

Capitolo 1

Formazione e profilo professionale dell'assistente di studio odontoiatrico

V. Cortesi Ardizzone
Con la collaborazione di B. Caldieri

PAROLE CHIAVE

- Abilità/Skills
- Aggiornamento continuo/Continuing education
- Assistente amministrativa/Business assistant – Administrative ass., Secretarial ass., Receptionist
- Assistente circolante/Circulating assistant
- Assistente di studio odontoiatrico/Dental assistant – Chairside
- Benessere/Well-being
- Collega/Co-worker
- Comunicazione/Communication
- Conoscenza/Knowledge
- Consenso informato/Informed consent
- Danno biologico/Biological damage
- Dati sensibili/Sensitive data
- Empatia/Empathy
- Etica/Ethics
- Fiducia/Trust
- Mansionario dell'assistente/Listing of dental assistant duties
- Mansioni dell'assistente/Tasks of dental assistant
- Prestazioni odontoiatriche/Dental services
- Professionalità/Professionalism
- Qualità/Quality
- Responsabilità/Responsibility
- Sicurezza/Safety
- Squadra, gruppo/Team

Estratto dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 9 febbraio 2018

Secondo l'art. 1 (Individuazione della figura e del profilo), «l'Assistente di studio odontoiatrico è l'operatore in possesso dell'Attestato conseguito a seguito della frequenza di specifico corso di formazione, fatti salvi i casi previsti dal successivo art. 11 del presente Accordo, che svolge attività finalizzate all'assistenza dell'odontoiatra e dei professionisti sanitari del settore durante la prestazione clinica, alla predisposizione dell'ambiente e dello strumentario, all'accogliimento dei clienti e alla gestione della segreteria e dei rapporti con i fornitori».

Secondo l'art. 2, «La formazione dell'Assistente di studio odontoiatrico è di competenza delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano che, nel rispetto delle

disposizioni del presente Accordo, procedono alla programmazione dei corsi di formazione e autorizzano le aziende del servizio sanitario regionale e/o gli enti di formazione accreditati per la realizzazione degli stessi, valorizzando le precedenti esperienze istituzionali e associative già esistenti».

Il corso ha una durata complessiva non superiore a 12 mesi, con un monte ore non inferiore a 700 ore, suddivise in due moduli didattici che comprendono:

- 300 ore di teoria + 50 ore di esercitazioni (di cui 150 del modulo di base + 20 di esercitazioni e 150 del modulo professionalizzante + 30 di esercitazioni)
- 400 ore di tirocinio (di cui 100 del modulo di base e 300 del modulo professionalizzante da effettuare presso studi odontoiatrici e/o strutture autorizzate – Art. 9).

I moduli didattici sopraccitati sono articolati nelle seguenti quattro aree disciplinari:

- a) area socio-culturale, legislativa e organizzativa
- b) area igienico-sanitaria
- c) area tecnico-operativa
- d) area relazionale.

Art. 10. Frequenza, esame finale e rilascio dell'attestato di qualifica/certificazione

1. La frequenza del corso è obbligatoria e non possono essere ammessi all'esame finale coloro i quali abbiano superato, anche per giustificati motivi, il 10% del monte ore complessivo
2. L'esame finale, consistente in una prova teorica scritta e orale e una pratica, deve essere organizzato e gestito secondo principi di trasparenza e tracciabilità delle procedure
3. La composizione della commissione d'esame è disciplinata dalle regioni e province autonome, garantendo la presenza di un odontoiatra designato dall'Ordine dei Medici chirurghi e degli odontoiatri
4. Al superamento dell'esame consegue il rilascio dell'attestato di qualifica/certificazione per Assistente di studio odontoiatrico, valido in tutto il territorio nazionale, elaborato nel rispetto del decreto legislativo 16 gennaio 2013, n. 13, sulla base del modello di cui all'allegato 3, che forma parte integrante del presente Accordo.

Il testo completo dell'articolo si può trovare su www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2018/04/06/18A02409/sg.

Art. 11. Esenzione conseguimento dell'Attestato di qualifica/certificazione

Sono esentati dall'obbligo di frequenza del corso coloro che hanno avuto l'inquadramento contrattuale di Assistente alla poltrona, e possono documentare un'attività lavorativa, anche svolta e conclusasi in regime di apprendistato, di non meno di trentasei mesi, anche non consecutiva, espletata negli ultimi cinque anni antecedenti l'entrata in vigore del medesimo decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri.

