

# ATTIVITÀ AMBULATORIALE PEDODONZIA E ORTOGNATODONZIA S.C. CLINICA ODONTOIATRICA E STOMATOLOGICA

## Promemoria per gli operatori

### MODALITA' DI ACCESSO ALL'AMBULATORIO DI PEDODONZIA E ORTOGNATODONZIA

- Presso l'ambulatorio di Pedodonzia e Ortognatodonzia vengono eseguite le prime visite pedodontiche (soggetti fino a 17 anni di età non compiuti) e ortodontiche, prenotate attraverso il CUP o le farmacie abilitate alla prenotazione, le visite urgenti (codice U sull'impegnativa del pediatra o del MMG) e le conseguenti e necessarie cure fino al compimento del 18° anno d'età. Vengono inoltre trattati i pazienti che necessitano di sedazione cosciente con protossido d'azoto.

### ORARI

- Gli studenti sono tenuti ad essere presenti a partire dalle ore 7.45 al mattino ed alle 14.15 per il turno pomeridiano. L'attività clinica inizia alle ore 8.00 al mattino e alle 14.30 al pomeriggio e termina, di norma, rispettivamente alle 14.00 e alle 18.30.
- All'arrivo in ambulatorio gli studenti dovranno accedere al programma di gestione dello studio odontoiatrico (GSO) e clickare sull'icona (orologio) rappresentata in figura 1.1 e 1.2.

