

Statt Sprühnebel! Der Schaum.

Preiswert, praktisch, professionell: Die NETdental PraxisProdukte.

NEU
Schaum-
Desinfektion!

1 Kein Sprühnebel

Kein Sprühen, sondern schäumen:
Die NETdental Schaum-Desinfektion
ist aerosol-, alkohol- und aldehydfrei!
95 % weniger Allergierisiko in
der Praxis - Empfehlung des RKI.

2 Einfach schäumen

Schaum auf allen zu reinigenden
Flächen mit dem Drywipes Maxx
Wischtuch gleichmäßig verreiben,
1 Minute trocknen lassen, fertig -
so einfach ist das!

3 Jetzt probieren

200 ml Schaum-Desinfektion im
Spender + 50 x Drywipes Maxx
Wischtuch jetzt zum Probier-Preis:
6,99 €, inkl. Versandkosten,
zzgl. MwSt.
Kostenlos faxen: 0800 - 638 336 8,
zum Ortstarif anrufen:
01805 - 638 336.



Dr. Mathias Wunsch
Präsident der
Landes Zahnärztekammer
Sachsen
Vorsitzender des Ausschusses
Praxisführung der
Bundes Zahnärztekammer

Endlich Sicherheit!

Wenn man die dentale Fachpresse in den vergangenen zwei bis drei Jahren aufmerksam verfolgt hat, so musste einem auffallen, dass das Thema „Praxishygiene“ einen immer größer werdenden Raum eingenommen hat. Na klar, Hygiene ist wichtig, sogar sehr wichtig, keine Frage. Da sie auch früher schon wichtig war (und immer wichtig bleiben wird), ist zunächst kein Grund für das allgemein gestiegene Interesse an diesem umfangreichen Thema ersichtlich. Waren vielleicht bahnbrechende, grundsätzlich neue Erkenntnisse auf dem Gebiet der Praxishygiene der Anlass, sich tiefergehend und in zunehmendem Maße mit dem Thema zu beschäftigen? Doch auch hier Fehlanzeige. Natürlich, warum ist man da nicht gleich darauf gekommen? Diese plötzliche Hygienewelle, die auch die zahnärztliche Nation überrollte, kann dann wohl nur eine Reaktion auf früher flächendeckend vorkommende Hygienemängel in den Praxen sein, oder?

Spätestens an dieser Stelle sollte Schluss sein mit Vermutungen jeglicher Art. Was zählt sind Fakten. Aber eben diese gibt es nicht. Die Datenlage in zahnärztlichen Praxen übertragenen Infektionskrankungen ist alles andere als valide – sie ist einfach nicht vorhanden. Diese Tatsache spricht ja wohl für sich allein. Und daran ändert sich auch nichts durch die von den sogenannten Hygiene-Fundamentalisten schon fast gebetsmühlenartig ins Feld geführte Dunkelziffer.

Das bisher Gesagte soll natürlich nicht als Legitimation dienen, den einmal erreichten Hygienestandard auf immer und ewig festzuschreiben und jegliche Art der Verbesserung zu unterdrücken. Es soll vielmehr dazu dienen, die Kollegenschaft zu sensibilisieren im Hinblick auf wirklich notwendige Maßnahmen. Denn – und dies ist in anderen Bereichen ebenso – nicht alles, was technisch möglich ist, ist auch zwangsläufig für den Erfolg der jeweiligen Sache erforderlich. Dafür steht nicht zuletzt auch der Titel der Ihnen gerade vorliegenden

Zeitschrift „ZWP spezial“. Macht er doch deutlich, dass auch die wirtschaftlichen Auswirkungen von geforderten Maßnahmen berücksichtigt werden müssen.

Bevor wir nun gleich die Frage beantworten werden, was denn nun zu diesem enorm gestiegenen Interesse an der Praxishygiene geführt hat, erlauben Sie mir bitte ein paar kurze Ausführungen zum Thema Wirtschaftlichkeit in der Zahnarztpraxis. Wirtschaftliches Verhalten eines Praxisinhabers wird diesem nicht selten als ungerechtfertigte Gewinnmaximierung angelastet. Die Grenzen sind hier natürlich grundsätzlich fließend. Aber wenn eine Praxis heutzutage nicht auch nach wirtschaftlichen Kriterien geführt wird, kann sie sich auf Dauer nicht halten. Sie steht über kurz oder lang den Patienten nicht mehr zu deren Behandlung zur Verfügung – egal wie fachlich versiert der Praxisinhaber auch immer sein möge. So einfach ist das! Genauso einfach ist auch die Tatsache, dass der Zahnarzt ein vitales Interesse hat, ja haben muss, dass bei seinen Patienten nicht postoperative durch Hygienemängel verursachte Komplikationen in gehäuftter Zahl auftreten. An alle, die dieses vitale Interesse infrage stellen, sei die Frage gerichtet: „Schon mal was von Mundpropaganda gehört?“

Doch nun endlich zur Auflösung der zentralen Frage dieser Zeilen. Was hat zu dem enormen Anstieg der Hygienediskussion geführt? Es war und ist dies nach wie vor die Verunsicherung in der Kollegenschaft, die ihrerseits mit verstärkter Nachfrage nach sachlicher Information reagiert hat. Eine Verunsicherung, die in vielen Fällen von „merkantilen Trittbrettfahrern“ geschürt wird, die in den Praxen wahre Validierungsorgien veranstalten möchten – dies natürlich zu entsprechend hohen Preisen.

Zum Schluss bleibt mir nur, Ihnen viel Information beim Lesen dieser Ausgabe zu wünschen und gerade in der Thematik „Praxishygiene“ etwas von der eingetretenen Verunsicherung nehmen zu können.

Mit der Oemus Media AG in Leipzig wurden seit September 2007 bundesweit Schulungen zur „Zertifizierten Hygienebeauftragten“ durchgeführt. In den Schulungen wurden weit über 400 Teilnehmer ausgebildet und wertvolle Informationen für ein internes Hygienemanagement konnten vermittelt werden. Während dieser Veranstaltungen konnten aber auch wertvolle Kenntnisse über den aktuellen Wissensstand der Teilnehmer durch die Referenten gewonnen werden. In dem nachstehenden Artikel werden die wichtigsten Erkenntnisse zusammengefasst und für die Praxisleitung und die Hygienebeauftragten einer Zahnarztpraxis nochmals aufbereitet.

Die rechtlichen Rahmenbedingungen der Praxishygiene

Autor: Christoph Jäger

Wie sieht es mit der Dauer der Archivierung relevanter Aufzeichnungen und Dokumentation im Hygienemanagement aus? In den einzelnen Seminaren konnte festgehalten werden, dass die meisten Mitarbeiter keine Vorstellung von der Archivierungsdauer der angelegten Freigabedokumentation eines Sterilisiervorganges besitzen. Der Rest geht im Durchschnitt von zehn Jahren Archivierungsdauer aus. In der Berufsordnung z.B. (MBO-Ä 1997, § 10 Abs. 3) wird ebenfalls eine Archivierungsdauer von zehn Jahren empfohlen. Das BGB sowie das Produkthaftungsgesetz fordern

jedoch eine Archivierungsdauer von 30 Jahren. Im Jahr 1985 wurde durch die Novellierung des Produkthaftungsgesetzes die Beweisumkehrlast eingeführt. Somit gilt u. a. in den medizini-

schen Bereichen die Umkehr der Beweispflicht. Das bedeutet, nicht der Patient muss beweisen, dass er in der Praxis anhand der durchgeführten Behandlung geschädigt wurde, sondern die/der Praxisbetreiber muss darlegen, dass die Personenbeschädigung nicht aufgrund der Behandlung zurückzuführen ist. Diese Beweisumkehrlast hat eine Verjährungsdauer von 30 Jahren. Gespräche mit verschiedenen Standesvertretern und Aufsichtsbehörden bestätigen die Empfehlung, ein Dokumentationssystem auf 30 Jahre anzulegen.

Welche Problematik sich aus einer Archivierungsdauer von 30 Jahren ergeben kann, wird in dem nachstehenden Beispiel deutlich: In einer Praxis mit drei Behandlern werden täglich ca. sechs Sterilisationsvorgänge durchgeführt. Die Praxis verfügt über einen Autoklaven, der die wichtigsten Sterilisationsdaten eines Vorganges auf einen kleinen Ausdruck niederschreibt und ausdrückt. Da die meisten dieser Drucker auf Thermopapierbasis arbeiten, müssen die Ausdrucke kopiert werden, da sonst die Daten nach kurzer Zeit nicht mehr lesbar sind. Drei dieser Ausdrucke passen auf eine DIN-A4-Seite, somit produziert diese Praxis zwei

DIN-A4-Seiten mit den Daten der an diesem Tag durchgeführten Sterilisationsvorgänge. Bei durchschnittlich 220 Arbeitstagen ergibt das eine Gesamtzahl von 440 Seiten pro Jahr, die gerade in einen DIN-A4-Ordner passen. Bei einer Archivierungsdauer von 30 Jahren ergibt das eine Gesamtanzahl von 30 Ordnern, die wiederum einen ganzen Schrank füllen werden. Um dieses Problem für die Praxis zu lösen, sollten die Betreiber frühzeitig auf ein Speichermedium, wie z.B. einen Speicherchip, umstellen. Die Frage, ob wir in 30 Jahren die Daten dann auch auslesen können, die wir heute produzieren bzw. abspeichern, kann Ihnen leider keiner mit einer 100-%-Sicherheit garantieren. Die einzelnen Gesetze, Verordnungen, Richtlinien und „verbindlichen“ Empfehlungen zum Thema Hygienemanagement werden sehr oft als eine weitere Schikane angesehen verbunden mit einer Erhöhung des schon vorhandenen Bürokratismus. Auch die Mitarbeiterinnen einer Zahnarztpraxis, die unmittelbar mit der Umsetzung der einzelnen Anforderungen betroffen sind, sehen diese als eine weitere Belastung an, für die keine Zeit mehr übrig bleibt. Oftmals sind diese Aussagen ohne jegliche

Kenntnis darüber geäußert worden, was das denn für neue Anforderungen sind, die auf die Praxis zukommen. In der Ausbildung zur „Zertifizierten Hygienebeauftragten“ der Oemus Media AG werden genau diese ganzen Hygieneanforderungen im Einzelnen durchgesprochen. Anhand der vorhandenen Infrastruktur einer Zahnarztpraxis werden alle Anforderungen an die Praxisleitung, den Beauftragten, den Mitarbeitern und den einzelnen Räumen der Praxis vermittelt. Spätestens wenn die persönlichen Schutzausrüstungen für

**Zertifiziertes
Seminar
zur Hygiene-
beauftragten**

die Mitarbeiter der Praxis besprochen werden, geht den Teilnehmern ein Licht auf. Die gesamten „hygienischen“ Gesetze, Verordnungen und Richtlinien dienen einzig und allein dem Schutz der Patienten, den Betreibern/Behandlern und den Mitarbeitern einer Zahnarztpraxis. All diese Personen befinden sich bzw. arbeiten in einem infektionsgefährdeten Bereich und haben entsprechende Vorsichtsmaßnahmen zu berücksichtigen. Viele der heute kontrovers diskutierten Anforderungen und Maßnahmen werden bereits seit Jahren umgesetzt und stellen keine Probleme mehr da. Nur die neuen Anforderungen müssen entsprechend der Richtlinien ihre Berücksichtigung finden. Welche das sind, wird jeder Teilnehmerin in dem Seminar zur „Zertifizierten Hygienebeauftragten“ klar. Auch wird den Teilnehmern bewusst, dass eine Blockadehaltung gegen die Umsetzung der Hygienemaßnahmen keine Lösung sein kann. Bei näherer Betrachtung fast aller Hygieneanforderungen wird bewusst, dass der Schutz aller an dem Prozess beteiligten Personen im Vordergrund stehen muss. Es geht um die Gesundheit der eigenen Person, aber auch um die Gesundheit der Kollegen und der Praxisleitung.