Art. 13. Disposizione transitoria

- Dalla data di entrata in vigore del decreto (art. 14, comma 3) per un periodo successivo non superiore a 24 mesi, possono essere assunti dipendenti con la qualifica contrattuale di Assistente alla poltrona, privi dell'apposito titolo, fermo restando l'obbligo da parte dei datori di lavoro di provvedere affinché gli stessi acquisiscano l'attestato di qualifica/certificazione di Assistente di studio odontoiatrico entro trentasei mesi dall'assunzione
- Per coloro che, alla data di entrata in vigore del decreto di cui all'art. 14, comma 3, si trovano in costanza di

lavoro con inquadramento contrattuale di Assistente alla poltrona e che non posseggono i 36 mesi di attività lavorativa, così come previsto al comma 1 dell'art. 11, i datori di lavoro provvedono affinché gli stessi acquisiscano l'attestato di qualifica/certificazione di Assistente di studio odontoiatrico, entro trentasei mesi dalla data di entrata in vigore del citato decreto.

Il testo completo dell'articolo si può trovare su www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2018/04/06/18A02409/sg.

CONTINUING EDUCATION, L'AGGIORNAMENTO CONTINUO

Ogni anno l'ASO è obbligato a frequentare eventi formativi di aggiornamento accreditati della durata di almeno 10 ore all'anno: queste ore dovranno essere verificabili attraverso attestati di frequenza di corsi residenziali o anche via FAD (formazione a distanza), prodotti come evidenza all'occorrenza.

Ciò non significa che l'ASO, in base al proprio interesse personale, non possa aggiornarsi e implementare le proprie conoscenze attraverso la lettura di riviste di settore, libri di testo specifici, siti web ufficiali (per esempio PubMed) corsi privati esterni e un sistema di training e di sviluppo all'interno dello stesso staff operativo.

Gli argomenti che normalmente richiedono un aggiornamento, perché fondamentali per l'elargizione di cure in sicurezza, sono:

- le emergenze mediche
- la decontaminazione, la disinfezione e la sterilizzazione
- la radiologia e la radioprotezione
- coinvolgimenti etici e legali
- gestione delle lamentele
- utilizzo dei gestionali e dei software per l'acquisizione delle immagini.

L'implementazione delle proprie conoscenze e abilità contribuisce a:

- aumentare la soddisfazione professionale e il senso di autostima
- identificare aree con carenze cognitive
- implementare la comunicazione interpersonale con i colleghi e gli odontoiatri
- migliorare l'efficacia e l'efficienza
- prospettare avanzamenti di carriera.

Per dubbi o approfondimenti su quanto scritto sopra si invita il lettore a rivolgersi a una delle associazioni di categoria: AIASO, IDEA, SIASO (unico sindacato di categoria) sui rispettivi siti web.

IL TEAM ODONTOIATRICO

L'acronimo TEAM sta per: *Together Everyone Achieves More*. Se ci muoviamo insieme, centrati sul paziente, in sinergia, uniti, otteniamo di più.

Il concetto sottintende l'interazione e l'interdipendenza di tutti i componenti dello staff e ha come obiettivo l'unità di intenti, l'efficienza e la sinergia del gruppo. Ogni componente accetta le responsabilità che gli derivano dal farne parte e si impegna a perseguirne con diligenza professionale ed etica l'unico obiettivo: la salute e il benessere del paziente, e la sua conseguente fidelizzazione allo studio.

È indispensabile, quindi, conoscere i ruoli specifici dei singoli componenti della "squadra", affinché si instaurino sinergia, rispetto e stima reciproci.

L'"odontoiatria deve essere centrata sul paziente", perché è l'elemento più importante e l'unica figura realmente indispensabile del team, senza la quale nessuno degli altri componenti avrebbe motivo di esistere. Il miglioramento della qualità deve essere un processo in continuo movimento guidato dai bisogni del paziente, inteso come unica risorsa dello studio. Diventa imperativo soddisfare le sue esigenze, le sue aspettative e le sue necessità espresse, e capire i suoi desideri inespressi, poiché oggi il paziente è un soggetto attivo, non è più disposto ad affidare la sua bocca e la sua salute incondizionatamente, ma valuta, giudica e sceglie da chi farsi curare. Pertanto, si devono instaurare un rapporto empatico e di fiducia e un'alleanza terapeutica attraverso la quale concordare un obiettivo condiviso e raggiungibile.