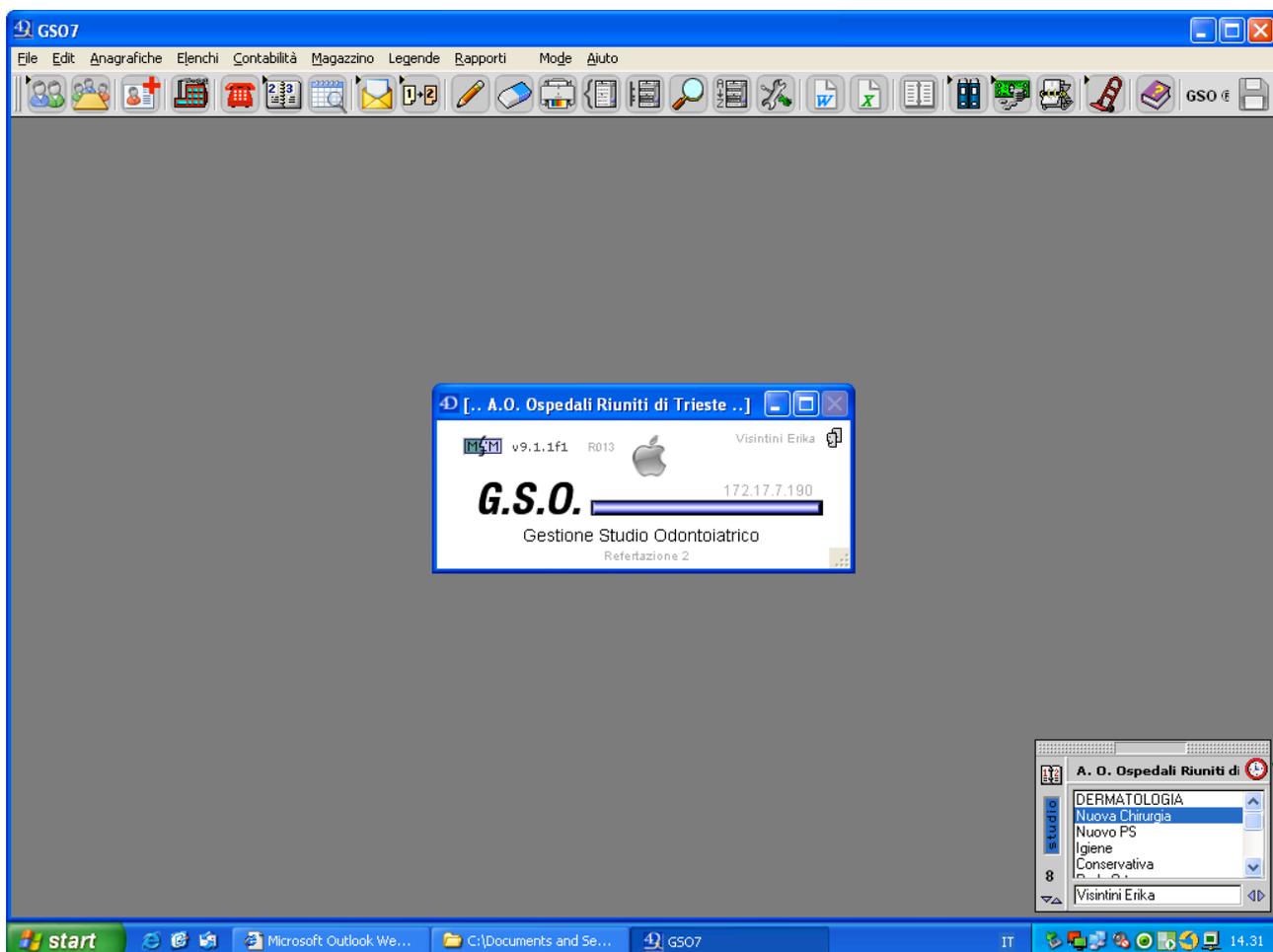


Figura 1.1



Figura 1.2

- Si aprirà una finestra dove lo studente dovrà digitare il codice numerico di 6 cifre che gli è stato consegnato. Tale numero rappresenta parte della matricola d'iscrizione universitaria dello studente che lo identificherà per tutto il periodo della sua attività preclinica e clinica.
- Una volta completato correttamente l'inserimento del codice verrà indicata sulla finestra il nome dell'utente corrispondente al codice e l'ora di entrata figura 1.3.