Einführung eines Hygienemanagements

Versucht man nun die einzelnen Hygieneanforderungen ohne einen „roten Faden oder Generalanleitung“ in die Praxis einzuführen, wird die damit beauftragte Person sehr schnell den Überblick und die notwendige Motivation für ihr Tun und Handeln verlieren. Hygienemanagementsysteme beu-

gen dem vor und sichern eine ganzheitliche und durchdachte Einführung. Im Vordergrund steht eine lückenlose Dokumentation des Erledigten als notwendige Nachweisleistung der gesetzlichen Anforderungen und im eigenen Interesse der Betreiber einer Praxis. Können wir in einem Managementsystem nicht die Nachweise für die Erledigung einzelner Hygieneanforderungen erbringen, so gelten sie für einen Dritten, wie z.B. einem Begutachter als nicht umgesetzt bzw. erledigt. Nur mit dem notwendigen Nachweis kann eine ausreichende Beweislast herbeigeführt werden. Managementsysteme sollen genau diese Beweislast für die Praxisleitung und die Beschäftigten sicherstellen. Durch das Produkthaftungsgesetz unterliegt eine Praxis der bereits erwähnten Beweisumkehrlast. Die Umkehrlast bezieht sich auch auf das gesamte Hygienemanagement der Praxis. Kommt nun ein Patient zu Schaden und dieser ist auf die hygienischen Umstände der Praxis zurückzuführen, so muss die Praxis alle notwendigen Nachweise erbringen, um eine lückenlose Entlastung zu beweisen. Kann die Praxis dieser Beweislast nicht nachkommen, so können sich hieraus ernsthafte Konsequenzen ergeben.

Aus diesen wichtigen Beweggründen haben andere Unternehmen sich bereits vor vielen Jahren mit der Einführung der unterschiedlichsten Managementsysteme intensiv auseinandergesetzt. Neben dem Hauptgrund der Einsparung von Zeit und Geld richtete sich der Augenmerk der damaligen Unternehmer auf den wichtigen Punkt der Haftungsentlastung, für das Unternehmen aber vor allem für die der Unternehmensleitung. Die Unternehmer haben sehr schnell erkennen können, dass die beste Versicherung nichts nützt, wenn das Unternehmen gegen geltende Vorschriften verstoßen hat.

Die Aufklärung der Mitarbeiter

Kommen wir zu der Verantwortung gegenüber den Mitarbeitern einer Praxis. Eine der wichtigsten und effektivsten Vorbeugemaßnahmen einer Praxisleitung, die aber aus Unkenntnis leider so gut wie nie genutzt wird, sind die jährlichen Belehrungen. In den jährlichen Belehrungen sollen wichtige Aspekte der Unfallverhütung und weiterer

Schutzmaßnahmen vermittelt werden. Hier sollen auch die Hygieneanforderungen weiter vertieft und die Kenntnisse der Mitarbeiter überprüft werden. Es reicht nicht aus, dass die Mitarbeiter einer Praxis sich einmalig mit den Anforderungen auseinandersetzen müssen. Im Laufe eines Jahres gehen sehr viele Kenntnisse und Erlerntes wieder verloren und somit kann die Sicherheit der Person selbst, aber auch die der Kollegen unter Umständen nicht gewährleistet werden. Auch hier gibt es für den Betreiber, ähnlich wie im Produkthaftungsgesetz, eine Art von Beweisumkehrlast. Kommt eine Mitarbeiterin während ihrer Arbeit zu Schaden und hätte dieser Schaden durch eine ordnungsgemäße Aufklärung in Form einer z.B. jährlich durchgeführten Belehrung vermieden werden können, so kann sich bei einer gesundheitlichen Langzeiteinschränkung der geschädigten Mitarbeiterin auch hier ernst zu nehmende Konsequenzen für den Betreiber der Praxis ergeben. Eine nützliche Entlastung kann die Praxisleitung durch das Vorlegen der von dem Mitarbeiter unterzeichneten Belehrungsprotokolle erreichen.

Vollständige Unterlagen sind notwendig

Gebrauchsanleitung, Verarbeitungsanleitungen oder Geräteanleitungen nehmen für viele Mitarbeiter eine untergeordnete Rolle im Praxisalltag ein. Für ein funktionierendes Managementsystem haben diese Unterlagen jedoch eine herausragende Bedeutung. Auch hier geht es um eine Art von Haftungsentlastung, diese aber auf der Seite der Hersteller. Durch die Herstellerdokumentation soll eine einwandfreie Verarbeitung der Materialien und ein ordnungsgemäßes Anwenden der Geräte im Praxisalltag sichergestellt werden. Werden diese Unterlagen nicht beachtet oder liegen diese Unterlagen in der Praxis nicht aus und es kommt bei einer fehlerhaften Anwendung zu einem Personenschaden, so unterliegt auch hier die Praxis wiederum der Beweisumkehrlast. Selbst in der Medizinprodukte-Betreiberverordnung wird unmissverständlich geregelt, dass, wenn die Gebrauchsanleitung für ein sich im Einsatz befindliches Gerät nicht vorhanden ist und diese auch nicht mehr vom Hersteller zur

Verfügung gestellt werden kann, darf dieses Gerät nicht mehr betrieben werden. Der Grund dafür liegt darin, dass eine sichere Anwendung des Gerätes durch den Betreiber bzw. seine Mitarbeiter nicht sichergestellt werden kann. Wird dieses Gerät trotz fehlender Gebrauchsanleitung benutzt, verstößt die Praxis gegen geltendes Recht und übernimmt hierfür die gesamte Verantwortung und Haftung.

Auch für die unterschiedlichsten Hygienemittel, vom einfachen Desinfektionsmittel bis hin zu speziellen Präparaten für die Reinigung und Desinfektion von wasserführenden Systemen in einer Behandlungseinheit, gelten verbindliche Gebrauchsanleitungen. In den durchgeführten Seminaren konnte anhand von repräsentativen Befragungen festgestellt werden, dass nur die wenigsten Mitarbeiter sich die Gebrauchsanleitungen für die sich im Einsatz befindlichen Hygienemittel durchgelesen haben. Wichtige Grundregeln für den Einsatz von Reinigungs- und Desinfektionsmittel, wie

z.B. dass diese Mittel nur dort wirken können wo sie hingelangen und dass die volle Wirkung nur dann erreicht wird, wenn auch die Einwirkzeit Beachtung findet, sind in Vergessenheit geraten. Durch die ggf. mangelhafte Anwendung der Präparate kann ein ganzheitlicher Infektionsschutz zugunsten der Mitarbeiter aber auch der Patienten nicht sichergestellt werden. Auch hier soll durch jährliche Belehrungen das Wissen der Mitarbeiter aufgefrischt werden.

Vorsorgeuntersuchungen des Praxisteam

Auch die Veranlassung der Durchführung der Vorsorgeuntersuchungen nach G 42 inklusive der Hepatitis B-Impfung, für Mitarbeiter, die in infektionsgefährdeten Bereichen arbeiten, gehören mit zu den wichtigsten Aufgaben der Praxisleitung. Diese gesetzliche Anforderung bedarf einer Wiederholung aller drei Jahre. Entsprechende Nachweise der Durchführung sind zu

dokumentieren. Auch Mitarbeiter, die nur mit der Aufbereitung der Instrumente in einer Praxis beschäftigt sind, benötigen diese Vorsorgeuntersuchungen. Die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut schreibt hierzu in ihrer „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene“: Der Arbeitgeber hat für das Personal vor Aufnahme der Tätigkeit eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung gegenüber Hepatitis B- und C-Virus zu veranlassen und dabei die Impfung gegenüber Hepatitis B anzubieten, es sei denn, es besteht bei dem Beschäftigten bereits eine schützende Immunität. Außerdem sollten alle Beschäftigten gegen Diphtherie und Tetanus geschützt werden.

Die Umsetzung von Gesetzen und Verordnungen

Es gibt in der Summe aller Gesetze und Verordnungen aber nicht nur nützliche und

ANZEIGE

Die Premium-Klasse.

10 Minuten* Schneller geht's nicht!

*für unverpackte Übertragungsinstrumente.
Inklusive fraktioniertem Vor-Vakuum und Trocknung.

(Nur 17 Minuten für die Sterilisation von verpackten Instrumenten im „Klasse B“-Verfahren.)

Diese Rekordzeiten sind nur durch den Einsatz der neuen Twin-Chamber Technologie möglich.



wertschöpfende Aufgaben. So gibt uns die Medizinprodukte-Betreiberverordnung im § 4 Abs. 2 eine Anforderung auf, die in der praktischen Umsetzung – nach Meinung des Autors – nicht zu erfüllen ist. Im § 4 Abs. 2 steht: Die Aufbereitung von bestimmungsgemäß keimarm oder steril zur Anwendung kommenden Medizinprodukten ist unter Berücksichtigung der Angaben des Herstellers mit geeigneten validierten Verfahren so durchzuführen, dass der Erfolg dieser Verfahren nachvollziehbar gewährleistet ist und die Sicherheit und Gesundheit von Patienten, Anwendern oder Dritten nicht gefährdet wird.

Im Klartext bedeutet diese Anforderung, dass eine Praxis sich die Aufbereitungsvorgaben aller Instrumente und folglich aller Hersteller beschaffen muss. In einem Beispiel wollen wir die sich hieraus ergebende Problematik etwas näher beleuchten. Eine Praxis setzt im Durchschnitt 150 verschiedene Instrumente ein. Diese Instrumente hat die Praxis in den letzten Jahren bei drei verschiedenen Herstellern eingekauft. Hieraus ergibt sich die Forderung, dass die Praxis (150 unterschiedliche Instrumente x 3 Hersteller) 450 Aufbereitungsunterlagen beschaffen muss. Nach der Beschaffung dieser Aufbereitungsunterlagen müssen

diese dann in interne und für die Mitarbeiter verständliche Arbeitsanweisungen umgeschrieben werden. Bereits bei dem Versuch, diese Aufbereitungsunterlagen von den unterschiedlichen Herstellern zu beschaffen, wird klar, dass selbst die Hersteller viele dieser Unterlagen nicht zur Verfügung stellen können, da sie nicht existent sind. Internetrecherchen haben ergeben, dass viele Hersteller auf ihren Internetseiten keinerlei Aufbereitungsinformationen und Anleitung hinterlegt haben. Hier müssen einheitliche Lösungen geschaffen werden, auf die alle Zahnarztpraxen zurückgreifen können. Die Beschaffung dieser Unterlagen, vorausgesetzt alle Hersteller stellen diese Unterlagen zur Verfügung, stehen in keinem Verhältnis zum eigentlichen Nutzen. Selbst Sterilgutversorger, die täglich nichts anderes machen als z.B. für Krankenhäuser die Instrumente aufzubereiten, können diese Forderung nicht in Gänze erfüllen.

