

ANAP – ASSOCIAZIONE NAZIONALE AUDIOPROTESISTI PROFESSIONALI

LINEE GUIDA DEL TECNICO AUDIOPROTESISTA

Il **Tecnico Audioprotesista** - figura di professionista intellettuale protetta e regolamentata dal **Decreto Ministeriale n.668/1994** recante il relativo profilo e dalle **Leggi n.42/1999, n.251/2000, n.43/2006, n.24/2017 e n.3/2018** - è la figura sanitaria che, in possesso del titolo abilitante previo esame di Stato all'esito del relativo percorso formativo universitario (art. 33 Cost.), esercita la propria attività quale servizio di pubblica necessità a tutela della salute dei cittadini.

In particolare, il Tecnico Audioprotesista, dedica la sua opera alla prevenzione e alla rimediazione dei danni uditivi, nello specifico: prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei difetti uditivi tramite le più adeguate e appropriate prestazioni sanitarie e le più idonee tecnologie, atte al miglior recupero della qualità di vita della persona ipoacusica.

L'operato del Tecnico audioprotesista si realizza attraverso interventi sanitari specifici, autonomi e responsabili, di natura preventiva, tecnico-riabilitativa e relazionale.

Il Tecnico audioprotesista è il punto di riferimento tecnico-sanitario per la rimediazione della sordità, per il trattamento psicoacustico dei disturbi del sistema uditivo (acufeni) e per la prevenzione dell'ipoacusia, con titolarità e responsabilità; sceglie e attua soluzioni uditive e riabilitative, agisce con indipendenza professionale, culturale, operativa, giuridica e intellettuale tramite diagnosi dei bisogni di ascolto e di relazione specifici della persona assistita e

verifiche audiologiche, somministra prove di funzionalità valutativa protesica, prove di selezione, prove di regolazione, applicazione e verifica di ausili auditivi onde individuarne il più appropriato; si occupa della valutazione e del controllo del risultato conseguito (outcome) e del mantenimento dello stesso mediante atti professionali volti a verificare:

- soglia uditiva rilevata;
- abilità percettive acquisite e/o modificate;
- obiettivi di intelligibilità verbale raggiunti, in quiete e nel rumore a mezzo follow up di controllo periodici.

Utilizza, quale sanitario titolare delle relative competenze riservate, scienze tecnologiche avanzate, che prevedono l'uso aggiornato anche dell'informatica e delle nuove tecnologie per l'effettuazione *ad personam* della cura e riabilitazione delle funzione uditiva, nonché della progettazione di dispositivi personalizzati atti alla protezione uditiva (D.P.I).

Sono atti propri della professione del Tecnico Audioprotesista: la scelta, l'applicazione ed il controllo degli ausili uditivi che prevencono o suppliscono la disabilità uditiva, nonché l'educazione protesica dell'ipoacusico e di chi gli è prossimo, la verifica, il controllo continuo sull'efficacia dell'applicazione, che prevede la necessaria manutenzione dei dispositivi erogati durante tutto il ciclo di fornitura.

Il Tecnico audioprotesista svolge la sua attività in regime di dipendenza o libero professionale, in strutture pubbliche, private e, se del caso, presso il domicilio dell'assistito; nell'ambito degli atti sanitari di propria competenza agisce con rigore metodologico, in linea con i protocolli applicativi adottati e riconosciuti quali "buone pratiche" per il paziente minore, adulto e geriatrico.

Il Tecnico audioprotesista opera, quindi, mediante atti sanitari che ne implicano la piena responsabilità e autonomia; in particolare, interviene sulla correzione dell'ipoacusia, aumentando la funzione e compensandone le mancanze con **un trattamento che va eseguito nel tempo, a titolo di assistenza necessariamente continuativa** (valutazione delle abilità uditive, della discriminazione ed intelligibilità verbale in quiete e nel rumore, della lateralizzazione e della localizzazione spaziale, verifica e rimessa a punto dei parametri di personalizzazione, cambio periodico dell'auricolare, ecc.).