Il team odontoiatrico di base di uno studio monoprofessionale è così composto (Fig. 1.1):

- odontoiatra, igienista dentale, assistente (ASO) e segretaria, e spesso "addetto alle pulizie ambientali", che operano all'interno dello studio

- tecnico di laboratorio, consulente e commercialista, che collaborano prevalentemente dall'esterno
- rappresentanti, fornitori, tecnici della manutenzione che saltuariamente frequentano lo studio, fisico sanitario, consulenti ecc.

L'odontoiatra può svolgere terapie di odontoiatria generale, oppure essere specialista in un particolare settore e limitare la propria attività a quella specifica disciplina. Vi possono essere, per esempio, studi ortodontici e studi in cui si esercitano esclusivamente chirurgia orale e implantologia o pedodonzia.

Nel caso di studi pluriprofessionali, le cosiddette cliniche odontoiatriche, più odontoiatri associati in diverse formule possono praticare l'odontoiatria generale, oppure ciascuno la propria specializzazione; in questo caso il numero degli assistenti sarà equiparato a quello dei medici operanti, alla loro presenza operativa in studio e alla loro turnazione.

In questi studi può aggiungersi alla segretaria-receptionist la figura di un impiegato amministrativo, cui compete la gestione di una contabilità più complessa a causa del numero dei professionisti che vi operano.

In alternativa al team odontoiatrico ideale, molto spesso vi è un team odontoiatrico ridotto, composto per lo più da un medico e da un assistente, che potremmo definire "assistente-receptionist", in quanto si divide, con grande impegno, tra compiti amministrativi, clinici, tecnici e di manutenzione.

L'odontoiatra ricopre, in base agli adempimenti del D.Lgs. 81/08, anche il ruolo di responsabile del servizio di prevenzione e protezione (RSPP) che lo porta a occuparsi di:

- formazione e informazione dei lavoratori
- valutazione dei rischi
- adeguamento dei sistemi e dei dispositivi
- aggiornamento tecnologico.

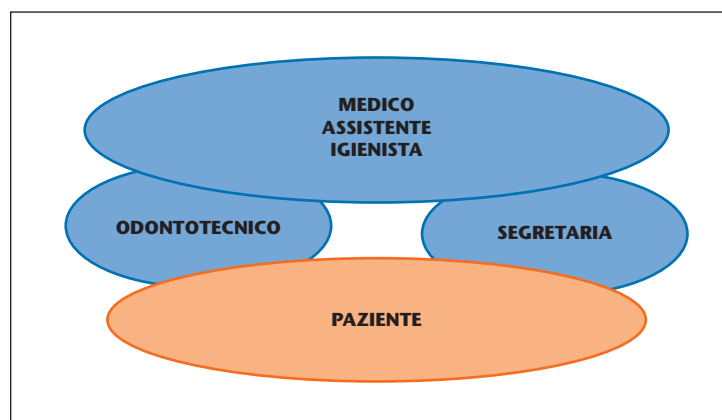


Figura 1.1 Schema illustrativo di un team odontoiatrico standard, nel quale il paziente è sempre l'elemento più importante. L'ASO è un componente del team odontoiatrico e, come tale, accetta le responsabilità che gli derivano dal farne parte.

L'ASSISTENTE DI STUDIO ODONTOIATRICO E IL SUO MANSIONARIO

L'assistente di studio odontoiatrico (ASO), che opera sempre in regime di dipendenza, ricopre un ruolo indispensabile dal punto di vista ergonomico, in quanto la sua presenza rende possibile l'esecuzione delle prestazioni odontoiatriche "a quattro mani" (due del dentista e due dell'assistente); ciò significa, da un lato, una riduzione dei tempi, delle energie, dello stress e della fatica; dall'altro, un incremento del risultato (*outcome*) e delle prestazioni, e un miglioramento qualitativo delle stesse (efficienza ed efficacia maggiori).