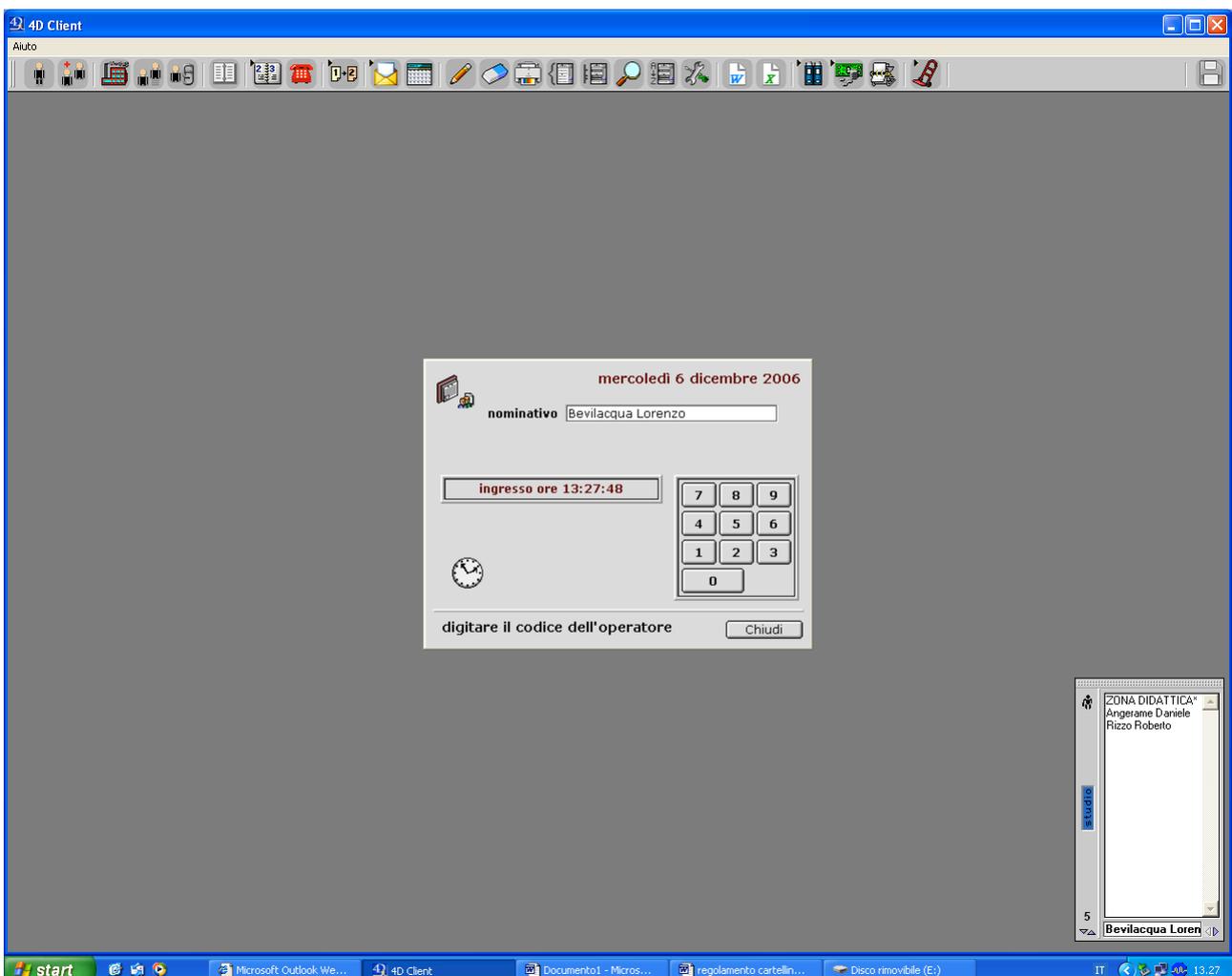


Figura 1.3

- All'uscita dall'ambulatorio, alle 14:00/18:00 o dopo se il lavoro anche di riordino non è stato ultimato, lo studente è tenuto a ripetere la procedura per segnare l'ora d'uscita. Eventuali errori di battitura o dimenticanze dovranno essere comunicate tempestivamente alla sig.ra Tancik o al sig. Stocovaz.
- Gli studenti sono tenuti a non allontanarsi dall'ambulatorio prima che sia completata l'attività.
- In caso di assenza (giustificata solo per malattia) lo studente è tenuto ad avvisare gli infermieri dell'Accettazione e il medico responsabile dell'ambulatorio in cui svolgono il tirocinio, la dr Costantinides e la sig.ra Tancik dell'assenza e della presunta durata della malattia. Le giornate di tirocinio perse dovranno essere recuperate e saranno programmate in base all'esigenza dell'ambulatorio.
- La presenza dello studente alle ore 07.45 al mattino e alle 13.45 al pomeriggio, è necessaria per espletare le manovre precedenti l'attività clinica vera e propria (ovvero controllo dei pazienti, preparazione del campo operativo, etc...).
- Ogni odontoiatra deve indossare il dosimetro durante l'attività clinica e dovrà consegnarlo alla sig.ra Stigli l'ultimo giorno del mese in cui è presente in ambulatorio.
- È obbligo del responsabile controllare e dello studente chiudere, al termine dell'attività, tutti i PC, compresi quelli dedicati al Vistascan e il Vistascan stesso.

## **COMPILAZIONE SCHEDA PAZIENTI**

- La compilazione dell'anamnesi e del piano di cura del paziente è compito del primo operatore.
- I piani di cura devono essere sempre verificati dal medico responsabile o dal tutor abilitato dopo la prima visita, le visite di controllo, il completamento del ciclo di cure o in caso di trasferimento del paziente ad altro ambulatorio.
- TUTTI i pazienti (in visita programmata o urgente) devono essere sottoposti all'anamnesi patologica remota (APR) che mira ad evidenziare tutte le patologie clinicamente significative del paziente, i farmaci assunti e le allergie ai farmaci. Per i soggetti minori l'anamnesi patologica remota deve essere effettuata in presenza dell'esercente la patria potestà.
- Se viene visitato un paziente che è già stato in cura presso la Clinica Odontoiatrica e Stomatologica, PRIMA di effettuare l'anamnesi e la visita, leggere attentamente i piani di cura precedenti e verificare la presenza di radiografie (panoramiche ed endorali), al fine di evitare mancanze o ripetizioni. Chiedere sempre se, rispetto alla visita precedente, vi sono state variazioni nello stato di salute generale del paziente e aggiornare l'APR.
- Dopo l'APR si deve raccogliere l'anamnesi patologica prossima (APP), che riguarda tutte le notizie sull'eventuale patologia di natura odontostomatologica per cui il paziente ha richiesto la visita (modalità di insorgenza della patologia, durata, evoluzione, eventuali episodi pregressi, terapia eventualmente già effettuata). L'APP sarà sempre presente nei piani di cura dei pazienti in visita urgente, può non comparire per i pazienti in visita programmata che non lamentano alcun disturbo e desiderano solo una visita di routine. In tutti i casi va segnalato il dolore mediante utilizzo della scala VAS (dove 0 indica assenza di sintomatologia e 10 il dolore più forte che il paziente abbia mai percepito)
- Tutti i dati rilevati durante l'anamnesi vanno trattati nel rispetto della privacy. I pazienti andranno sempre e comunque trattati con il dovuto riguardo e senza alcuna discriminazione. A tal proposito si ricorda di non lasciare aperte le cartelle di altri pazienti e/o l'elenco degli appuntamenti in vista, e di disconnettersi dal GSO ogni qualvolta ci si allontana dalla propria postazione. Il programma registra ogni accesso alle schede dei pazienti visualizzando il nome dell'operatore relativo. Evitare di discutere e/o commentare casi clinici in presenza di altri pazienti e non citare in alcun caso i loro nominativi.

- Ai pazienti che si presentano per una visita programmata deve essere effettuato un esame obiettivo (EO) accurato delle arcate dentarie, dell'occlusione e delle mucose del cavo orale, il PSR per i soggetti dai 12 anni in poi e deve essere preparato un piano di trattamento completo, indicando in maniera specifica le prestazioni da svolgere e l'ambulatorio a cui il paziente dovrà essere inviato per l'esecuzione di tali prestazioni (solo se diverso dalla Pedodonzia, ad esempio la Chirurgia per l'estrazione di inclusi o frenulectomie), andranno pertanto inseriti in GSO i "fine cure/cambio ambulatorio" per ogni disciplina ove il paziente dovrà eseguire delle cure. Le sigillature e le ablazioni effettuate presso l'ambulatorio di Igiene e Prevenzione fanno comunque riferimento all'ambulatorio di Pedodonzia e pertanto per queste prestazioni non è necessario indicare "fine cure/cambio ambulatorio".
- Non congedare mai il paziente prima che il medico responsabile abbia confermato il piano di trattamento e l'eventuale terapia.
- Nel caso il paziente non abbia in programma ulteriori trattamenti odontoiatrici, far controllare il paziente dal Responsabile che, successivamente, eseguirà la procedura di FINE CURE su GSO.

