



# Il ruolo dell'*ASO* nel team chirurgico

dr.ssa B.Zoppi - dr. G.A.E. Santarelli  
*incontri online*

06 giugno 18.00-20.30

20 giugno 18.00-20.30

*Aggiornamento Assistenti di Studio Odontoiatrico, ai sensi dell'art. 2, comma 2, del DPCM del 09 febbraio 2018 pubblicato in G.U. n. 80 del 06 aprile 2018 "Individuazione del profilo professionale dell'Assistente di studio odontoiatrico" VALIDO PER N. 5 ORE FORMATIVE*





# Abstract

La gestione del paziente chirurgico inizia ben prima di farlo accomodare sulla poltrona il giorno dell'intervento.

Dal contatto con la segreteria dello studio per prenotare una visita, all'organizzazione dei richiami di igiene e controllo e dei loro intervalli personalizzati, molte sono le tappe intermedie che, correttamente svolte, porteranno al miglior risultato clinico e alla soddisfazione delle aspettative del paziente e, conseguentemente, alla sua fidelizzazione e all'attivazione del "passaparola", la migliore ed efficace pubblicità per lo studio.

Oltre alla organizzazione del macro- e micro-layout dello studio e alle procedure di utilizzo e riordino dei materiali trattati nella prima parte, e che correttamente svolti ottimizzano la prestazione clinica, altrettanta importanza hanno l'applicazione di protocolli volti alla informazione e all'educazione del paziente, che non ha un ruolo solamente passivo.

Il massimo dello sforzo sostenibile da una catena è quello conferito dall'anello più debole. Rinforzati gli anelli costituiti dall'organizzazione e dalle competenze specifiche dei membri del team Odontoiatrico, bisogna occuparsi di rinforzare quello costituito dal membro esterno del Team, il Paziente.

Qualora il piano di trattamento preveda interventi chirurgici, semplici o complessi, una corretta pianificazione delle attività del team odontoiatrico risulta di fondamentale importanza e consente di dare un plus valore alla prestazione sanitaria erogata. Per approfondire le tematiche organizzative occorre schematizzare e scomporre la prestazione nelle differenti attività e ricercare tutte le informazioni necessarie per la razionalizzazione di queste ultime.



# ISCRIZIONI

direttamente dal nostro sito [www.pierreservice.it](http://www.pierreservice.it)  
via email scrivendo a [segreteria@pierreservice.it](mailto:segreteria@pierreservice.it)  
telefonicamente chiamando 0583.413312

## COSTI

Quota di partecipazione	euro 70,00+iva
Quota di partecipazione per iscrizioni multiple (da uno stesso studio)	euro 65,00+iva

PAGAMENTO da effettuarsi a

PiErre Service srl

IBAN: IT14N0538713704000048011233

Le iscrizioni si accetteranno in ordine di arrivo e saranno ritenute valide solo se accompagnate da copia di avvenuto pagamento

PiErre Service srl unipersonale  
Via delle Ville Nord, 697  
55100 Lucca



# Programma

## **1° incontro**

Le attività dedicate alla **preparazione** del materiale e alla **sterilizzazione** degli strumenti e dei presidi devono seguire **protocolli rigidi**, con passaggi semplici, ma rigorosi, che non possono e non devono essere modificati.

I protocolli operativi devono contenere indicazioni relative all'ambiente della sala chirurgica, al materiale occorrente per l'**allestimento** della sala, alla **preparazione** dell'anestesia locale e del paziente. L'**ottimizzazione** della composizione degli strumentari permette di **ridurre** la **quantità** di confezioni da approntare, i **tempi** di confezionamento e definisce con esattezza il numero e la tipologia dei ferri chirurgici necessari in ogni tray. Queste modalità organizzative consentono di ridurre i tempi di riordino.

## **2° incontro**

Un'accurata **preparazione** all'intervento previene eventuali complicanze.

Il lavaggio chirurgico delle mani prevede una **procedura** estremamente rigida e definita e consente di abbattere la carica microbica presente sulle mani. La **vestizione** sterile deve essere eseguita necessariamente da due operatori per consentire il mantenimento della sterilità del camice e dei guanti chirurgici indossati. Segue la fase di vestizione l'**allestimento** del tavolino servitore, che può essere predisposto da uno o due operatori.

E' con la **informazione e responsabilizzazione** del paziente circa le proprie operatività prima e dopo la seduta operativa (e quindi non solo durante l'intervento), che si forma il vero Team, dove la forza della catena è data dalla forza del suo anello più debole.