Die Validierung

Auch der Bereich der Validierung bedarf noch einer etwas näheren Begutachtung. Unter www.wikipedia.de können wir Folgendes nachlesen: Validierung ist eine Bestätigung durch Bereitstellung eines objek-

tiven Nachweises, dass die Anforderungen für einen spezifischen beabsichtigten Gebrauch oder eine spezifische beabsichtigte Anwendung erfüllt worden sind.

Betrachten wir diese Aussage etwas näher und adaptieren wir die Inhalte auf das in der Praxis durchzuführende Sterilisationsverfahren. Die Sterilisation in einem Autoklav kann man auch als einen „speziellen Prozess“ bezeichnen. Spezielle Prozesse zeichnen sich darin aus, dass das Ergebnis, in unserem Fall die Sterilität eines Instrumentes, nicht überprüft werden kann. Vergleichen wir einen „speziellen Prozess“ mit der Herstellung eines Streichholzes. Hier muss sich der Hersteller zu 100 % auf die einzelnen Prozessparameter wie Strom, Druck, Temperatur und das zu verarbeitende Material verlassen, denn eine Überprüfung des Streichholzes würde dessen Zerstörung bedeuten. Denn nur durch das Anzünden des Streichholzes kann eigentlich sichergestellt werden, dass es funktioniert. Wollten wir nun ein sterilisiertes Instrument überprüfen, so würden wir z.B. beim Öffnen der Verpackung zwangsläufig eine Kontamination herbeiführen und eine Überprüfung wäre nicht mehr möglich, ähnlich wie beim Streichholz.

Spezielle Prozesse unterliegen somit auch einer besonderen Begutachtung und Überprüfung, denn der Anwender muss sich zu 100 % auf die Prozessparameter verlassen können. Die Validierung (spezielle Überprüfung) findet in der Regel in einer Wiederholung von zwei Jahren statt. ◀

tipp

Gerne beantwortet der Autor Ihre Managementfragen und sendet Ihnen auf Wunsch kostenlos eines der ersten modularen Managementsysteme in Form einer Software „OrgaDent Hygiene“ zu. Diese Software beinhaltet alle drei Managementbereiche und hat eine kostenlose Testlaufzeit von 30 Tagen. Moderne Einrichtungsassistenten erlauben eine zielführende und zeitsparende Einführung der unterschiedlichen Managementsysteme. Bitte mailen Sie Ihre Anfrage an info@der-qmberater.de. Mit der OrgaDent Hygiene (Hygienemanagement) wird ein umfassendes, den RKI-Empfehlungen genügendes Hygienemanagement eingeführt und grundlegende Dokumentationen vorgenommen.

OrgaDent Hygiene eignet sich für Einsteiger sowie Praxen, die ohne unnötigen Aufwand ein funktionierendes Hygienemanagement einführen wollen. Durch den modularen Aufbau der OrgaDent hat die Zahnarztpraxis die freie Wahl, in welcher Ausbaustufe das zahnärztliche Hygiene- und Qualitätsmanagement aufgebaut werden soll. Eine Erweiterung der Software ist jederzeit möglich. Die bereits eingegebenen Daten und vorgenommenen Anpassungen können vollständig in das höhere Modul übernommen werden.

kontakt

Qualitäts-Management-Beratung
Christoph Jäger
Am Markt 12–16
31655 Stadthagen
Tel.: 0 57 21/93 66 39-0
Fax: 0 57 21/93 66 39-9
E-Mail: info@der-qmberater.de
www.Der-QMBerater.de

Die Hygiene in Zahnarztpraxen ist im öffentlichen Fokus. Forderungen nach einem hohen Schutzniveau für Patienten sind angesichts des Rechtsgutes Gesundheit auch nachvollziehbar. Absolute Sicherheit oder Schutz vor Infektionen ist aber weder erreichbar, noch bezahlbar. Hier darf das Wünschenswerte nicht mit dem Machbaren verwechselt werden.

Praxishygiene und Aufbereitung: Was kommt auf Zahnärzte zu?

Autor: Dr. Hendrik Schlegel

Der Stand der Hygiene in Zahnarztpraxen ist anerkanntermaßen hoch. Valide Untersuchungen zu Hygienedefiziten bei Zahnärzten existieren nicht. Dennoch werden die Anforderungen an die Hygiene stetig höher geschraubt. Zugleich wird die Überwachung durch die zuständigen Behörden intensiviert. Deshalb ist es für Zahnärzte sinnvoll, sich einen orientierenden Überblick zu verschaffen, was gilt, wo kontroverse Auffassungen herrschen und was die Überwachungsbehörden zukünftig (bundes-)einheitlich beabsichtigen zu fordern. Hier existiert seit Kurzem (12./13. März 2008) eine offizielle „Empfehlung für die Überwachung der Aufbereitung von Medizinprodukten“, die Rahmenbedingungen für ein (bundes-)einheitliches Verwaltungshandeln der zuständigen Überwachungsbehörden formuliert.

Die nachfolgende Ausarbeitung basiert auf dieser Empfehlung und den dort gemachten Angaben.

I. Rechtslage

Die hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten wurde durch die Neuregelungen im Medizinproduktegesetz (MPG) und in der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) mit Wirkung vom 01.01.2002

konkretisiert. Zwischenzeitlich liegt das MPG in der Fassung vom 14. Juni 2007 (Bundesgesetzblatt I S. 1066) vor.

Der Begriff der Aufbereitung von bestimmungsgemäß keimarm oder steril zur Anwendung kommenden Medizinprodukten ist nunmehr in § 3 Nr. 14 MPG definiert. Danach gehören zur Aufbereitung nicht nur Reinigung, Desinfektion und Sterilisation einschließlich der damit zusammenhängenden Arbeitsschritte, sondern auch die Prüfung und ggf. Wiederherstellung der technisch-funktionellen Sicherheit.

In § 14 MPG wird gefordert, dass das Errichten, Betreiben, Anwenden und Instandhalten von Medizinprodukten nur nach Maßgabe der MPBetreibV erfolgen darf. Medizinprodukte dürfen nicht betrieben und angewendet werden, wenn sie Mängel aufweisen, durch die Patienten, Beschäftigte oder Dritte gefährdet werden können.

Die MPBetreibV trifft Regelungen zur Aufbereitung in den §§ 2 und 4. Es wird klargestellt, dass die Aufbereitung nach den Vorschriften der MPBetreibV, den allgemein anerkannten Regeln der Technik sowie den Arbeitsschutz- und Unfallverhütungs-Vorschriften zu erfolgen hat (§ 2 Absatz 1 MPBetreibV). Die Aufbereitung darf nur qualifiziertem Personal übertragen werden (§ 2 Absatz 2 MPBetreibV).

Regelung der Aufbereitung

Der § 4 Absatz 2 Satz 1 MPBetreibV ist die zentrale Vorschrift zur Regelung der Aufbereitung. Er schreibt vor, dass die Aufbereitung von bestimmungsgemäß keimarm oder steril zur Anwendung kommenden Medizinprodukten unter Berücksichtigung der Angaben des Herstellers mit geeigneten validierten Verfahren so durchzuführen ist, dass der Erfolg dieser Verfahren nachvollziehbar gewährleistet ist und die Sicherheit und Gesundheit von Patienten, Anwendern oder Dritten nicht gefährdet wird.

Eine ordnungsgemäße Aufbereitung wird vermutet, wenn die gemeinsame Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (RKI-BfArM-Empfehlung von 2001) zu den Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten beachtet wird (sog. Vermutungswirkung).

Anforderungen bei Aufbereitung

Die §§ 2 Absatz 2 und 4 Absatz 1 MPBetreibV formulieren grundsätzliche Anforderungen an die Qualifikation der mit der Aufberei-

tung befassten Personen und an die sachliche Ausstattung. Nach der Vorschrift des § 4 Absatz 3 MPBetreibV sind Voraussetzungen des Absatzes 1 erfüllt, wenn die mit der Instandhaltung Beauftragten aufgrund ihrer Ausbildung und praktischen Tätigkeit über die erforderlichen Sachkenntnisse bei der

Validierte Verfahren

Geeignete validierte Verfahren der Aufbereitung im Sinne des § 4 Abs. 2 MPBetreibV sind Verfahren, welche ein definiertes Ergebnis (insbesondere Sauberkeit, Keimarmut/Sterilität und Funktionalität) reproduzierbar

AUFBEREITUNGSSCHRITT	BEHÖRDLICHE ANFORDERUNG
Vorbehandeln	Standardarbeitsanweisung erstellen
Sammeln	Standardarbeitsanweisung erstellen
Vorreinigen	Standardarbeitsanweisung erstellen
Zerlegen	Standardarbeitsanweisung erstellen
Reinigung, Desinfektion	– Bei manueller R/D: Standardarbeitsanweisung erstellen – Bei maschineller R/D: Prozessvalidierung durchführen
Spülung, Trocknung	Standardarbeitsanweisung erstellen
Prüfung auf Sauberkeit/Unversehrtheit	Standardarbeitsanweisung erstellen
Pflege, Instandsetzung	Standardarbeitsanweisung erstellen
Funktionsprüfung	Standardarbeitsanweisung In speziellen Fällen: Prozessvalidierung
Kennzeichnung	Standardarbeitsanweisung erstellen
Verpackung	Standardarbeitsanweisung Bei Einschweißen: Prozessvalidierung durchführen
Sterilisation	Prozessvalidierung durchführen
Dokumentierte Freigabe	Standardarbeitsanweisung erstellen
Schnittstellenregelung z. B. Vorgaben zur Reinigung und Desinfektion, Übergabe, Transport, Lagerung	Standardarbeitsanweisung erstellen
Umgang mit Abweichungen/Fehlern	Standardarbeitsanweisung erstellen

Instandhaltung von Medizinprodukten und über die hierfür erforderlichen Räume einschließlich deren Beschaffenheit, Größe, Ausstattung und Einrichtung sowie über die erforderlichen Geräte und sonstigen Arbeitsmittel verfügen.

Nach der Wartung oder Instandsetzung an Medizinprodukten müssen die für die Sicherheit und Funktionstüchtigkeit wesentlichen konstruktiven und funktionellen Merkmale geprüft werden, soweit sie durch die Instandhaltungsmaßnahmen beeinflusst werden können (§ 4 Absatz 4 MPBetreibV). Die mit den Prüfungen Beauftragten müssen die entsprechenden Voraussetzungen (nach Absatz 3) erfüllen und in ihrer fachlichen Beurteilung weisungsunabhängig sein (§ 4 Absatz 5 MPBetreibV).

und nachweisbar ständig erbringen. Für MP der Risikogruppen Semikritisch B und Kritisch B liegen zurzeit keine allgemein anerkannten Methoden für die Validierung maschineller Reinigungsverfahren beim Betreiber vor. Hier sind die Hersteller von Reinigungs- und Desinfektionsgeräten (RDG) gefordert. Für die Beurteilung der Desinfektionsleistung (Validierung) liegen Normen und Empfehlungen von Fachgesellschaften vor (www.named.din.de).