## **VISITE URGENTI**

- Il trattamento d'urgenza dei pazienti con richiesta di visita urgente pediatrica deve essere effettuato nell'ambulatorio di Pedodonzia o in Pronto Soccorso Odontoiatrico nei soli giorni di chiusura dell'ambulatorio di Pedodonzia
- I pazienti con richiesta di visita urgente, devono essere sottoposti alle prestazioni necessarie, limitatamente alla risoluzione dell'urgenza. Qualora questi pazienti richiedessero, oltre alla prestazione d'urgenza, un piano di trattamento completo, dovranno essere sottoposti a visita generale (da prenotare presso il CUP e le farmacie abilitate) dopo la risoluzione dell'urgenza ed, in seguito, inseriti in lista d'attesa. Tuttavia, se durante la visita dovesse essere evidenziata, oltre alla condizione che ha portato il paziente a richiedere il trattamento d'urgenza, un'altra patologia che richieda un trattamento tempestivo, potranno essere programmati immediatamente ulteriori interventi secondo le modalità stabilite con il medico responsabile.
- Per i pazienti con richiesta di visita urgente da parte del curante tutte le prestazioni richiedono la compilazione di un'impegnativa. Se il paziente è esente o autocertificato (indicato sul GSO sotto "anagrafica-pagina 2" ove è riportato il relativo codice di esenzione) dovrà essere compilata l'impegnativa con la richiesta di prestazione barrando la casella R e riportando il codice di esenzione nello spazio dedicato (anche dopo l'esecuzione della prestazione). Se il paziente è in visita programmata o urgente e non è esente, si compila l'impegnativa con la richiesta della prestazione e si invia il paziente o l'accompagnatore in caso di soggetto minore a pagarla presso gli sportelli CUP (piano terra – ingresso piazza Ospedale) PRIMA di eseguire la prestazione. In caso di dubbio chiedere agli infermieri o al medico responsabile.
- Ai pazienti che necessitano di ulteriori sedute per completare la terapia iniziata in regime d'urgenza e che volessero proseguire le cure presso la nostra struttura, andrà fornito l'appuntamento dagli infermieri dell'accettazione, che compileranno e consegneranno le impegnative necessarie.

## **PRESTAZIONI**

- Le sigillature e le ablazioni tartaro vanno eseguite in sedute di 30 minuti.
- I restauri coronali e le estrazioni di denti decidui vanno eseguiti, tranne eccezioni, in seduta unica di 30 minuti-1 ora a seconda della difficoltà.

- Le terapie endodontiche dei decidui (pulpotomie o pulpectomie) devono essere completate in seduta unica di 1 ora. E' consentita una seduta aggiuntiva per motivi tecnici e logistici, un paio di sedute in più in caso di sintomi non coercibili.
- Le terapie endodontiche dei permanenti (pulpotomie o pulpectomie) devono essere completate in seduta unica di 1 ora e mezzo per i monoradicoli e in due sedute (da 2 ore e 1 ora rispettivamente) per i pluriradicoli. E' consentita una seduta aggiuntiva per motivi tecnici e logistici, un paio di sedute in più in caso di sintomi non coercibili.
- Al termine di ogni seduta indicare sempre in cartella sulla casella "DA FARE" la prestazione per cui il paziente deve tornare e il tempo previsto in base alla difficoltà.
- Valutare sempre se, per il proseguimento delle cure, il paziente deve pagare qualche impegnativa. Nel dubbio chiedere agli infermieri e al medico responsabile.
- In ogni caso l'esecuzione di OGNI prestazione e di OGNI cambio del piano di trattamento deve essere preventivamente validata dal medico responsabile.