L'ASO svolge attività:

- **tecnico-cliniche:** assistenza dell'odontoiatra e dei professionisti sanitari del settore durante la prestazione clinica. Pertanto deve:
 - accogliere il paziente e farlo accomodare in poltrona
 - preparare gli strumenti e l'unità operativa
 - assistere fisicamente l'operatore durante l'esecuzione delle prestazioni
 - preparare e impastare cementi e materiali
 - preparare le radiografie sui centratori appropriati; trattare le pellicole radiografiche analogiche e/o digitali; archivarle
 - gestire l'acquisizione e l'archiviazione delle immagini
- **ambientali e strumentali:** predisposizione dell'ambiente e dello strumentario. Pertanto deve:
 - rifornire quotidianamente i servomobili
 - riordinare e decontaminare l'unità operativa a fine seduta; provvedere alla detersione, disinfezione, sterilizzazione e manutenzione degli strumenti
 - applicare le normative sui test di verifica del funzionamento dell'autoclave e di verifica dell'efficacia del ciclo di sterilizzazione
 - conservare le scorte dei materiali, registrandone le scadenze e provvedendo a smaltirli secondo le modalità di legge
 - rifornire il magazzino
- **relazionali:** accoglimento dei clienti. Pertanto deve:
 - instaurare una relazione d'aiuto (*counselling*) con il paziente, attraverso la comunicazione e l'ascolto
 - contribuire a rinforzare le istruzioni di igiene e la motivazione del paziente
- **segretariali e amministrative:** gestione della segreteria anche con supporti informatici e gestione dei rapporti con i fornitori.

L'ASO che gestisce in prima persona tutti questi incarichi amministrativi, relazionali e clinici è di fatto un *clinical manager*.

CLASSIFICAZIONE DELL'ASO PER RUOLI

ASO nominato RLS (responsabile dei lavoratori per la sicurezza)

L'RLS non è un tecnico di parte e non incorre in sanzioni penali, ma deve "costruirsi" un ruolo per ciò che riguarda le norme, le aspettative e i bisogni. Pertanto deve:

- "studiare" la valutazione dei rischi (DVR)
- controllare l'attuazione delle misure
- seguire le ispezioni e le indagini degli enti predisposti (INAIL, ASL, NAS ecc.)
- elaborare proposte volte alla riduzione e alla gestione del rischio intrinseco alla professione
- sensibilizzare e coinvolgere i lavoratori e le lavoratrici durante la riunione annuale.

L'assistente RLS svolge, inoltre, un ruolo importante in caso di infortunio, per cui gli competono:

- il sopralluogo immediato, soprattutto in caso di infortunio grave
- la verifica delle cause (inosservanza delle norme di sicurezza o di altre misure preventive)
- il controllo della registrazione nel registro degli infortuni
- l'invio del/della lavoratore/lavoratrice al patronato per una corretta gestione della pratica INAIL e per l'eventuale richiesta di risarcimento per danno biologico.

Assistente circolante/di supporto

La presenza di un secondo assistente (*assistente circolante o di supporto*) alleggerisce buona parte delle mansioni dell'assistente alla poltrona, il quale potrà così concentrarsi quasi esclusivamente sull'assistenza al dentista.

Assistente amministrativo, addetto alla segreteria/front desk/accoglienza

È responsabile della gestione economico-finanziaria-amministrativa dello studio.

L'ASSISTENZA ALLA POLTRONA

Affiancare l'odontoiatra alla poltrona richiede grande abilità, professionalità, spirito di sacrificio e abnegazione, che si acquisiscono attraverso lo studio e un percorso di tirocinio, secondo i programmi ministeriali, senza trascurare l'importanza della grande capacità di adattamento alle diverse esigenze e modalità di lavoro, e ai diversi materiali e strumenti di ogni singolo professionista.

Le mansioni dell'assistente alla poltrona sono le seguenti.