La correzione della funzione uditiva mediante gli "Ausili Uditivi" ("Protesi Acustiche", Impianti Cocleari, Protesi Impiantabili, ...) comprende:

- a) la scelta o progettazione, da parte del Tecnico audioprotesista, dei dispositivi più idonei per l'assistito;
- b) il rilievo dell'**impronta** del condotto uditivo esterno, per la realizzazione dell'accoppiamento acustico e vibro-tattile più idoneo;
- c) l'adattamento del dispositivo medesimo, tramite fitting/mappatura;
- d) il controllo dell'efficacia immediata;
- e) l'applicazione dell'ausilio uditivo e l'educazione protesica del paziente ipoacusico e di chi gli è prossimo (es. familiare, *care giver*);
- e) il controllo periodico della permanenza dell'efficacia della rimediazione.

L'abbinamento dell'apparecchio individuato e dell'accoppiamento complementare ad esso determina la soluzione acustica selezionata per il singolo paziente.

La tipologia dell'impronta (presa con apposita strumentazione e materiali e previe idonee cautele, nel rispetto della legge 24/17 e della legge 3/18 sulle professioni protette in materia di atti esclusivi) costituisce un ulteriore elemento essenziale e di personalizzazione per il successo della rimediazione acustica.

Gli ausili uditivi sono, quindi, “individuati su misura”, in quanto scelti (oltre che mantenuti) dal Tecnico audioprotesista a seguito di **un preciso protocollo tecnico-sanitario/riabilitativo/assistenziale personalizzato senza il quale l'efficacia del dispositivo non può essere espressa pienamente, sempre come parte del percorso e non come elemento unico e autonomo.**

Il **Tecnico Audioprotesista** esercita le sue competenze in quanto professionista sanitario protetto (legge 3/18) dalla specifica regolamentazione dell'ordinamento giuridico.

In tale posizione e identità, il Tecnico Audioprotesista è dotato di responsabilità e autonomia, che si esplicano nel perseguire la salvaguardia e il ripristino della salute uditiva delle persone assistite mediante:

- il colloquio con la persona assistita per l'individuazione delle necessità percepite e delle aspettative dichiarate;
- le indagini miranti alla valutazione delle attuali prestazioni funzionali, delle loro implicazioni sulle attività personali e le conseguenti ricadute sulla partecipazione attiva (ICF);
- l'individuazione, l'applicazione e l'adattamento personalizzato degli idonei ausili uditivi;
- la valutazione dei risultati della loro applicazione, seguendo l'assistito nel suo iter soggettivo di adattamento;
- il controllo e mantenimento nel tempo della permanente funzionalità dell'ausilio nell'evoluzione della condizione generale della persona assistita.

L' **area di responsabilità** del Tecnico Audioprotesista.

L'ambito delle responsabilità del Tecnico Audioprotesista si concretizza nella titolarità della scelta dell'ausilio uditivo, dei parametri tecnici, nella individuazione, nell'adattamento e nel controllo dei presidi uditivi, ovvero nella gestione globale degli apparecchi acustici e loro tecnologie accessorie, degli impianti cocleari e loro tecnologie accessorie, delle protesi impiantabili propriamente intese e di tutti i dispositivi progettati e realizzati per correggere il danno uditivo e per prevenirne gli effetti. Il Tecnico Audioprotesista deve saper entrare in relazione empatica con i propri pazienti. L'attività del Tecnico Audioprotesista si realizza attraverso interventi specifici intellettualmente autonomi e responsabili, di natura preventiva, tecnico riabilitativa e relazionale. Con riferimento alle indicazioni ed alle determinazioni delle Leggi n.42/1999, n.251/2000, n.43/2006, n. 24/2017 e n.3/2018, nonché del D.M. 2/04/2001 sono "attività riservate" al Profilo professionale di cui al D.M. n.668/1994 la selezione, fornitura, adattamento e controllo degli ausili che prevengono, suppliscono la disabilità uditiva, nonché l'educazione protesica dell'ipoacusico e chi gli è prossimo, il controllo della permanenza dell'efficacia dell'applicazione e la verifica e manutenzione degli ausili applicati quale quota parte dell'intero iter di rimediazione.