### **SEDAZIONE COSCIENTE CON PROTOSSIDO E PREMEDICAZIONE CON MIDAZOLAM**

- I bambini odontofobici o non collaboranti possono essere sottoposti alle cure odontoiatriche in sedazione cosciente con protossido d'azoto o con premedicazione con Midazolam (benzodizepina). Il tipo di sedazione da effettuare va concordato con il Medico responsabile.
- Per i pazienti con patologie sistemiche o neurologiche è necessario il nulla-osta del pediatra per poter eseguire la sedazione. Il nulla-osta deve essere richiesto dal Medico responsabile.
- Il genitore o l'esercente la patria potestà deve essere informato sulle modalità di esecuzione delle procedure e sulle precauzioni da osservare nel post-operatorio e firmare l'apposito consenso informato, che sarà riportato in cartella.
- Nel caso di sedazione con protossido l'apparecchiatura va preparata prima dell'ingresso del paziente controllando che l'erogazione di ossigeno e protossido d'azoto avvenga regolarmente.
- Ad ogni paziente che viene sottoposto per la prima volta al trattamento con protossido viene assegnata una mascherina personale che a fine seduta deve essere consegnata all'infermiera, che provvederà alla sua disinfezione e conservazione in una busta con il nome del paziente, che sarà conservata fino al termine del ciclo di cure in un armadietto localizzato nel box n° 26.
- Durante la sedazione con protossido vanno aperte le bombole principali dell'ossigeno e del protossido; sull'apposito manometro si potrà visualizzare la quantità di gas residuo. In caso di esaurimento della bombola, segnalarlo al Responsabile e/o all'infermiera in modo tale da provvedere alla sostituzione della stessa in tempo utile per ulteriori utilizzi.
- Al termine di ciascuna seduta le bombole aperte devono essere chiuse.
- In caso di premedicazione con Midazolam devono essere previsti almeno 45 minuti in più rispetto all'orario necessario per la prestazione per poter somministrare il farmaco e attendere l'effetto di rilassamento.
- La preparazione del Midazolam va richiesta agli infermieri professionali, specificando età e peso del paziente. Il dosaggio somministrato va registrato sulla cartella del paziente.
- Il farmaco va somministrato al paziente facendolo accomodare sulla poltrona e attendendo con lui l'effetto sedativo.
- Prima di congedare il paziente accertarsi che, pur se sedato, sia orientato (deve essere in grado di rispondere a tono alle nostre domande).
- Sia in caso di sedazione con protossido che di premedicazione con Midazolam, va raccomandato il riposo assoluto nelle ore successive all'intervento.

- In caso di malessere del paziente durante la seduta interrompere le procedure e avvisare immediatamente il medico responsabile.
- In caso di necessità, il carrello per la gestione delle urgenze cardio-respiratorie si trova in Accettazione Generale.

## CONSENSO INFORMATO

- Al momento della prima visita è necessario acquisire da ogni paziente o dall' esercente la patria potestà in caso di minore, il consenso per la privacy, per l' esecuzione di eventuali fotografie e per l' esecuzione dell' anestesia locale.
- È necessario far firmare il consenso informato a tutti i pazienti o all' esercente la patria potestà in caso di minori, che necessitano di interventi di chirurgia orale, **possibilmente l' informativa andrà consegnata debitamente compilata anche con relativo numero di consenso durante la seduta precedente l' intervento e riconsegnata in sede di intervento, andrà inoltre firmata in presenza di un' operatore.** Sul modulo indicare il nome dell' operatore e del medico responsabile, il quale è tenuto a firmare il suddetto consenso. Riportare il numero progressivo di consenso ottenuto mediante l' apposita procedura su GSO. Qualora ci fossero dubbi chiedere spiegazioni al tutor o al medico responsabile di turno.
- Riportare sul piano di cura, accanto alla descrizione della prestazione, il numero del consenso compilato e firmato.
- È necessario, inoltre, far firmare il consenso informato a tutti i pazienti (o all' esercente la patria potestà in caso di minore) che necessitano di interventi in protossido d' azoto o previa medicazione con benzodiazepine. Sul modulo indicare il nome del medico responsabile, il quale è tenuto a firmare il suddetto consenso. Qualora ci fossero dubbi chiedere spiegazioni al tutor o al medico responsabile di turno.
- I moduli di consenso saranno conservati nell' ambulatorio per 1 anno e in seguito inviati all' apposito archivio dove saranno conservati per un totale di 5 anni.

## RADIOGRAFIE

- Gli studenti che accedono per la prima volta all' ambulatorio di Pedodonzia e Ortognatodonzia devono imparare il funzionamento delle apparecchiature radiografiche.
- Se necessario per completare la diagnosi, il paziente può essere sottoposto ad esame radiografico (Rx OPT o endorale in base alle necessità). Dopo avere concordato con il medico responsabile la reale necessità dell' esame radiografico, lo studente potrà eseguire la radiografia liberamente previa verifica degli adempimenti verso il sistema sanitario (ticket). In caso di dubbio chiedere agli infermieri o al medico responsabile.
- Se il paziente necessita di radiografia panoramica della arcate dentarie presso il Pronto Soccorso Odontoiatrico, i dati del paziente andranno preventivamente inseriti in G2 clinico e la radiografia andrà in seguito refertata sullo stesso programma, in tal modo le immagini potranno essere visualizzate anche in altri reparti mediante "Visualizzatore referti".
- Le radiografie digitali andranno salvate sul programma GSO sulla scheda del relativo paziente.
- Va sempre indicato nel commento della visita se il paziente è in possesso di una radiografia propria che il paziente provvederà a portare ad ogni successivo appuntamento salvo diversa comunicazione.
- In caso di minori l' esecuzione delle radiografie va sempre concordata preventivamente con l' esercente la patria potestà.