- **Aspira.** L'aspirazione è una delle mansioni più difficili e importanti, e non si può improvvisare ma si apprende attraverso un training formativo. È indispensabile per favorire la visibilità e mantenere il campo asciutto, senza creare disagio al paziente e senza interferire o ostacolare le prestazioni odontoiatriche. Potrebbe sembrare una mansione estremamente semplice, ma in realtà comporta notevoli abilità, *know-how* e grande affiatamento con l'operatore
- **Retrae e divarica** i tessuti molli (lingua, labbra e guance) per migliorare l'accesso e la visibilità del campo operatorio: è necessario conoscere le corrette impugnature di specchietto, aspirasaliva e aspirazione ad alta velocità (AVA), capire le esigenze dell'odontoiatra e non creare disagio o dolore al paziente
- **Passa gli strumenti all'odontoiatra:** ciò presuppone la conoscenza di tutti gli strumenti che si utilizzano nelle diverse discipline e il momento preciso in cui passarli. Esiste una tecnica precisa, denominata "passaferri", per velocizzare e aumentare l'efficienza operativa (vedi Capitolo 2, *Procedure step-by-step, Il "passaferri" con strumenti manuali*)
- **Si occupa di allestire una sala operatoria** per le terapie chirurgiche "semplici" che non è precisamente sterile, ma sicuramente vicina alla contaminazione zero. In "chirurgia complessa" (impianti, rialzi, innesti ossei ecc.) un assistente strumentista deve essere in grado di trasferire gli strumenti con tecnica sterile, che prevede alta responsabilità, grande abilità, competenza e conoscenza dei principi della sterilità e della tracciabilità
- **Miscela i materiali e li passa all'odontoiatra** (cementi, materiali da impronte, compositi, resine): questa mansione richiede la conoscenza delle dosi, dei tempi di miscelazione e di indurimento e delle modalità di conservazione dell'enorme numero di prodotti in uso in uno studio odontoiatrico

- Controlla i tempi e provvede affinché non si accumulino ritardi nella prestazione e non si creino momenti di inattività per il riunito. L'ASO si attiva prontamente per riempire i "buchi" in agenda, anche quando si creano senza preavviso, ottimizzando sia l'operatività di tutto il flusso di lavoro sia il costo orario di ogni poltrona
- Conforta il paziente durante i momenti di difficoltà.

PRINCIPI ETICI E COMPORTAMENTALI PER L'ASSISTENTE E PER TUTTO IL DENTAL TEAM VERSO IL PAZIENTE

I "must" (devo), "non devo", "dovrei" dell'ASO¹

L'utilizzo del verbo "dovere" al modo indicativo non è casuale, ma sta a significare che il compito indicato è obbligatorio. Invece, l'utilizzo del condizionale indica che il compito può non essere applicato o che può essere sostituito da un'attività alternativa.

1. Metti gli interessi del paziente al primo posto **Devi**

- Ascoltare i tuoi pazienti e trattarli sempre con dignità e rispetto, indipendentemente dalle tue idee politiche, morali e religiose, senza discriminanti di sesso, età, etnia e condizioni socio-economiche
- Essere onesto e agire con integrità; cerca di avere un approccio olistico ai suoi problemi e di mettere gli interessi del paziente prima dei tuoi e di tutta l'organizzazione

¹ Il testo di questo paragrafo è stato tratto da General Dental Council, www.gdc-uk.org.

RESPONSABILITÀ VERSO IL DENTISTA

L'ASO è tenuto a:

- fornire un totale e leale supporto al dentista e rivolgersi a lui con dignità e rispetto
- essere in grado di accettare il suo metodo di lavoro e condividere la sua convinzione sul valore della prevenzione orale
- dimostrare massima discrezione e riservatezza per tutto ciò che vede e sente nello studio odontoiatrico riferito sia al dentista sia al paziente sia agli altri membri del team
- eseguire solo mansioni delegate dal dentista, in conformità con il proprio livello di preparazione e il proprio mansionario

- applicare sempre al meglio e attentamente le istruzioni ricevute e dare il meglio delle proprie capacità
- mantenere un comportamento professionale per offrire al paziente un'immagine positiva del team odontoiatrico, della professione odontoiatrica e del dentista stesso
- sapersi relazionare con gli altri in modo distaccato dai problemi personali, che, in quanto tali, non devono ripercuotersi negativamente sull'attività professionale.

Se non è in grado di assumersi queste responsabilità, deve prenderne atto e rinunciare a questa impegnativa professione.