II. Kontroverse Diskussion

Zurzeit werden folgende Fragen kontrovers diskutiert: 1) Welches validierte Verfahren der Aufbereitung von MP ist geeignet? 2) Welche Art und welcher Umfang? 3) Wie/

Wonach sind die Reinigung und die Desinfektion im Rahmen der maschinellen Aufbereitung zu validieren? 4) Zeitliche Abstände zwischen Validierung und erneuter Leistungsbeurteilung. 5) Welche Anforderungen sind an die Chargenkontrolle/Chargendokumentation zu stellen? 6) Welche Qualifikation benötigt das mit der Aufbereitung beauftragte Personal? 7) Zuordnung von aufzubereitenden Medizinprodukten zu Risikogruppen (Stichwort: Hand- und Winkelstücke). 8) Anforderungen an räumliche Aufbereitungseinheiten für MP. 9) Welche geräte-technische Ausstattung/raumluftechnische Anlagen sind nötig?

Zuständige Behörden

Der Streit über die Anforderungen im Einzelnen zieht sich bis in die überwachenden Behörden hinein. Im föderalen System der Bundesrepublik Deutschland existieren unterschiedliche Strukturen der für den Vollzug des MPG (Überwachung) zuständigen Behörden. Im Bereich der Aufbereitung von Medizinprodukten gibt es weiterhin Schnittstellen zu den für den Vollzug des Infektionsschutzgesetzes zuständigen Behörden. In NRW zum Beispiel sind für die Überwachung nach dem Gesetz über Medizinprodukte (MPG) die Bezirksregierungen zuständig. In anderen Bundesländern überwachen z. B. die unteren Gesundheitsbehörden (Gesundheitsämter). Für die Überwachung der allgemeinen Hygiene in Arzt- und Zahnarztpraxen sind in NRW die unteren Gesundheitsbehörden zuständig (Gesundheitsämter).

III. Einheitliches Vorgehen?

Da die für den Vollzug des MPG zuständigen Behörden die Länder bislang ganz unterschiedlich überwachten und dies zu Recht von Ärzten und Zahnärzten kritisiert wurde, kommt der (bundes-)einheitlichen Überwachung eine besondere Bedeutung zu. Es wurde daher bereits 2004 eine Projektgruppe eingerichtet (der u. a. Vertreter von elf Bundesländern angehören), die ein Qualitätssicherungssystem der Überwachung in Form von Verfahrensanweisungen entwickelt hat.

Diese wurden von den Ländern erprobt und umfassen auch die Überwachung der Auf-



Jet

Das Pflegesystem für jede Absauganlage!

Jetzt von DGHM und VAH nach Instrumentendesinfektionskriterien geprüft.

AlproJet-DD CE 0123

Hochkonzentriertes aldehyd- und phenolfreies Flüssigkonzentrat für die tägliche Reinigung, Pflege und Desinfektion aller zahnärztlicher Absaug- und Abscheideanlagen. Werksfreigabe von Sirona Dental.



AlproJet-W CE 0123

Hochwirksames Flüssigkonzentrat für die wöchentliche Kontrareinigung und Pflege von zahnärztlichen Absaug- und Abscheideanlagen. Werksfreigabe von Sirona Dental.



AlproJet, das hochwirksame Anwendungssystem für die tägliche/wöchentliche Reinigung mit Desinfektion aller Absaug- und Abscheideanlagen.

Fragen Sie uns oder Ihr Dental Depot!



MEDICAL GMBH

Sicher.Sauber.ALPRO.

ALPRO MEDICAL GMBH

Mooswiesenstr. 9 • D-78112 St. Georgen
 ☎ +49 7725 9392-0 📠 +49 7725 9392-91

🌐 www.alpro-medical.com

✉ info@alpro-medical.de

bereitung von Medizinprodukten. Die bundesweite Einführung dieses Systems wurde inzwischen sowohl von der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) als auch der Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) beschlossen. Die Projektgruppe hat „Rahmenbedingungen für ein einheitliches Verwaltungshandeln“ entwickelt und am 12. und 13. März 2008 als „Empfehlung für die Überwachung der Aufbereitung von Medizinprodukten“ beschlossen.

Um die Qualität der Prozesse und ein dauerhaft gleichbleibendes Verfahren sicherzustellen, sollen zukünftig bundeseinheitlich Mindestanforderungen für die Aufbereitung erhoben werden. Die Hinweise der Tabelle auf Seite 12 sind sinngemäß dieser „Empfehlung“ entnommen.

MP der Risikogruppen

Die Medizinprodukte Semikritisch B und Kritisch A sind bevorzugt maschinell aufzubereiten. Die Medizinprodukte der Risikogruppen Kritisch B sind grundsätzlich maschinell aufzubereiten. In begründeten Fällen (z. B. Herstellervorgabe, maschinelles Verfahren im konkreten Falle nicht durchführbar) kann eine manuelle Reinigung/Desinfektion durchgeführt werden, a) mit Nachweis des Reinigungserfolges des Verfahrens durch Bestimmung der Proteinrückstände bei dem am schwierigsten zu reinigenden Medizinprodukt mit einer quantitativen Nachweismethode, b) mit anschließenden periodischen Prüfungen des Reinigungserfolges mittels semi-quantitativer Methoden bei stabil laufenden Prozessen sowie c) mittels einer Desinfektion gemäß Standardarbeitsanweisung (anschließende validierte Sterilisation).

Eine Revalidierung ist erforderlich, wenn wesentliche Änderungen an der technischen Ausstattung ausgeführt wurden, die die Leistung der Aufbereitungsverfahren beeinflussen. Eine erneute Leistungsbeurteilung ist erforderlich, wenn unakzeptable Abweichungen von den bei der Validierung ermittelten Prozessparametern aufgetreten sind. Eine erneute Leistungsbeurteilung erfolgt bei validierten Aufbereitungsprozessen in der Regel in einem zeitlichen Abstand von einem Jahr. Der zeitliche Abstand kann verlängert werden, wenn die Prozesse ständig stabil ablaufen.

Betrautes Personal

Die Sachkenntnis des betrauten Personals für die Aufbereitung von Medizinprodukten (§ 4 Absatz 3 MPBetreibV) umfasst folgende Inhalte: 1) Instrumentenkunde (fachgruppenspezifisch), 2) Kenntnisse in Hygiene/Mikrobiologie (einschließlich Übertragungswege), 3) Risikobewertung und Einstufung von Medizinprodukten gemäß der RKI-Empfehlung und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), 4) Räumliche und organisatorische Aspekte der Aufbereitung, 5) Erstellen von Verfahrens- und Arbeitsanweisungen zur Aufbereitung, 6) Rechtskunde (MPG, MPBetreibV, BioStoffV) sowie 7) Schwerpunkte der Aufbereitung:

- sachgerechtes Vorbereiten (Vorbehandeln, Sammeln, Vorreinigen, Zerlegen)
- Reinigung/Desinfektion, Spülung und Trocknung
- Prüfung auf Sauberkeit und Unversehrtheit
- Pflege und Instandsetzung
- Funktionsprüfung
- Kennzeichnung
- Verpackung und Sterilisation
- dokumentierte Freigabe der Medizinprodukte zur Anwendung/Lagerung.

Bei nachgewiesener Ausbildung zum Arzthelfer/zur Arzthelferin bzw. zum (Zahn-)Medizinischen Fachangestellten/zur (Zahn-)Medizinischen Fachangestellten sollen diese Inhalte in den Rahmenlehrplänen verankert und erfolgreich abgeschlossen sein. Wenn Inhalte im Rahmen der Ausbildung teilweise nicht bzw. nicht im aktuellen Stand vermittelt wurden, sind sie durch Besuch geeigneter Fortbildungsveranstaltungen zu ergänzen. Ohne Nachweis einer Ausbildung ist eine fachspezifische Fortbildung in Anlehnung an den Lehrgang Fachkunde I gemäß den Richtlinien der DGSV erforderlich.

Aufbereitungseinheiten

Die Überwachungsbehörden beabsichtigen, die in der nachfolgenden Übersicht aufgeführten Anforderungen zu stellen. Zahnarztpraxen fallen dabei unter die Kategorie A oder B (siehe Tabelle Seite 14).

Fazit

Bezüglich der Anforderungen an die Praxis-hygiene ist trotz oder gerade wegen einer

ÜBERSICHT ÜBER ANFORDERUNGEN AN AUFBEREITUNGSEINHEITEN FÜR MEDIZINPRODUKTE (AEMP)
(es gelten die einschlägigen Vorschriften des Medizinprodukterechts und des Arbeitsschutzes)

Kategorie der AEMP	A	B
Einstufung der aufzubereitenden MP	Unkritisch ^{a)} , Semikritisch A, Kritisch A	Unkritisch ^{a)} , Semikritisch A, Kritisch A sowie insbesondere: Semikritisch B, Kritisch B
Beispiele für die Anwendung der aufbereiteten MP	Verbandwechsel, (zahn-)ärztliche Untersuchung und Behandlung ^{b)}	invasive Eingriffe/Operationen, Endoskopie
Beispiele für betroffene Einrichtungen	Arztpraxen ⁽²⁾ Zahnarztpraxen ^{b)}	Einrichtungen für das ambulante Operieren, Zahnarztpraxen
Eckpfeiler der Qualitätssicherung (Dokumentation)	Standardarbeitsanweisung einschließlich definierter Freigabeentscheidung (zur Sterilisation bzw. zur Lagerung/Anwendung); spezifizierte Konfigurationen; ggf. auch auf das schwierigste Sterilisiergut ausgelegter Prüfkörper/ggf. Prozessbeurteilungssystem Dokumentation der Wartung	Standardarbeitsanweisung einschließlich definierter Freigabeentscheidung (zur Sterilisation bzw. zur Lagerung/Anwendung); spezifizierte Konfigurationen; ggf. auch auf das schwierigste Sterilisiergut ausgelegter Prüfkörper/PCD/Prozessbeurteilungssystem/Chargenkontrollsystem Dokumentation der Wartung
Baulich-funktionelle Anforderungen	– eigener Bereich – Zonentrennung in unrein–rein–Lagerung (zeitliche Trennung möglich)	– eigene Aufbereitungsräume – Bereichstrennung in unrein–rein–Lagerung
Qualifikation des Personals nach § 4 Abs. 3 MPBetreibV	bei Personal ohne einschlägige Berufsausbildung: Sachkenntnis durch Qualifikation in Anlehnung an Inhalt und Umfang des Lehrganges Fachkunde I der DGSV; bei Personal mit Nachweis einer einschlägigen Ausbildung: Sachkenntnis in Abhängigkeit von praktischer Tätigkeit und MP-Spektrum	Semikritisch B: fachspezifische Sachkunde Facharztpraxen: Sachkenntnis bei eingeschränktem MP-Spektrum
Technische Ausstattung	– je nach Aufbereitungsprofil	– je nach Aufbereitungsprofil – RDG – RDG (-E) – Ultraschall-Reinigungsgerät – Durchlaufsiegelgerät – geeignetes Prüfinstrumentarium – geeigneter Sterilisator

⁽¹⁾ Hand- und Winkelstücke erfordern gesonderte Betrachtung

⁽²⁾ ausgenommen Endoskopie und operative Tätigkeiten

^{a)} Werden nur unkritische Medizinprodukte aufbereitet, kommen die hier formulierten Anforderungen nicht zur Anwendung.