## APPUNTAMENTI

- Prima di congedare il paziente va comunicato agli infermieri alla scrivania se il paziente deve ritornare o meno per altre cure, specificando sul “DA FARE” presente in GSO la prestazione e la durata prevista, attenendosi alle indicazioni stabilite per ciascuna prestazione. Sempre sul “DA FARE” va indicato l’eventuale fine cure, il cambio di ambulatorio o l’urgenza di una determinata prestazione.
- Ai pazienti in prima visita, nel cui piano di trattamento sono previste prestazioni per le quali non c’è lista d’attesa (per esempio sigillature o ablazioni tartaro), indipendentemente dalle cure successive, deve essere fissato immediatamente l’appuntamento; successivamente andranno inseriti in lista d’attesa per gli ulteriori trattamenti. In tal caso chiedere agli infermieri alla scrivania di fissare l’appuntamento fornendo il nome del paziente. L’attesa prevista per le altre cure sarà eventualmente comunicata dagli infermieri.
- È severamente vietato fornire qualunque informazione relativamente a studi odontoiatrici privati anche se richiesto esplicitamente dal paziente, per motivi riguardanti liste d’attesa troppo lunghe o prestazioni non erogate tramite SSN.
- Qualora il paziente, il genitore o l’esercente la patria potestà richiedesse informazioni relative all’attività svolta in regime di intramoenia, lo studente, previo consulto con il responsabile, potrà metterli al corrente della possibilità di prendere appuntamento presso il CUP o le farmacie abilitate, specificando che tale procedimento non permetterà di evitare la lista d’attesa ma solamente di eseguire le prestazioni richieste a pagamento.

## IMPEGNATIVE

- La compilazione delle impegnative è responsabilità del medico strutturato.
- In ogni impegnativa possono essere inserite al massimo 8 prestazioni (solo se eseguite nel medesimo ambulatorio).
- Rx OPT e Rx endorali vanno SEMPRE inserite in un’impegnativa diversa rispetto alle altre prestazioni.
- Di norma, la prestazione viene eseguita previo pagamento del corrispondente ticket.
- Ai pazienti, non esenti né autocertificati, ai quali, in occasione della prima visita, viene direttamente fissato un appuntamento (per prestazioni senza lista di attesa come sigillature o ablazioni) saranno consegnate dagli infermieri dell’accettazione le impegnative relative alle prestazioni che andranno eseguite nell’ambulatorio stesso.
- Per i pazienti residenti nella regione Friuli Venezia Giulia, sull’impegnativa deve essere indicato nome, cognome, codice fiscale e indirizzo. Il numero dell’Azienda sanitaria di appartenenza va specificata SOLO SE il paziente è residente in una Provincia diversa da quella di Trieste (UD; GO; PN). Devono essere compilate le caselle relative al numero di prestazioni (massimo otto per impegnativa) e della data. Se il paziente è in possesso dell’esenzione per reddito (indicato sulla cartella di GSO, previa verifica del possesso della lettera inviata dall’ASS1 o della presenza del relativo codice sulla tessera sanitaria cartacea) dovrà essere barrata la casella R e riportato il codice di esenzione (E01, E02, ecc.). Le caselle relative alla priorità della prestazione vanno sempre depennate (salvo diversa indicazione del medico responsabile). Il medico responsabile deve firmare l’impegnativa.
- Per i pazienti esenti, l’impegnativa andrà compilata dopo aver eseguito 8 prestazioni o alla fine delle cure in caso di numero di prestazioni inferiore e comunque alla fine dell’anno solare.
- Relativamente all’integrazione delle prestazioni del medesimo ciclo di cure, deve essere riportato il codice delle prestazioni aggiuntive e la quantità delle stesse (fino a un totale massimo di 8, comprese le prestazioni già pagate) nelle relative caselle al di sotto della voce

“numero confezioni/prestazioni”. Il paziente dovrà essere inviato al CUP con l’impegnativa e la precedente ricevuta di pagamento.

- Ai pazienti residenti in altre regioni o senza tessera sanitaria (dicitura “NO LEA”) le richieste di prestazioni vanno effettuate sul ricettario in bianco, indicando il nome e cognome del paziente e altri dati utili al riconoscimento (data di nascita e codice fiscale). La compilazione della richiesta, per il resto, è analoga all’impegnativa normale e va firmata dal medico strutturato responsabile insieme all’apposizione del suo timbro. I pazienti residenti fuori regioni pagheranno le prestazioni odontoiatriche a tariffa intera anche se esenti totali per patologia (codici di esenzione S57, C01, C03), in quanto le prestazioni odontoiatriche non rientrano nei LEA.

