

12° Memorial Biaggi per Assistenti ed Igienisti Dentali Palacongressi di Rimini 7-8 marzo 2003

Il Memorial Biaggi di marzo 2003, 12° in ordine di svolgimento, ha fatto registrare un'affluenza di circa 800 Assistenti ed Igienisti Dentali e questo numero ha dato la misura di quanto queste figure professionali siano profondamente interessate al miglioramento delle proprie cognizioni per rendere ancora più efficiente il team odontoiatrico.

Un ringraziamento sentito va a tutti i relatori che nel corso degli anni hanno saputo sviluppare ed accrescere, nell'ambito di queste due categorie, la volontà

di definirsi professionalmente a livelli di conoscenza sempre più alti.

Il primo relatore che ha saputo catalizzare in modo totale l'attenzione dell'auditorio è stato il Prof. Carlo Guastamacchia che, insieme al suo team, ha presentato, con acume e simpatia, una finestra sul modo di relazionare, accogliere, preparare e dimettere il paziente dallo studio. Il Prof Carlo Guastamacchia, padre riconosciuto dalla ergonomia italiana, ha trasferito il suo studio sul palco dando dimostrazioni reali di quelle procedure che si eseguono abitualmente. Siamo grati alla Dental Trey per aver montato, in condizioni di operatività, sia un riunito con impianto idrico ed aspirazione che una vera e propria segreteria. La relazione è iniziata sviluppando un argomento abbastanza delicato quale il colloquio telefonico con il paziente. Il telefono è una barriera fisica annullabile solamente riuscendo a modulare la voce sul sorriso, il paziente deve percepire gentilezza, calma, interesse verso la sua persona, professionalità dello studio. Il Professore, insieme al suo team, con una dimostrazione pratica ha mostrato come condurre il colloquio telefonico in maniera non oppressiva per il paziente. L'accoglienza nello studio odontoiatrico va improntata a cortesia ed educazione in modo particolare con gli anziani ed i bambini. Alcune regole fondamentali sono state dettate anche sulla preparazione dello studio operativo, dell'odontoiatra e delle assistenti. In questo ambito è stata mostrata l'applicazione delle barriere protettive sui vari dispositivi, quali poltrona, faretra, tubi dell'aspirazione, cordoni dei manipoli e manipoli stessi; la preparazione del paziente alla terapia odontoiatrica, ed infine le posizioni di lavoro più corrette per evitare disordini posturali agli operatori.



Il Prof. Carlo Guastamacchia, il vero Grande leader del Memorial Biaggi



La sala igieniste

Una corretta posizione intorno alla poltrona inoltre fornisce abbondantemente lo spazio operativo necessario a tutti coloro che collaborano alla terapia sul paziente. Allo scopo il Professor Guastamacchia ha prima illustrato, e poi dimostrato praticamente, la tecnica del "passaferri" che consente di lavorare rapidamente e con piccoli movimenti attorno al paziente; questa tecnica è applicabile anche nel passare un manipolo o la cannula di aspirazione. Per quanto riguarda quest'ultimo dispositivo, è stata data dimostrazione delle varie metodiche di impugnatura dei diversi tipi di aspiratori. Un'altra sezione è stata dedicata al riordino, alla disinfezione ed alla sterilizzazione dei dispositivi e degli strumenti al termine della prestazione. Come ultimo, e non meno importante argomento, è stata trattata la dimissione del paziente dallo studio e il passaggio dalla segreteria per il successivo appuntamenti, la presentazione del preventivo e l'espletamento delle formalità economiche.

Successivamente la Dr.ssa Vivi Ardizzone ha invece affrontato un problema sociale di difficile gestione nell'ambito dello studio odontoiatrico: la preparazione, la terapia ed il riordino in presenza di pazienti tossicodipendenti. Questi sono pazienti di difficile approccio perché raramente si presentano in studio spontaneamente, ma solo per saltuarie prestazioni di urgenza quali dolori, traumi, ascessi.. Sono portatori di gravi lesioni a carico dei denti e delle mucose ora-