Hinweis: Die „Empfehlung für die Überwachung der Aufbereitung von Medizinprodukten“ enthält im Weiteren ein Konzept der Validierung eines Aufbereitungsprozesses, wesentliche Anforderungen an den Betrieb von Reinigungs- und Desinfektionsgeräte (RDG) sowie wesentliche Anforderungen an den Betrieb von Dampf-Kleinststerilisatoren.

Fülle von Vorschriften und Regelungen nach wie vor vieles unklar. Für den Normadressaten (Zahnarzt) ist nur schwer zu ermitteln, was er nun eigentlich tun muss. Dies gilt auch deshalb, weil die für die Überwachung zuständigen Behörden in den einzelnen Bundesländern bislang ganz unterschiedliche Anforderungen stellten. Zumindest dies könnte in Zukunft anders werden, da eine Projektgruppe, der u. a. Vertreter von 11 Bundesländern angehören

(AGMP), Rahmenbedingungen für ein einheitliches Verwaltungshandeln erstellt und am 12. und 13. März 2008 als „Empfehlung für die Überwachung der Aufbereitung von Medizinprodukten“ beschlossen hat. Es bleibt abzuwarten, ob diese Empfehlung tatsächlich zu einem einheitlichen Verwaltungshandeln der Überwachungsbehörden der Länder führt. Es macht aber für den Zahnarzt durchaus jetzt schon Sinn, sich mit den dort genannten Anforderungen zu

beschäftigen, auch wenn sich deren Berechtigung nicht an jeder Stelle erschließen mag. ◀

Hinweis des Autors in eigener Sache:

Die in dieser Empfehlung genannten Hinweise spiegeln nicht die Auffassung des Verfassers wider.

Praxishygiene als Patientenbindungsinstrument?

Autor: Barbara Eberle

Sie und Ihr Team haben die RKI-Richtlinien verinnerlicht und im Praxisalltag integriert.

Das ist nicht überall selbstverständlich und daher als Leistung zu betrachten. Im immer härter werdenden Wettbewerb kann dies durchaus ein Thema sein, mit dem man sich gegenüber den Patienten profilieren kann. Schließlich gibt es immer mehr aufgeklärte und mündige Patienten, die auch einen Zahnarztbesuch kritisch beäugen und auf zahlreiche Details achten. Da es den meisten Patienten nicht möglich ist, die Fachkompetenz des Zahnarztes zu beurteilen, schauen sie auf oberflächlichere Bereiche, die sie wahrnehmen und einschätzen können. Es fängt z.B. beim Umgangston zur Begrüßung an, geht über die Auswahl der Zeitschriften im Wartezimmer – „nur“ Gesundheitsmagazine oder auch Hochglanztitel? – bis hin zur deutschen Tugend der Sauberkeit und Reinheit.

Bedenken Sie dabei, dass Hygiene nicht nur ein zeitintensiver Arbeitsablauf ist, sondern Krankheiten vorbeugen kann. Diesen Zusatznutzen im Sinne eines Mehrwerts können Sie Ihren Patienten kommunizieren, um Ihr Verantwortungsbewusstsein herauszustellen. Ihre Patienten müssen Ihnen nicht blind vertrauen, Sie können Ihnen auch Argumente aktiv anbieten. Es gibt beispielsweise Zahnärzte, die sprechen mit ihrem Telefonbucheintrag bereits gezielt Angstpatienten an und greifen das Thema Angst auch in ihrer gesamten Außenkommunikation auf. Ebenso ist es mit dem Thema Hygiene möglich. Positionieren Sie Ihre Praxis mithilfe klarer Botschaften und heben Sie sich von den Kollegen ab. Am Beispiel der Praxishygiene werde ich Ihnen im Folgenden aufzeigen, welche Inhalte für Patienten relevant sind und wie man sie kommuniziert ohne abzuschrecken, sondern um Vertrauen aufzubauen.

Weiß und porentief rein

Die Kleidung des Teams steht bei der Wahrnehmung von gepflegtem und reinem Arbeiten im Fokus aller Patienten. Das Poloshirt, der Kasack oder Kittel werden auf den ersten Blick gesehen und vermitteln dem Patienten ein Gefühl von Vertrauen oder Zweifel. Das Bedürfnis der Patienten einer hygienischen Behandlung ist ein Faktum – diese Erwartung kann bereits mit der Praxiskleidung sichtbar bzw. nicht sichtbar erfüllt werden, d.h. die Arbeitskleidung muss nicht nur geeignet, sondern auch sauber und fleckenfrei sein. Das Gewebe muss eine hohe Keimdichtigkeit aufweisen und flüssigkeitsdicht sein, um der Gefahr der Durchnässung vorzubeugen. Die in der Praxis getragene Kleidung dient schließlich nicht nur dem Schutz des Arztes oder des zahnärztlichen Personals vor Kontamination

mit Appetit an einen Tisch, an dem er auf der benutzten Tischdecke erkennen kann, welches Gericht sein Vorgänger verspeist hat, und so möchte auch kein Patient die Leiden seines Vorgängers auf der Arbeitskleidung des Praxispersonals ablesen können.

Handschuhe sind zum Wechseln da

Als wichtigste Hygienemaßnahme wird stets die Händehygiene genannt. Handschuhe müssen immer dann getragen werden, wenn es zum Kontakt mit dem Speichel des Patienten kommen kann, bei Kontakt mit Blut, Berühren kontaminierter Gegenstände, Materialien und Flächen, bei manueller Untersuchung von Verletzungen oder entzündlichen Veränderungen der Mundschleimhaut sowie bei infektiösen Patienten, aber das wissen Sie



Coachingsituation: Erklärung des Desinfektions- und Hygieneplans, der in keinem Sterilraum fehlen sollte.

mit Keimen und Erregern, sondern hat auch eine Schutzfunktion gegenüber den Patienten. Das behandelnde Team ist nicht nur Empfänger von pathogenen Mikroorganismen, sondern auch potenzieller Verteiler dieser Keime. Kein Restaurantbesucher setzt sich

ja bereits, doch helfen Sie Ihren Patienten zu erkennen, wie viel Wert Sie in Ihrer Praxis auf Hygiene legen. Ziehen Sie z.B. die Handschuhe demonstrativ in Anwesenheit des jeweils neuen Patienten an und entfernen Sie sie noch wieder vor seinen Augen, damit ge-

➤ Einfach und Sicher!

sehen wird, dass es sich wirklich um Einzelartikel handelt. Sparen Sie nicht am falschen Ende, wir sprechen hier schließlich über Cent-Artikel.

Da textile Praxiskleidung nur eine eingeschränkte Schutzfunktion hat, ist ein zusätzlicher Schutz notwendig. Bei Gefahr des Verspritzens von Blut oder infektiösen Sekreten und wegen der Möglichkeit mikrobieller Kontaminationen sind zudem Mund-Nasen-Schutz und Schutzbrille zu tragen. Vermitteln Sie Ihren Patienten jedoch niemals, dass Sie Angst vor ihm und der von ihm ausgehenden



Schulung zur korrekten Bedienung des Sterilisators.

Ansteckungsgefahr haben. Drehen Sie den Spieß um und erklären Sie vielmehr, dass es natürlich dem Schutze des Patienten dient.

Bakterien, Viren ... Mikroben

Man sieht sie nicht und doch sind sie da. Keime aller Art müssen auf Flächen, Geräten und Inventar der Behandlungs- und Arbeitsräume desinfiziert werden. Das gebietet schon ein gesunder Menschenverstand – und auch die RKI-Richtlinien. Eine gründliche und kontinuierliche Sprüh- und Wischdesinfektion ist angebracht. Halten Sie die Desinfektionsmittel allerdings unter Verschluss, aber ruhig sichtbar für die Patienten. Mit einer sauber formulierten Arbeitsanweisung können Sie die „Putzmittel“ deutlich zeigen, sodass jeder Patient via nonverbaler Kommunikation ganz nebenbei mitbekommen kann, dass Sie sich um Hygienerichtlinien und -maßnahmen kümmern. Das schafft Vertrauen, wenn die Hygiene so viel sichtbaren Raum in Ihrer Praxis einnimmt.

Erreger auf dem Rückzug

Jede Zahnarztpraxis hat ihn, den Sterilisationsraum. Ein Ort, an dem Patienten natürlich nicht

erwünscht sind, da hier Instrumente und Geräte sterilisiert werden. Was genau hinter dieser Tür passiert, muss man auch nicht jedem Patienten mitteilen, aber eine Broschüre oder ein Poster im Wartezimmer oder ein Kapitel auf der Praxis-Website zum Thema „Praxishygiene“ können über Sterilisationsverfahren und andere Hygienemaßnahmen informieren. Die zentrale Botschaft ist zunächst einmal die Tatsache, dass Geräte und Instrumente sterilisiert werden. Das kann man mit leichten Hilfsmitteln wie einer Türaufschrift sichtbar machen. Weg von Aussagen wie „Zutritt verboten“ oder „Nur für Fachpersonal“, hin zu klaren Aussagen wie beispielsweise „Sterilisation von Instrumenten und Geräten“ oder kurz und knapp „Sterilraum“. Es sind manchmal eben diese kleinen Veränderungen, die das Bewusstsein schärfen.

Fazit

Praxishygiene gehört zum Praxisalltag dazu, es ist nur eine Frage, was man daraus macht. Verabschieden Sie sich gedanklich von der Last und dem Mehraufwand und betrachten Sie Praxishygiene als ein hilfreiches Argument, das Sie Ihren Patienten für die Weiterempfehlung mit auf den Weg geben können. Unterschätzen Sie niemals die Mundpropaganda! ◀

Bei weiteren Fragen zur Integration der Praxishygiene in Ihre Praxisphilosophie und Kommunikationsstrategie rufen Sie uns an. Wer mehr über die aktuellen Hygienerichtlinien erfahren möchte, ist in einem unserer Seminare herzlich willkommen:

29.10.2008 15–19 Uhr Erfurt
26.11.2008 14–18 Uhr Berlin
28.11.2008 14–18 Uhr Potsdam
05.12.2008 15–19 Uhr Saarbrücken

kontakt

DENT-x-press GmbH
Lise-Meitner-Str. 3
85716 Unterschleißheim
Tel.: 0 89/55 26 39-0
www.dent-x-press.de



SMU-LC
121°C/134°C

Einweg-Helixtest (DIN EN 867-5)

SteamSensor
121°C/134°C

Chemischer Indikator Klasse 5
(DIN EN ISO 11140-1)



Sterilisations-
tagebuch 2008

Dokumentation lt. MPBetriebV

RDG-
Tagebuch 2008

Dokumentation lt. MPBetriebV



Wash-Checks

Reinigungsindikatoren
für RDG

Weitere Informationen zu unseren Produkten und Hygiene-Workshops finden Sie unter www.stericop.com

stericop

Biedrichstraße 10 | 61200 Wölfersheim
T +49 (0) 6036-98433-0 | F +49 (0) 6036-98433-21
E info@stericop.com | www.stericop.com

Wohl kein Begriff hat es im Bereich der Zahnmedizin in den letzten Jahren zu einer so schnellen Verbreitung, aber auch zu so zweifelhaftem Ruf gebracht, wie der der Validierung. Die Medizinprodukte-Betreiberverordnung fordert ein „validiertes Verfahren“ und dementsprechend fordern es auch die Behördenvertreter bei Praxisbegehungen. Aber das Kernproblem bleibt bestehen: Die unterschiedliche und völlig willkürliche Auslegung der Maßnahmen, die zur Einhaltung eines „validierten Verfahrens“ erforderlich sind.