## COMPILAZIONE DELLE RICETTE

- La compilazione delle ricette è responsabilità del medico strutturato.
- Antibiotici e cortisonici dovranno essere consegnati direttamente ai pazienti residenti nella provincia di Trieste, previa indicazione del medico responsabile e compilazione dell’apposito modulo. Si sottolinea di compilare il suddetto modulo in stampatello con **calligrafia leggibile** e prestando particolare attenzione alla correttezza del codice fiscale e del CRA.
- Le prescrizioni di antibiotici o comunque di farmaci dispensati dal Servizio Sanitario Nazionale non disponibili in ambulatorio, devono essere effettuate sulle impegnative apposite.
- Le prescrizioni di FANS (antidolorifici e antinfiammatori) vanno effettuate su ricette in bianco.
- Vanno effettuate su ricette in bianco anche le prescrizioni di farmaci dispensati dal Servizio Sanitario Nazionale per i pazienti privi di tessera sanitaria (dicitura “sprovvisto” o NO LEA nell’apposito spazio sul GSO).
- Sulla ricetta deve essere indicato il codice fiscale, il nome, cognome e l’indirizzo del paziente. L’azienda sanitaria di appartenenza va specificata solo se diversa da quella di Trieste. In questo caso si deve scrivere solo il numero dell’Azienda se il paziente proviene comunque dal Friuli Venezia Giulia, il numero di azienda e la sigla automobilistica corrispondente se proviene da un’altra regione italiana. Le caselle relative alle note CUF devono essere annullate. Devono essere compilate le caselle relative al numero di confezioni (massimo due per ricetta) e della data. NON devono essere compilate le caselle relative all’esenzione. Il medico responsabile deve firmare la ricetta.
- In caso di ricetta in bianco devono essere indicati la data e i dati anagrafici del paziente. La ricetta viene firmata dal medico responsabile insieme all’apposizione del suo timbro.
- La prescrizione va effettuata indicando dopo la sigla Pr. il nome del farmaco (si indica il principio attivo e NON il nome commerciale del farmaco), la sua formulazione (cps, cpr, bust, gtt) e il dosaggio. Nelle impegnative le confezioni prescritte possono essere al massimo due e se ciò è necessario va specificato nella casella apposita, altrimenti al paziente verrà erogata un’unica confezione dalla farmacia. Dopo la sigla S. va indicata la posologia, cioè come va assunto il farmaco (in che quantità, quante volte al giorno e per quanti giorni).
- In GSO, nella sezione **PRESCRIZIONI-RICETTE-FARMACI&IMPEGNATIVE**, è previsto un elenco di farmaci antibiotici e FANS a uso pediatrico con i relativi dosaggi e posologie da selezionare in base all’età e al peso del paziente.

## DURANTE L'ATTIVITÀ

- Il paziente con appuntamento in Pedodonzia si presenta allo sportello dell'Accettazione Generale.  
L'operatore allo sportello evidenzia l'arrivo clickando sulla casella "Entrato" dell' Elenco Appuntamenti, quindi invita il paziente ad accomodarsi in sala d'attesa. L'operatore visiona l'arrivo dei pazienti dall'elenco Appuntamenti, si reca in sala d'aspetto e accompagna il paziente al riunito.
- Il paziente va fatto accomodare dopo essersi accertati che il riunito sia stato riordinato e si clicca quindi su "**SEDUTO**". Al termine dell'appuntamento si clickerà su "**ALZATO**". Sul piano di cura dovranno essere firmate tutte le prestazioni eseguite durante l'appuntamento.
- Il paziente va fatto accomodare dopo essersi accertati che il riunito sia stato riordinato;
- Prima di iniziare qualunque prestazione preparare lo strumentario e i materiali che potranno essere necessari.
- I guanti vanno indossati dopo avere fatto accomodare il paziente e dopo l'anamnesi.
- Utilizzare sempre tutti i DPI (cuffia, occhiali, mascherina e guanti) facendo attenzione a ridurre gli sprechi di materiale.
- **Si ricorda di utilizzare sempre il doppio paio di guanti qualora si trattassero pazienti certamente affetti da patologie infettive.**
- Non toccare con i guanti usati, i ricettari, i cassette, gli strumenti ancora sterili, gli apparecchi radiografici. Togliere o sostituire i guanti prima di effettuare tali operazioni o farsi aiutare da un collega o infermiere con le mani libere.
- Gli strumenti base per la visita (specchietti, specilli e pinze College) sono disponibili in ogni riunito nel mobile accanto alla poltrona.
- Negli stessi mobili sono disponibili aspirasaliva, garze, siringhe, aghi, fili da sutura, anestetici.
- Vi sono servo mobili appositi contenenti lo strumentario e i materiali per ortodonzia.
- I materiali per conservativa ed endodonzia si trovano in ogni servomobile.
- Gli strumenti di chirurgia, i materiali vetroionomerici e i supporti radiografici si trovano nell'armadio posizionato in corridoio.
- Riporre le apparecchiature, le confezioni ed i materiali non sterilizzabili esattamente dove erano stati prelevati dopo adeguata detersione e disinfezione.
- Segnalare sempre al personale infermieristico eventuali ammanchi o se una confezione è esaurita.
- Gettare i rifiuti nei rispettivi contenitori per lo smaltimento con particolare attenzione al materiale potenzialmente infetto.
- Al termine della prestazione gli strumenti vanno posti nella bacinella reniforme. Strumenti taglienti o appuntiti monouso (lame di bisturi, siringhe, aghi) vanno gettati negli appositi contenitori rigidi. Gli strumenti endodontici e le frese, che devono essere rimosse dai manipoli, vanno inseriti nel bicchiere apposito. I guanti, le garze e in generale tutti i materiali venuti a contatto con i liquidi biologici del paziente vanno gettati nel contenitore GIALLO. Le confezioni degli strumenti e tutti i materiali non contaminati vanno gettati nel contenitore NERO.
- Gli studenti del CLID, del CLMOPD e gli specializzandi devono coadiuvare il personale infermieristico nelle operazioni di riordino, sanificazione, disinfezione e sterilizzazione del riunito e dello strumentario.
- Consegnare al personale infermieristico, al fine di richiederne la sostituzione, gli strumenti fratturati o deteriorati non più utilizzabili.