RESPONSABILITÀ E DOVERI VERSO I COMPONENTI DEL TEAM

L'ASO è tenuto a:

- trattare tutti i componenti del team con rispetto e lavorare con spirito di collaborazione
- eseguire attentamente i propri compiti senza cercare di scaricare su qualcuno le proprie responsabilità
- aiutare gli altri nei momenti liberi
- essere in grado, in caso di emergenza, di interrompere le proprie mansioni per aiutare gli altri
- sforzarsi di essere puntuale e presente sul lavoro (ciò significa avere cura della propria salute, perché ogni assenza crea grandi difficoltà ai colleghi presenti)
- nel caso in cui, per qualsiasi motivo, debba assentarsi dal lavoro, se possibile, deve dare preavviso quanto prima, per assicurare la possibilità di sostituzione
- trasmettere generosamente alle nuove risorse le proprie conoscenze tecniche e operative e del team e sviluppare le potenzialità e la motivazione dell'ASO affiancato.

Se non è in grado di lavorare in armonia con gli altri membri del team, è bene che ne prenda atto e decida di rinunciare alla convivenza imposta da questa professione.

- Trattare i pazienti con empatia, gentilezza e comprensione per le loro paure
- Tenere conto dei pazienti con disabilità (anziani fragili, limiti fisici e psichici, alcune patologie sistemiche) o basso livello socio-economico e applicare degli aggiustamenti che permettano loro di ricevere cure che incontrino le loro necessità o capire se devono essere indirizzati a strutture specifiche del sistema sanitario
- Curare i pazienti in un ambiente igienico e sicuro
- Acquisire la consapevolezza dei limiti del proprio ruolo imposti dalla legge e rispettarli, e acquisire l'autorevolezza necessaria a farli rispettare.

2. Instaura una comunicazione efficace con i pazienti

Devi

Dedicare tempo ad ascoltare il paziente, a riconoscere e promuovere i suoi diritti e doveri per tutelare la sua salute. Devi fornire al paziente, in modo a lui comprensibile, tutte le informazioni di cui necessita, affinché possa prendere decisioni informate, anche per quanto riguarda i costi da affrontare.

3. Ottieni un consenso informato valido

Devi

- Illustrare al paziente, prima di ottenere il consenso, tutte le possibili varianti economiche relative ai diversi

piani terapeutici proposti e illustrati dall'odontoiatra e devi accertarti che abbia realmente compreso ciò che ci chiede e che ci proponiamo di fare

- Controllare e ottenere conferma che il paziente abbia realmente compreso le informazioni ricevute, chiedendogli di ripetere ciò che ha capito ed è emerso dalla discussione
- Comunicare per iscritto al paziente le eventuali modifiche, nel corso delle cure, al piano programmato e preventivato
- Accertarti che il consenso rimanga sempre aggiornato, valido e confermato in ogni fase del trattamento.

Non devi

Pressare o mettere fretta al paziente affinché condivida il piano di trattamento.

Dovresti

Incoraggiare il paziente che ha difficoltà di comunicazione a porre quesiti che generino risposte esplicative.

4. Archivia e proteggi i dati sensibili del paziente (adeguamento alle disposizioni del GDPR 2018)

Devi

- Registrare in modo preciso e aggiornato i dati del paziente, inclusi i dati anamnestici. In caso di registrazione cartacea, i dati devono essere scritti in modo chiaro e leggibile da tutti gli operatori addetti. Sarebbe utile prendere nota anche del maggiore numero di dettagli personali che puoi raccogliere durante il dialogo con il paziente
- Considerare coperte da segreto professionale tutte le informazioni raccolte sulla salute del paziente e ritenere confidenziali altre informazioni, nel rispetto della *privacy*, anche fino a dopo il suo decesso
- Applicare la stessa regola anche per quanto riguarda le radiografie e le fotografie del paziente
- Essere certo che tutti i dati sensibili (anamnestici, anagrafici e clinici del paziente) sono protetti in ogni momento da *password* di accesso e da *back-up*, per evitare di perdere i dati a causa di inconvenienti informatici
- Rassicurare il paziente che in ogni momento può avere accesso alla propria documentazione clinica
- Avere sempre l'autorizzazione del paziente per riprendere immagini o video del suo cavo orale e ottenere il consenso informato per utilizzarli per ricerca o congressi.

Non devi

Utilizzare immagini e video sui social media professionali se il paziente è identificabile.

Non dovresti

Utilizzare immagini e video su social network o blog non professionali.

5. Affronta e gestisci le lamentele del paziente**Devi**

- Rispettare il diritto a lamentarsi, se il paziente non è motivatamente soddisfatto del risultato
- Ascoltare attentamente e capire cosa vuole esattamente, perché la comprensione dell'errore può migliorare il tuo servizio
- Riferire sempre all'odontoiatra o alla persona oggetto delle lamentele.