Validierung – leider keine Rechtssicherheit in Sicht

Autor: Christoph Sandow

Den zahnärztlichen Standesvertretern und den Behörden ist bekannt, dass MELAG sich stets dagegen wendet, wenn an Zahnarztpraxen die gleichen Anforderungen gestellt werden wie an Zentralsterilisations-Abteilungen von Krankenhäusern (ZSVA) oder an industrielle Hersteller von Medizinprodukten (für Einmalartikel). Um der Zahnarztpraxis Kosten zu ersparen,

offiziell anerkannt wird. Ob dieser Einsatz dazu führen wird, dass beim Thema „Validierung von Sterilisations-Prozessen“ von den Behörden bei Praxisbegehungen im niedergelassenen Bereich Forderungen mit Augenmaß gestellt werden, ist aber leider derzeit noch nicht absehbar.

Validierung von Siegelnähten

Natürlich müssen innerhalb eines reproduzierbaren Aufbereitungsprozesses auch die Kriterien für sicher verpackte Instrumente klar, verständlich und reproduzierbar sein. Die Siegelnaht muss ausreichend fest, vollständig und ggf. peelbar sein, um die sichere Verpackung eines Medizinproduktes zu gewährleisten. Gemäß der ISO-Norm 11607 dürfen über die gesamte Siegelnahtbreite keine Beeinträchtigungen wie „Kanalbildung“, Risse, Durchstiche, Schichtentrennung oder Materialablösungen vorhanden sein. Das Nennmaß von 6 mm für die Siegelnahtbreite sollte (laut EN 868-5) nicht unterschritten werden, besser sollte es aber 8 mm betragen. Folienschweißgeräte aus dem Haushaltsbereich sind deshalb für die Zahnarztpraxis ganz sicher nicht geeignet.

Auf der anderen Seite ist die Forderung nach dem Einsatz von Geräten aus dem Krankenhausbereich, die ein Vielfaches des Preises eines heute üblichen Praxisgerätes kosten, weil sie die prozessrelevanten Parameter wie Anpressdruck, Versiegelungstemperatur und Versiegelungszeit aufzeichnen, ungerechtfertigt. Denn die zurzeit auf dem Dentalmarkt angebotenen Geräte erfüllen die praxisrelevanten Anforderungen auch ohne Aufzeichnung!



Abb. 1: Mit dem MELAG Folienschweißgerät MELAG-seal können Instrumente sicher eingeschweißt und so vor Kontamination geschützt gelagert werden.

hat MELAG mit großem finanziellen Einsatz ein alternatives Verfahren zur Validierung von Sterilisationsprozessen entwickelt (www.melag.com/download). Jetzt muss der zuständige Normausschuss davon überzeugt werden, dass dieses Verfahren



Abb. 2: Ein spezielles Prüfgerät kontrolliert die „Siegelnahtbruchkraft“.

Ein vorläufiger Höhepunkt in Bezug auf Validierungsanforderungen wurde uns jetzt aus einigen Regionen Deutschlands berichtet. Dort wurde die Forderung nach einer regelmäßigen Validierung des Einschweißvorganges bei der Verpackung von Instrumenten gestellt. Wir halten dies für überzogen.

Eine preiswerte Alternative

Da aber auch bei diesem Thema nicht absehbar ist, ob der Nachweis einer Validierung des Verpackungsprozesses in Zukunft häufiger gefordert wird, bietet MELAG ein Verfahren an, Validierungsanforderungen für Siegelnähte preiswert zu erfüllen. Dabei wird die Reißfestigkeit und Qualität der Siegelnaht von MELAseal-Folienschweißgeräten (Abb. 1) in Verbindung mit einer Klarsicht-Sterilisierverpackung (im Normendeutsch heißt das jetzt SBS = „Sterilbarrieresystem“) geprüft. Dazu schickt die Praxis ein Muster der jeweils verwendeten MELAfol-Verpackung mit zwei im Abstand von 10 cm hergestellten Siegelnähten ein und gibt die Seriennummer des verwendeten Folienschweißgerätes an.

Mit einem speziellen Prüfgerät wird dann die sogenannte „Siegelnahtbruchkraft“ überprüft (Abb. 2). Die Kunststoff- und die Papierseite werden an zwei Halterungen befestigt, die die Verpackung maschinell öffnen. Die für die Öffnung der Siegelnaht notwendige Kraft darf nach EN 868-5 eine Siegelnahtbruchkraft von 1,5 N je 15 mm Streifenbreite nicht unterschreiten. Das Prüfgerät ist mit einem PC verbunden, welcher das Ergebnis in einem Prüfprotokoll dokumentiert und ausdruckt. Dieser Test ermöglicht eine objektive qualifizierte Aussage über die Bruchkraft der Siegelnaht.

Wir sind aber durchaus der Meinung, dass das Praxispersonal einer Zahnarztpraxis innerhalb gewisser Zeitabstände selbst die Überprüfung des Folienschweißgerätes vornehmen kann. Dabei sollte die Temperatur des Siegelprozesses überprüft und gegebenenfalls durch den Einstellregler nachjustiert werden. Außerdem ist die Peelfähigkeit der Siegelnähte zu überprüfen. Auch eine optische Überprüfung der Nähte auf Homogenität kann vom Praxisteam selber durchgeführt werden.

Wenn bei Praxisbegehungen dennoch ein Validierungsprotokoll für die Siegelnaht gefordert wird, bieten wir mit der oben geschilderten „Validierung“ eine äußerst kostengünstige und praxisfreundliche Alternative. ◀

kontakt

MELAG oHG Medizintechnik
Geneststraße 9–10
10829 Berlin
Tel.: 0 30/75 79 11-0
Fax: 0 30/75 100 33
E-Mail: info@melag.de
www.melag.de

PRO-TIP

Erfüllen Sie die RKI-Hygienerichtlinien - verwenden Sie Einwegansätze für die Funktionspritze!



Die neuen RKI-Richtlinien fordern einen hygienisch einwandfreien Spritzenansatz für jeden Patienten:

PRO-TIP sind hygienische Einwegansätze für fast jede Funktionspritze. Beste Funktion, einfach anwendbar und kostengünstig.

Beseitigen Sie das Infektionsrisiko bei der Funktionspritze einfach und endgültig!



Ein Beispiel:

Wenn die Kanülen Ihrer Funktionsspritzen für jeden Patienten gemäß Richtlinie aufbereitet und sterilisiert werden, erfordert dies einen hohen Zeit- und Kostenaufwand.



Erfahrungsgemäß ist der teure Austausch des Ansatzes bereits nach einigen Monaten erforderlich.

Bei der Sterilisation bleibt außerdem ein Restrisiko, da das feine Kanalsystem im Innern der Spritzenkanüle vor dem Autoklavieren nicht gereinigt werden kann.

Nutzen Sie unser Angebot:

Ein Einführungsset mit 500 PRO-TIP Ansätzen und einem Adapter für Ihre Einheit erhalten Sie für € 149,70.

Nennen Sie uns einfach Hersteller und Typ Ihrer Einheit.

Wir führen Ihnen PRO-TIP gerne in Ihrer Praxis vor.

LOSER & CO
öfter mal was Gutes...



GERD LOSER & CO GMBH · VERTRIEB VON DENTALPRODUKTEN
BENZSTRASSE 1c, D-51381 LEVERKUSEN
TELEFON: 0 21 71/70 66 70, FAX: 0 21 71/70 66 66
email: info@loser.de

In der Infektionsprävention nimmt die Überprüfung der Reinigungsleistung von aufbereiteten Medizinprodukten gerade durch Creutzfeld-Jacob und anderen Infektionskrankheiten wie Hepatitis B und C einen immer höheren Stellenwert ein. Deshalb stellt der Gesetzgeber in der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) für die Aufbereitung von medizinischen Instrumenten besondere Anforderungen.

Überprüfung der Reinigungsleistung von Medizinprodukten

Redaktion

So ist hier z. B. in § 4 (2) zu lesen: „Die Aufbereitung von bestimmungsgemäß keimarm oder steril zur Anwendung kommenden Medizinprodukten ist unter Berücksichtigung der Angaben des Herstellers mit geeigneten validierten Verfahren so durchzuführen, dass der Erfolg dieser Verfahren nachvollziehbar gewährleistet ist und die Sicherheit und Gesundheit von Patienten, Anwendern oder Dritten nicht gefährdet wird.“ In der Einleitung des Muster-Hygieneplanes der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und des Deutschen Arbeitskreises für Hygiene in der Zahnarztpraxis (DAHZ) steht geschrieben:

„Eine ordnungsgemäße Aufbereitung von Medizinprodukten zur erneuten Verwendung wird nach § 4 Abs. 2 Satz 3 Medizinprodukte-Betreiberverordnung vermutet, wenn die gemeinsame Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut (RKI) und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) ‚Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten‘ beachtet wird.“

Was heißt das für die Praxis?

Zunächst einmal ist es wichtig zu wissen, dass die o. g. RKI-Empfehlung aus dem Jahr

2001 ist. Das heißt, der Gesetzgeber und die BZÄK beziehen sich nicht auf die neu erschienene RKI-Empfehlung aus dem Jahr 2006 „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene“! Dies wäre nicht weiter erwähnenswert, wenn in beiden Empfehlungen die gleichen Verfahren zur Aufbereitung von Medizinprodukten vorgegeben würden. So einfach ist es aber leider nicht. Die RKI-Empfehlung „Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten“ aus dem Jahr 2001 sieht für die Aufbereitung von kritisch B Instrumentarium (z. B. chirurgisch genutzten Hand- und Winkelstücken) zwingend die maschinelle thermische Reinigung und Desinfektion in validierten Reinigungs- und Desinfektionsgeräten (RDG) vor.

Sie werden mir sicherlich bei meiner Vermutung recht geben, dass in einigen Praxen momentan die Voraussetzungen für die ordnungsgemäße Umsetzung der RKI-Empfehlung fehlen. Viele Praxisbetreiber sind heute noch nicht imstande, eine validierte Aufbereitung durchzuführen. Welche Alternativen haben Sie aber, wenn Sie in Ihrer Praxis zwar ein Reinigungs- und Desinfektionsgerät haben, dieser Prozess der Aufbereitung aber nicht validiert bzw. validierbar ist? Sie haben zumindest die Möglichkeit, den Reinigungserfolg durch Testsysteme zu überprüfen. Denn Vorbedingung für eine si-

chere Desinfektion und Sterilisation ist eine standardisierte Reinigung.