li e periorali, come funghi, e cheiliti a causa dell'assunzione del Metadone e dell'assoluta mancanza igienica nel cavo orale. Oltre a questo, possono essere portatori di patologie importanti come HBV, HCV, HIV e anche TBC. I protocolli operativi necessari in questi casi sono rigorosissimi ed improntati soprattutto all'utilizzo di dispositivi monouso, barriere protettive multiple e posizionamento a distanza di sicurezza. Dopo aver ampiamente discusso sui protocolli di disinfezione, ha illustrato dettagliatamente la profilassi post-esposizione da effettuarsi in caso di puntura accidentale. Il messaggio che si coglie è: rispettando rigorosamente i protocolli operativi e di disinfezione il paziente tossicodipendente non è più un paziente da discriminare nello studio odontoiatrico. La sezione pomeridiana ha visto protagonisti un gruppo di relatori dell'Università di Bologna. Il Dr. Gettato ha fatto una panoramica sugli aspetti anatomici del parodonto e sulle patologie che possono interessarlo, come gengiviti, parodontiti, recessioni. Ha completato il tema il Dr. Cesare illustrando le varie morfologie gengivali e ossee e le patologie che più caratteristicamente le colpiscono.

La Dr.ssa Baroni e la Sgra. Montanari hanno invece fatto un excursus sui prodotti da banco prescritti dall'igienista e una revisione di quello che il mercato offre. La mattina del sabato, come sempre, è trascorsa sotto la guida di un gruppo di relatori dell'Università di Firenze, presieduta dalla Dr.ssa Roberta D'Avenia.

Il prof. Paolo Tonelli, con la collaborazione della Sig.ra Tamara Ricci, ha svolto una panoramica sullo strumentario in chirurgia estrattiva. Ha iniziato con una presentazione storica, molto interessante ed apprezzata, che ha messo in rilievo come anche nei tempi più lontani ci fosse la necessità di allontanare, estraendola, una fonte di dolore, e come si sono evoluti strumenti e tecniche estrattive. Successivamente ha mostrato tutti gli strumenti necessari all'estrazione correlando la forma alla posizione e morfologia di ogni dente per ogni arcata, sia in caso di estrazioni semplici, sia in caso di interventi estrattivi più complessi. La Sig.ra Tamara Ricci ha completato la presentazione illustrando i protocolli di disinfezione e mantenimento dello strumentario per la chirurgia estrattiva.

Il Dr. Roberto Rotundo ha presentato una nuova metodica, basata sulla informatizzazione, per la raccolta e la presentazione dei dati clinici parodontali. L'utilizzo del computer permette di evidenziare grafi-



Il Prof. Guastamacchia e la sua équipe in una dimostrazione pratica di un intervento alla poltrona

camente la situazione parodontale del paziente all'inizio, durante e al termine della terapia. Il quadro grafico permette di correlare i vari fattori di rischio alla situazione clinica iniziale e illustrare al paziente, con la grafica, come una riduzione dei fattori di rischio può migliorare la sua condizione. Se il paziente collabora attivamente, i dati successivi mostrati graficamente, possono indurlo a continuare ad abbassare i suoi fattori di rischio e riconquistare la salute parodontale. L'informatizzazione dei dati parodontali offre quindi più spunti per monitorare uno stato parodontale sia all'igienista che al parodontologo senza peraltro aggravare o complicare la compilazione della cartella parodontale.

La Dr.ssa D'Avenia e Dr.ssa Freschi hanno improntato la loro relazione su un tema ancora poco conosciuto, ma che in Italia miete molte vittime proprio fra i soggetti più piccoli: la carie da biberon. La carie da biberon è una condizione patologica dell'età pediatri-

ca caratterizzata da carie a decorso rapidamente progressivo e distruttiva dovuta all'uso prolungato di biberon contenenti bevande dolci, o all'uso di succhiotti zuccherati.

Questa patologia interessa tutti i denti decidui, a partire dagli incisivi per finire ai molaretti, e nella maggior parte dei casi porta alla totale distruzione di tutti gli elementi dentali nei primi tre anni di vita del bambino.

Le terapie in soggetti così piccoli sono poche e comunque praticamente impossibili da eseguire, anche perché questi bambini giungono all'osservazione con i denti già in stato di avanzato degrado.

L'unico modo per limitare questa patologia si raggiunge con l'informazione capillare da parte di tutti i componenti dello staff odontoiatrico alle madri, alle gestanti ed a tutte quelle persone che sono, o saranno, i riferimenti principali nella prima fase formativa del bambino.