- Si raccomanda a tutti gli operatori di presentarsi con divise pulite e in ordine e di raccogliere i capelli se lunghi (utilizzando le apposite cuffie). Si ricorda infine che i monili possono fungere da ricettacolo di batteri e pertanto non vanno indossati durante l'attività clinica.
- Si raccomanda di mantenere le unghie corte e non laccate secondo il regolamento della "Joint Commission International".
- Anche il trucco deve soddisfare requisiti di ordine e buon gusto.
- In caso di esposizione a materiale biologico (lesioni della cute, contatto con la congiuntiva, ecc.) seguire le seguenti indicazioni e, successivamente, comunicare immediatamente l'accaduto al responsabile dell'ambulatorio che provvederà a informare il paziente della opportunità di sottoporsi agli esami del caso (se il paziente acconsente andranno eseguiti presso ambulatorio Day Hospital), recarsi al Pronto Soccorso per le pratiche di infortunio, e in Direzione Sanitaria, rivolgersi alla sig.ra Tancik per la denuncia da inoltrare entro 24 ore dall'evento.

#### MANOVRE DA ESEGUIRE SUBITO DOPO L'ESPOSIZIONE ACCIDENTALE A MATERIALE BIOLOGICO.

- Per lesioni per cutanee (punture/tagli):
  - Far sanguinare la ferita per qualche istante. Lavare abbondantemente la ferita per 10 min con acqua e sapone.
  - Procedere alla disinfezione della ferita con soluzioni clorossidanti o prodotti a base di iodopovidone.
  - Rimuovere eventuali corpi estranei presenti nella sede della ferita.

Contaminazione cute non integra:

- Lavare con acqua corrente e, se disponibile, sapone antisettico. Disinfettare.

- Contaminazione della mucosa (cavo orale, congiuntiva):
  - Sciacquare abbondantemente con soluzione fisiologica sterile, con acqua sterile o con acqua corrente per 10-15 minuti.

In caso di contatto con il cavo orale procedere a sciacqui con soluzioni clorossidanti.

#### PROCEDURE DA SEGUIRE

- Informare immediatamente il medico responsabile, che inviterà il paziente a sottoporsi ad accertamenti per valutare eventuali malattie infettive.
- Recarsi al pronto soccorso per la denuncia INAIL. In caso di esposizione accertata ad HIV, il medico del Pronto Soccorso provvederà all'invio dell'infortunato all'infettivologo per l'eventuale profilassi da iniziare entro le 4 ore successive all'infortunio.
- Recarsi all'ufficio Assistenti Sanitarie presso la Direzione Sanitaria dell'Ospedale di appartenenza per la valutazione dell'infortunio e la conseguente profilassi (da lunedì a giovedì dalle 8.00 alle 16.00, venerdì e prefestivi dalle 8.00 alle 14.00). Dopo le 16.00 sarà il medico del Pronto Soccorso a decidere l'iter da seguire.
- Recarsi presso la Segreteria della Clinica Odontostomatologica entro 24 ore per l'inoltro della denuncia dell'infortunio (Sig.ra Tancik).

Per informazioni: numeri telefonici da contattare da lunedì a venerdì con orario 7.30-14.00: OSPEDALE MAGGIORE interno 2478-2432; OSPEDALE CATTINARA interno 4722-4441; sito internet [www.odonto.units.it](http://www.odonto.units.it)

**Si rammenta che è severamente vietato l'utilizzo a scopo personale dei PC della clinica e l'accesso a siti internet e posta elettronica personale.**

## INCIDENT REPORTING

Incidenti che si possono verificare a carico dei pazienti o degli operatori, indipendentemente dall'aver recato danno alla persona, andranno segnalati immediatamente al Responsabile, che provvederà alla compilazione (anonima) del relativo modulo d'Incident Reporting scaricabile dal sito dell'Azienda Ospedaliera possibilmente entro 24 ore dall'accaduto. Le schede andranno quindi inviate in forma anonima alla Direzione Medica di Presidio.

## TESI

- Si ricorda agli studenti che necessitassero di usufruire degli ambulatori per motivi legati allo svolgimento della tesi, che ne è vietato l'accesso al di fuori dell'orario di apertura salvo diversa segnalazione del responsabile della sperimentazione. In tal caso i pazienti andranno inseriti sull'agenda GSO.
- Se durante le suddette attività al di fuori dell'orario di apertura dell'ambulatorio fosse fatto uso di strumentario, lo studente è tenuto al riordino, alla detersione e alla sterilizzazione dello strumentario stesso

Il Direttore  
Prof. Roberto Di Lenarda

Aprile 2013