All'interno delle proprie aree di responsabilità, sono **competenze riservate** del Tecnico Audioprotesista:

- gestire il colloquio con l'ipoacusico e chi gli è prossimo;
- identificare i bisogni del paziente mediante l'acquisizione di informazioni oggettive e soggettive;

- effettuare l'inquadramento e il bilancio audioprotesico;
- formulare obiettivi per la rimediazione dell'ipoacusia e delle implicazioni su abilità e partecipazione (ICF) ;
- verifica dell'outcome e mantenimento nel tempo degli obiettivi raggiunti (follow up) in coerenza con le conseguenti variazioni di funzionalità corporee (ICF) ;
- adottare strumenti di valutazione standard e qualora in difetto, costruire strumenti di valutazione non standardizzati, relativamente alle attività professionali proprie e riservate validati relativi alle attività professionali proprie e riservate;
- partecipare alla fase protesico riabilitativa nell'ambito dei progetti di *screening uditivi* relativi all'arco di vita del soggetto;
- formulare obiettivi integrati e multidisciplinari per la rimediazione dell'ipoacusia
- sensibilizzare la comunità al fenomeno dell'ipoacusia, da soli e in collaborazione con altre figure professionali;
- progettare campagne di sensibilizzazione ed educazione della comunità nei confronti dell'ipoacusia e delle azioni per la sua prevenzione, anche tramite un approccio multidisciplinare;
- educare la comunità scolastica all'approccio corretto con tutte le fonti di suono e rumore, ai differenti livelli di ascolto, ai differenti rischi potenziali sul sistema uditivo;

- presidiare gli ambienti lavorativi più a rischio e, se del caso, promuovere la prevenzione del danno da rumore;
- promuovere la sorveglianza degli ambienti particolarmente frequentati dai giovani dove l'esposizione prolungata al rumore può causare danni uditivi permanenti;
- identificare la soluzione di ascolto, singola o integrata, più adatta alla prevenzione/correzione dello specifico deficit uditivo;
- contribuire ad una corretta diagnosi da parte del team multidisciplinare;
- valutare insieme all'assistito e ai suoi prossimi i bisogni al fine di stabilire una strategia per una corretta rimediazione dell'ipoacusia;
- identificare, ove necessario, il care-giver funzionale al miglior esito della rimediazione del deficit uditivo e coinvolgerlo attivamente nel progetto;
- elaborare il piano di assistenza audioprotesica anche in collaborazione con altri profili sanitari;
- somministrare prove di funzionalità uditiva, prove di selezione, regolazione e applicazione di ausili acustici;
- applicare le tecnologie a disposizione per ottimizzare il risultato della rimediazione uditiva;

- mettere in atto il piano di rimediazione;
- utilizzare i protocolli applicativi per pazienti minori, adulti o geriatrici;
- prevenire ed affrontare le criticità che emergono durante il processo di rimediazione;
- rilevare l'impronta del condotto uditivo esterno;
- selezionare l'accoppiamento acustico più idoneo al caso specifico;
- adattare e regolare gli ausili uditivi;
- rimediare l'ipoacusia individuando l'ausilio acustico e progettando l'accoppiamento mecano-acustico più idonei alla migliore compensazione del deficit uditivo e al *comfort* individuale;
- controllare elettroacusticamente gli ausili uditivi;
- progettare ed applicare sistemi di accoppiamento mecano-acustico;
- effettuare accertamenti anamnestici e strumentali atti alla definizione del campo dinamico uditivo del soggetto e le condizioni di rapporto segnale/rumore;

- determinare gli obiettivi funzionali delle *ability* residue secondo le tabelle ICF-OMS;
- gestire la tecnologia degli ausili uditivi;
- individuare e gestire l'amplificazione e le tecnologie di elaborazione del segnale atte all'ottimizzazione del rapporto segnale/rumore alla dinamica uditiva residua del soggetto e al suo stile di vita;
- accompagnare e facilitare la persona nel processo di selezione delle soluzioni uditive e riabilitative;
- utilizzare il *counseling* audioprotesico;
- educare il paziente e chi gli è prossimo all'utilizzo di ausili uditivi;
- valutare l'aderenza alla terapia rimediaiva;
- verificare nel tempo efficacia ed efficienza del progetto riabilitativo.