbi quanto a positività, ma si limitano a usare il solo termine "Condivido" anche se qualcuno arriva a scrivere altrettanto sinteticamente "Nulla di più. E' stato perfetto così".

3. Quale l'argomento (tra i relativamente pochi) che ha più richiamato la sua attenzione. E perché?

"Sono stata colpita da temi tipo «Il valore della formazione», «L'efficienza lavorativa in team». Ma a catturare maggiormente e a stimolare le mie emozioni, è stata l'Odontoiatria Speciale, perché il dott. Magi ha saputo coinvolgermi. Non ho grande esperienza con persone in disabilità, per questo la considero la relazione da cui ho imparato di più." Altra risposta non lascia adito a dubbi: "Il Dott. Magi mi ha talmente coinvolta che mi sono ritrovata a piangere. Sembrava parlasse solo con me." Qualcuno altro cita anche il Prof. Guastamacchia come autore d'intervento interessante, mentre una sola preferenza è stata espressa per la lezione di fotografia da sviluppare come argomento.

4. Le ASO del passato erano un arcipelago di isole sparse. Ritiene che gli incontri tra colleghe si svolgano con sufficiente frequenza? Sarebbe auspicabile intensificarli?

"Io preferisco l'incontro, lo scambio di idee, di opinioni e l'arricchimento che solo la relazione può dare. Quindi auspico che vengano intensificati". Una risposta sostanzialmente in linea con quanto unanimemente proposto dalle altre intervistate.

5. Prescindendo dal valore del relatore, vi è un argomento nel programma che l'ha attratta di più? E per quali motivi?



"Mi ha attratto l'Odontoiatria Speciale, un ambito in cui, tra l'altro, ho minori competenze. Giudico un grande onore per un'assistente altamente professionale lavorare con il cuore e con la testa al fianco di un paziente con disabilità. Anche per questo motivo sostengo da sempre una preparazione universitaria. Inoltre mi affascinano i sorprendenti risultati raggiunti dagli operatori."

6. Considerando la varietà e complessità delle funzioni ASO, condivide l'auspicio di molti che occorrerebbe una preparazione universitaria triennale?

"Pienamente d'accordo. Le nozioni da acquisire sono molte e 300 ore di teoria non riescono a soddisfare questa necessità. Se poi consideriamo che, spesso, i tirocinanti negli studi non vengono seguiti opportunamente, direi che è auspicabile che la formazione primaria assuma un volto diverso". Un'altra ASO suggerisce persino la durata: "Si dovrebbe avere una preparazione universitaria triennale, non solo per saper preparare la sala, assistenza e tutto quello che viene a seguire, ma si dovrebbe studiare anche la psicologia e quanto serve per confortare il paziente con gesti e parole".

7. Come definisce il suo, un mestiere o una professione? Quale che sia la sua definizione, quale aspetto ne apprezza di più?

"Preferisco definirla una professione. L'aspetto che apprezco di più è la molteplicità di competenze e il ruolo tranquillizzante che si ha nei confronti dei pazienti". Convinta è anche un'altra risposta: "La nostra è una

professione che può diventare una missione". Che trova la sua dignità come tale "anche e soprattutto nel rapporto interpersonale e nell'empatia che si crea con i pazienti".

8. L'autostima (o l'orgoglio) dal mestiere o professione di ASO è in netto aumento in chi lo esercita. Ma si riscontra lo stesso incremento nei terzi (pazienti, odontoiatri, igienisti, ecc)?

"Credo sia necessario ancora un po' di tempo perché i terzi riescano ad apprezzare gli sforzi di ASO e IDEA per dare risalto ad un ruolo che è fulcro di tutto il team odontoiatrico". Un'altra ampia considerazione riguarda i pazienti. "Alcuni sono molto accondiscendenti – dicono le risposte – ma altri sono dei maleducati convinti che tutto giri attorno a loro. I datori di lavoro credono che anche siamo dei robot senza una famiglia e che lo studio venga prima di tutto". Da altri dati ancora, l'ASO viene vista come una semplice passaferrì "probabilmente perché scindono le nostre mansioni". In definitiva bisogna però tenere presente "che il ruolo degli attori del mondo sanitario è raggiungere la consapevolezza che il paziente contento è un paziente per sempre".

Al di là del variare delle risposte, un pensiero quasi unanime permea questa rapida indagine conoscitiva.

Un pensiero che è in realtà un ringraziamento: "Grazie IDEA, per raccogliere i nostri pensieri. Il tuo ascolto è il primo traguardo verso il successo".

Si ringrazia per il contributo



EDIZIONI A.L.E.



Con il patrocinio di



Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



ASSOCIAZIONE ITALIANA ODONTOIATRI Italian Dental Association



Associazione Nazionale Dentisti Italiani