Allein durch physikalische Temperaturmessungen lässt sich die Reinigungsleistung jedoch nicht überprüfen. Es ist deshalb zwingend notwendig, diesen Prozess mit Indikatoren zu überwachen, den Sauberkeitsgrad der Instrumente zu überprüfen und die relevanten Prozessparameter zu kontrollieren. Ebenso müssen, bevor der Thermodesinfek-



Abb. 1: Die Wash-Checks – ein Testsystem zur chargenbezogenen Bewertung der Reinigungsleistung sowie zur Validierung des Reinigungsprozesses.

tor bzw. das Reinigungs- und Desinfektionsgerät erstmalig am Tag in Betrieb genommen wird, einige Routinekontrollen durchgeführt und dokumentiert werden. Hierzu gehört u. a. eine Begutachtung der Spülkammer, des Sprüharms der Dosieranlage und des Instrumentenkorb bzw. des Wagens. Eine Überprüfung gereinigter Medizinprodukte auf Rückstände erfolgt nach je-

der Charge. Alle gereinigten Instrumente werden auf Sauberkeit inspiziert, bevor sie gepflegt und ggf. verpackt werden. Da die Instrumente aber nie gleich stark verschmutzt sind, bietet deren visuelle Inspektion nur eine ungenügende Sicherheit, schleichende Veränderungen im Reinigungsprozess frühzeitig zu erkennen und dementsprechend gezielt entgegenzuwirken.

Aus diesem Grund werden für RDGs sogenannte Testanschmutzungen genutzt, die auf einem Trägermaterial aufgebracht sind und von dem Reinigungsgerät entfernt werden müssen. Mit den Wash-Checks bietet die Firma Stericop ein kostengünstiges Testsystem zur chargenbezogenen Bewertung der Reinigungsleistung sowie zur Validierung des Reinigungsprozesses an.

Auf einem Metallplättchen ist eine Testanschmutzung (roter Punkt) aufgebracht, die Humanblut und Gewebereste simuliert. Durch das Einbringen des Metallplättchens in eine Halterung wird die Testanschmutzung halb abgedeckt und stellt den Gelenkspalt einer Schere, Zange oder anderen chirurgischen Instrumenten dar (Abb. 1).

Das restlose Entfernen des roten Punktes zeigt eine effektive Reinigung an. Bei einer unvollständigen Entfernung können Mängel in der mechanischen und chemischen Leistung des RDGs positionsabhängig erkannt werden. Die Auswertung erfolgt sofort nach Prozessende visuell (Abb. 2a–c). Ursachen für aufgezeigte Mängel können sein:

- falsche Beladung des Gerätes (Spülschatten etc.)
- mechanische Mängel (Sprüharm, Sieb, Wagen etc.)
- zu kurze Reinigungszeiten
- falsche Temperatur in Abhängigkeit vom eingesetzten Reinigungsmittel
- Unter- bzw. Überdosierung des Reinigungsmittels
- nicht optimale Wasserqualität
- Schaumbildung und anderes mehr.

Qualitätssicherungskonzept

Ein gutes Qualitätssicherungskonzept trägt dazu bei, Funktionsstörungen im Prozess ablaufsnell zu erkennen und abzustellen. Mit dem Einsatz der Wash-Checks können Sie als Betreiber sicher nachweisen, dass

der maschinelle Reinigungsprozess zuverlässig funktioniert. Aber natürlich nur, wenn Sie das Ergebnis auch entsprechend in einem RDG-Tagebuch dokumentieren. Berücksichtigen sollte man hierbei, dass Freigabeentscheidungen ausschließlich „freigabeberechtigte“ Personen treffen dürfen.



Abb. 2a: Optimales Reinigungsergebnis.



Abb. 2b: Unzureichendes Reinigungsergebnis.



Abb. 2c: Unbehandelt oder kritisches Ergebnis.

Sie müssen schriftlich durch den Betreiber benannt werden. Die Freigabe der Charge ist nur mit der Unterschrift dieser Mitarbeiter korrekt dokumentiert. Mit der dokumentierten Freigabe der Chargen und der Festlegung der Freigabeberechtigten in einem RDG-Tagebuch haben Sie als Praxisbetreiber die Forderungen der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (§ 4 [2] MPBetreibV) sowie die Pflicht der Dokumentation im Rahmen Ihres Qualitätsmanagements erfüllt.

Das Gleiche gilt natürlich auch für die Chargenfreigabe nach der Sterilisation. Der § 4 (2) der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) bezieht sich auf den gesamten Aufbereitungsprozess von medizinischen Instrumenten. Für die dokumentierte Freigabe der Sterilisationschargen gelten die gleichen Bedingungen wie oben schon erwähnt. Zur Dokumentation empfiehlt sich ein Sterilisationstagebuch. Die Chargenfreigabe nach der Sterilisation umfasst:

- Die visuelle Inspektion
 - des behandelten, unverpackten Gutes

- des verpackten Sterilgutes auf Trockenheit und Unversehrtheit der Verpackung
- nach Entnahme aus dem Dampfsterilisateur

- Die Überprüfung der Kennzeichnung der Sterilisationsverpackung nach DIN 58953-7:2003:
 - Sterilisationsdatum
 - Verwendbarkeitsdatum
 - Chargennummer
 - ggf. Sterilisateurnummer
 - Personalnummer des Verpackers
 - ggf. Anzahl der Anwendungen.
- Die Bewertung der Prozessparameter (Display, Drucker, PC-Eintrag):
 - Sterilisationsdruck
 - Sterilisationszeit
 - Auswahl des richtigen Sterilisationsprogramms in Abhängigkeit zum Sterilgut.

Prozessindikator

Zusätzlich erfolgt die Bewertung des Farbumschlages eines mitgeführten Prozessindikators (Chemioindikator **Klasse 5** nach DIN EN ISO 11140-1).

Anders als ein Behandlungsindikator dokumentiert ein Prozessindikator nicht nur die Behandlung im Dampfsterilisateur, sondern beurteilt als zeitgesteuerter Indikator darüber hinaus auch Dampfqualität und Expositionszeit (Einwirkzeit des gesättigten Dampfes). Verwenden Sie niemals Behandlungsindikatoren (Prozessindikatoren **Klasse 1** DIN EN ISO 11140-1) zur Freigabe des Sterilgutes (z. B. Indikatorklebeband, Indikator auf Klarsichtsterilgutverpackung).

Die Firma Stericop gibt Ihnen mit dem SteamSensor einen Indikator Klasse 5 (DIN EN ISO 11140-1) an die Hand, mit



dem Sie Ihre Dampfsterilisation bis einschließlich Medizinprodukte kritisch A überwachen können (Abb. 3). Werden Medizinprodukte kritisch B (z.B. chirurgisch genutzte Hand- und Winkelstücke) sterilisiert, ist ein sogenanntes Process Challenge Device (PCD), z.B. Helixtest nach DIN EN 867-5, gemeinsam mit den Instrumenten zu sterilisieren.

Der Helixtest soll den „worst case“ simulieren und damit die Sterilisation an den am schwersten zu sterilisierenden Stellen nachweisen, was allein durch die Dokumentation physikalischer Daten über Protokoll-drucker oder PC-Eintrag nicht möglich ist. PCDs lassen sich in zwei Untergruppen unterteilen. Auf dem Markt befinden sich wiederverwendbare Systeme, bei denen der Indikator vor jeder Sterilisationscharge ausgetauscht werden muss und Einwegsysteme (SMU-LC), welche komplett vormontiert geliefert werden.

Auswahl des richtigen Systems ist entscheidend

Welches System ist aber nun das Richtige? In der Regel entsprechen PCDs dem klassischen Helixtest und somit der DIN EN 867-5. Ob Einweg- oder Mehrweg-Systeme genutzt werden, ist dem Betreiber überlassen. Als Entscheidungshilfe kann die MPBetreibV dienen. Hier steht in §2(5), dass der Betreiber (in der Regel der Zahnarzt) sich vor dem Betrieb des



Abb. 3: Mit dem SteamSensor kann die Dampfsterilisation bis einschließlich Medizinprodukte kritisch A überwacht werden.

Helixtestes von der Funktionsfähigkeit zu überzeugen hat. Gerade die Kuppelstelle und die Dichtung können durch mechanische Belastung, Materialermüdung und

Materialalterung beansprucht und somit undicht werden. Es entstehen sogenannte Leckagen. Dies bedeutet, dass die ausströmende Luft bzw. der einströmende Dampf über die Leckage „abkürzt“. Es kommt zu Fehlinterpretationen der Ergebnisse bzw. falsch Positiv-Ergebnissen. Ebenfalls überprüft werden sollte, ob der Schlauch des verwendeten Tests trocken ist. Falls Ihr



Abb. 4a und 4b: Beim Einweg-Helixsystem sind die Systeme komplett vormontiert und der Betreiber muss lediglich noch den Helixtest in den Sterilisator einlegen.

Instrumentarium nach einem Sterilisationslauf nass sein sollte, wird in der Regel der Schlauch des Helixtestes ebenfalls innen nass sein. Wird dieser nicht vor dem nächsten Sterilisationszyklus getrocknet, verdampft das Kondensat im Schlauch und der Indikator zeigt zu früh einen Farbumschlag. Zum Trocknen empfiehlt es sich, das Schlauchinnere mit Pressluft durchzublasen.

Bei Einweg-Helixsystemen entfallen alle potenziellen Fehlerquellen eines Mehrweg-Systems, da die Systeme komplett vormontiert sind und der Betreiber lediglich den Helixtest in den Sterilisator einlegen muss und ansonsten keine Vorbereitungsarbeiten mehr hat (Abb. 4a und 4b). Die Haftung geht bei Einwegartikeln auf den Hersteller über. Ein nicht zu unterschätzender Vorteil. Bei der Sterilisation von Medizinprodukten kritisch A (z. B. scharfe Löffel, Wurzelheber) ist es ausreichend, einen Prozessindikator Klasse 5 nach DIN EN ISO 11140-1 (SteamSensor) in einer eigenen Verpackung mitzuführen. Der SteamSensor und die SMU-LC verfügen über einen HIBC-Code, der es dem Praxisbetreiber ermöglicht, die Chargenkontrollsysteme ohne weiteren Aufwand in alle gängigen EDV-gestützten Chargendokumentationsverfahren einzubinden.

Wenn Sie keine EDV-Unterstützung haben, nutzen Sie am besten ein Sterilisationstagebuch zur Aufzeichnung Ihrer Chargen. Bei der Verwendung des Sterilisationstagebuches haben Sie zusätzlich die Möglichkeit, Ihre Ergebnisse der mikrobiologischen Überprüfung (Sporentest) sowie alle weiteren relevanten Daten des Sterilisators zu archivieren.