Non dovresti

Reagire mettendoti sulla difensiva.

Dovresti

- Se la lamentela è giustificata, offrire, ove possibile, in accordo con l'odontoiatra, un rimedio, una soluzione pratica e appropriata, possibilmente messa per iscritto e chiara
- Applicare, in prima istanza, questo comportamento anche se comprendi che la lamentela potrebbe essere in malafede o infondata
- Porgergli le scuse, ma anche sottolineare che scusarsi non è una ammissione di responsabilità
- Cercare di risolvere il problema direttamente con il paziente, perché è fondamentale per prevenire costosi o inutili contenziosi legali nei confronti di un team dal comportamento irreprensibile o di uno dei suoi componenti.

6. Collabora con i colleghi in modo che tutto proceda nel totale interesse del paziente**Devi**

- Rispettare sempre i colleghi e trattarli come tu vuoi essere trattato da loro; dai valore al loro contributo
- Accertarti che il paziente conosca i nomi e le qualifiche di tutti i collaboratori attraverso i badge di riconoscimento
- Essere sicuro che, in caso di emergenza, ci sia sempre qualcuno che possa supportarti
- Essere certo che ciò che vai a eseguire è appropriato per il paziente.
- Dare dimostrazione di possedere effettive capacità di management se hai un ruolo di *leadership*.

Non devi

Mai delegare compiti a chi non ha le competenze per eseguirli. Lo stesso vale per te se capisci di non avere le conoscenze e le abilità richieste.

7. Lavora rispettando i confini, le abilità e le competenze dettate dal tuo profilo professionale

Il paziente ha il diritto di aspettarsi che i membri del team forniscano prestazioni limitatamente alle loro competenze e conoscenze in modo sicuro.

Devi

Rassicurare il paziente che rispetti gli obblighi di aggiornamento stabiliti dalla legge.

Non devi

È fatto assoluto divieto all'assistente di studio odontoiatrico di intervenire direttamente sul paziente anche in presenza dell'odontoiatra e dei professionisti sanitari del settore. Nello specifico l'ASO non ha le competenze e non è formato per:

- prendere impronte sia tradizionali sia digitali
- premere il pulsante di avvio dell'esposizione radiogena ed eseguire radiografie (D.Lgs. 187/2000)
- posizionare i centratori radiografici nel cavo orale del paziente per le radiografie endorali e posizionare il paziente per le radiografie extraorali
- applicare e rimuovere corone e manufatti protesici in generale e occuparsi della pulizia dei cementi
- applicare e rimuovere la diga
- applicare brackets, bande e archi ortodontici e rimuoverli, compresa la rimozione dei compositi e dei cementi
- rimuovere suture e impacchi chirurgici.

Tratto da: www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2018/04/06/18A02409/sg

Attenersi alle regole, in definitiva, è comunque il primo, semplice e dovuto passo etico e di rispetto della legalità in ogni professione.

8. Metti in sicurezza il paziente a rischio**Devi**

- Porre sempre la sicurezza del paziente al primo posto: non deve mai essere messo in condizioni di rischio
- Incoraggiare il tuo staff ad adottare precauzioni in merito alla salute del paziente
- Fare in modo che il team denunci situazioni dubbie o a rischio
- Sapere chi contattare e conoscere le procedure e applicarle se sospetti un abuso su bambini, adulti disabili e anziani.

9. Accertati che il tuo comportamento alimenti la fiducia del paziente nei tuoi confronti e nei confronti della professione dentale

Devi

- Essere sicuro che il tuo comportamento sul lavoro e il tuo stile di vita generino fiducia nel paziente
- Proteggere i pazienti dagli eventuali rischi causati dal tuo stato di salute e dalla tua performance. La competenza ti deriva dal leggere, studiare, applicare e sottoscrivere tutti gli ordini di servizio (forma scritta

e ufficiale dei protocolli relativi a tutte le procedure operative dello studio)

- Collaborare con le autorità competenti in caso di indagini
- Informare tempestivamente gli organi competenti se tu stesso sei coinvolto in inchieste giudiziarie.

Non dovresti

Publicare sui social network cose che potrebbero intaccare la fiducia del paziente, né approfittare della tua posizione.