Fazit

Alle diese Überprüfungen dienen der Infektionsprävention. Es geht sowohl um Ihre Gesundheit als Praxisbetreiber als auch um die Ihrer Angestellten und Patienten. Ebenfalls ernst nehmen sollten Sie die Dokumentation Ihrer Aufbereitung. Denn im Infektionsfall müssten Sie beweisen, dass Ihre Leistungen dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprochen haben und in der fachlich gebotenen Qualität erbracht wurden. Oder aber Sie müssten nachweisen, dass der „Schaden“ auch bei Beachtung aller Vorschriften (RKI-Empfehlung, MPBetreibV, IfSG, DIN-Normen etc.) eingetreten wäre. Beides dürfte nicht ganz einfach sein. ◀

kontakt

Stericop GmbH & Co. KG
 Biedrichstraße 10
 61200 Wölfersheim
 Tel.: 0 60 36/98 43 30
 Fax: 0 60 36/98 43 321
 E-Mail: info@stericop.com
 www.stericop.com

Zahnärztliche Instrumente werden meist im Tauchbad desinfiziert – jedoch muss dann die Reinigung konventionell in einem Zwischenschritt erfolgen. Dieser zusätzliche Arbeitsschritt kann nun dank des neuen Hochleistungs-Ultraschall-Systems Dürr Hygasonic entfallen: Je nach eingesetztem Desinfektionsmittel der Dürr System-Hygiene dauert damit die komplette manuelle Instrumentenaufbereitung nur noch wenige Minuten – bei starken Verschmutzungen nur 30 Minuten.

Ultraschalltechnologie zur Reinigung und Desinfektion

Redaktion

Um nur ein Beispiel zu nennen: Mit dem DürrHygasonic reduziert sich die Einwirkzeit der Instrumentendesinfektion ID 213 von 15 Minuten auf 2 Minuten (geprüft gemäß



Abb. 1: Dürr Hygasonic: Ultraschall-Technologie als ideale Ergänzung zur manuellen Tauchbad-Desinfektion. – **Abb. 2:** Das Zubehör macht das innovative Ultraschallbad universell nutzbar.

DGHM/VAH-Anforderungen). Und das Ganze in einem einzigen Arbeitsschritt! Schneller, gründlicher und schonender können Instrumente kaum manuell gereinigt und desinfiziert werden.

Mit dem innovativen Dürr Hygasonic (Abb. 1) zeigt Dürr Dental, dass die Ultraschall-Technologie als ideale Ergänzung zur manuellen Tauchbad-Desinfektion mit den Markenpräparaten der Dürr System-Hygiene eingesetzt werden kann. Dieses Verfahren spart der Praxis bei der Aufbereitung von zahnärztlichen Instrumenten, Bohrern, Hilfsmitteln oder Prothesen viel Zeit, indem die notwendige Reinigung der Instrumente nicht mehr sepa-

rat erledigt werden muss. Und natürlich stehen die teuren Instrumentensets viel schneller zur Wiederverwendung zur Verfügung. Dank der Leistungsfähigkeit des Dürr Hygasonic kann jetzt das gesamte Instrumentarium komplett im Ultraschallbad in einem einzigen Arbeitsgang gereinigt und desinfiziert werden. Für die Praxis reduziert sich dadurch der Zeitbedarf der Instrumentenhygiene auf wenige Minuten. Mit der Instrumentendesinfektion ID 213 und der Bohrerdesinfektion ID 220 aus dem Programm der Dürr System-Hygiene stehen zwei vollviruzide Präparate mit kurzer Einwirkzeit und langer Standzeit zur Verfügung. Ebenso leistungsfähig ist der Dürr Hygasonic im Labor zur Zement- oder Gipsentfernung, wobei MD 530 bzw. MD 535 zur Anwendung gelangen. Effizienz und Gründlichkeit des Hygasonic basieren auf der Dürr-typischen Innovationskraft: Das formschöne Gerät im modernen Edelstahlgehäuse sieht nicht nur gut aus, sondern integriert auch die neuste Ultraschall-Technologie. Zur Beseitigung extrem hartnäckiger Verschmutzungen ist eine sogenannte Boost-Funktion eingebaut, welche die Ultraschall-Leistung um 25 Prozent steigert. Um Schallschatten zu vermeiden, haben die Dürr-Ingenieure eine Schallfeldoptimierung (Sweep) implementiert, die für perfekte Kavitation an den Instrumentenoberflächen

sorgt. Und damit sie bei frisch angesetzten Reinigungslösungen nicht durch Gasbläschen gestört wird, besitzt der Hygasonic eine Funktion zur Entgasung von Flüssigkeiten. Die Bedienung des Dürr Hygasonic erfolgt einfach und komfortabel über eine ergonomische Folientastatur und zwei Drehregler für die Zeit- und Temperatureinstellung. Sein Gehäuse ist hygienisch, leicht zu reinigen und selbstverständlich beständig gegen flüch- tiges Desinfektionsmittel.

Im Fachhandel erhältliches, umfangreiches Zubehör wie Einsatz- oder Tauchkorb, Bechergläser und Deckel oder die Dürr Instrumentengreifzange machen dieses Ultraschallbad der Extraklasse universell nutzbar (Abb. 2). ◀

kontakt

Dürr Dental GmbH & Co. KG
Dr. Carsten Barnowski
Höpfigheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: 0 71 42/7 05-5 55
Fax: 0 71 42/7 05-4 30
E-Mail: barnowski.c@duerr.de
www.duerr.de

Die Integration mechanischer Reinigungsverfahren in das Standarddekontaminationsprotokoll Ihrer Praxis bietet ein hohes Maß an Schutz, insbesondere vor dem Risiko von Hautpunktionsverletzungen, die während des Reinigens kontaminierter Instrumente von Hand auftreten. Den neuesten Anforderungen des deutschen Robert Koch-Institutes zufolge, sollen zahnärztliche Instrumente vor der Sterilisation zuerst in einer Reinigungsmaschine oder einem Thermodesinfektionsgerät aufbereitet werden. Europaweit werden deshalb derzeit die entsprechenden Leitlinien geprüft, um diesen Empfehlungen zu entsprechen.

Das nahtlose Hygienekonzept

Redaktion

Bei den Hydrim Reinigungs- und Desinfektionsgeräten der Firma SciCan entfallen die bei herkömmlichen Reinigungsverfahren per Hand üblichen Schritte des Einweichens, Abbürstens und Spülens vor dem Sterilisieren. Nach der Reinigungsphase folgt die Desinfektion bei 80 °C bzw. 93 °C, sodass die Instrumente sicher für die eventuelle Sterilisation vorbereitet werden können.

Eine effektive Sterilisation beginnt also bei den Reinigungs- und Desinfektionsgeräten Hydrim C51wd (Tischgerät) bzw. M2 (Untertischgerät), in denen zahnärztliche Instrumente einfach und automatisch gewaschen, gespült, desinfiziert und getrocknet werden. Die patentierte Reinigungslösung wird automatisch dosiert, und bei jedem neuen Zyklus wird frisches, sauberes Wasser verwendet. Dank des leistungsstarken Vorwaschzyklus des Hydrim und der beiden unabhängig voneinander arbeitenden Hochdruckdüsen werden die Instrumente von oben und unten gereinigt und so praktisch sämtliche Proteine und sämtliche organischen Rückstände entfernt. Unabhängige Tests zeigen eine Effizienz von 99,9 bis 100 Prozent. Sowohl der Hydrim C51wd als auch der Hydrim M2 entspricht den EN15883-Anforderungen. Die Luftentfernung aus der Sterilisationskammer wird als maß-



gebliche Voraussetzung für die Sterilisation betrachtet, da Luft das Einwirken des Sterilisationsdampfes behindert. Der STATIM Kassettenautoklav nimmt sich die erforderliche Dynamik zur Sterilisation aus einem Mehrfachdruckwechsel im Supra-Atmosphärischen Druckbereich. In den letzten zehn bis zwölf Jahren haben Tausende STATIM Sterilisatoren der Firma SciCan den Weg in deutsche Praxen gefunden. Die Vorteile des STATIM's sind die Geschwindigkeit, Kompaktheit und die wartungsfreundliche Bauweise. Instrumente (inklusive Hand- und Winkelstücke) können im acht- bis zehnmütigen Sterilisationszyklus sterilisiert werden. Der STATIM wird konform der EN 13060-Anforderungen gebaut und entspricht den RKI-Anforderungen an die Hygiene in der Zahnmedizin. Wie der STATIM, so zeichnet sich auch der QUANTIM B2 durch seine Kompaktheit und war-

tungsfreundliche Bauweise aus. Die Luftentfernung aus der Sterilisationskammer erfolgt über ein fraktioniertes Vakuumverfahren. Das eingebaute Kondensatorsystem verhindert, dass erwärmte Luft in den Raum gelangt. Der QUANTIM B2 Volumenautoklav wird von SciCan empfohlen für die verpackte Sterilisation. Für die sichere und einfache Dokumentation verfügen der STATIM und der QUANTIM B2 über einen SciCan USB/CCD Datalogger oder einen Thermodrucker.

Mit den HYDRIM Reinigungs- und Desinfektionsgeräten, den STATIM Kassettenautoklav und den QUANTIM B2 erhöhen Sie die Effizienz in Ihrer Praxis. Weitere Informationen über diese oder andere SciCan Qualitätsprodukte erhalten Sie von Ihrem Fachhändler oder über: SciCan GmbH, Kurzes Geländ 10, 86156 Augsburg, Tel.: 08 21/56 74 56-0, Fax: 08 21/56 74 56-99, www.scican.com ◀

In meiner Gemeinschaftspraxis lege ich Wert darauf, den Hygienestandard so hoch wie möglich zu halten. Die neuesten Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) von 2006 habe ich deshalb bereits heute nahezu vollständig umgesetzt. Zum einen wurden die Arbeitsabläufe optimiert. So haben wir beispielsweise ein Kodierungssystem für die chirurgischen Instrumente eingeführt, um nachvollziehen zu können, wer welche Instrumente wann sterilisiert hat. Zum anderen habe ich die Praxis mit dem Autoklav DAC Universal und auch mit den SIROPure-Instrumenten ausgestattet.



Die Kugellager der SIROPure Instrumentenfamilie basieren auf der Raumfahrttechnologie.

Ölfreie Instrumente als Teil des Hygienesystems

Autor: Dr. Sven Schubert

Die No Oil-Instrumente von Sirona habe ich erstmals auf der IDS 2007 gesehen und sofort gewusst, dass sie ideal zu unserem anspruchsvollen Hygienekonzept passen. Die Technologie, mithilfe derer Hand- und Winkelstücke oder Turbinen ohne Öl betrieben wer-



Dr. Sven Schubert mit Praxispartnerin Dr. Andrea Gräßler (rechts außen) und Mitarbeiterinnen vor der Gemeinschaftspraxis in Zwickau.

den, hat mich überzeugt. Es hat mich schon immer gestört, dass ich nicht zu Hundert Prozent ausschließen konnte, dass Öl während der Behandlung aus dem Instrument austritt und in den Arbeitsbereich gerät. Zumal wir auch Bereiche wie Implantologie oder computergestützte Zahnrestauration abdecken, bei denen die ölfreie Kavität ein absolutes Muss ist. Es ist durchaus vorgekommen, dass sich Instrumente ölig anfühlten, obwohl sie gereinigt waren. Vermutlich war etwas Öl aus der Dichtung ausgetreten. Wir haben in so einem Fall das Set ausgetauscht. Ich könnte mir gut vor-

stellen, dass das RKI seine Richtlinien irgendwann noch einmal verschärft, um das Risiko weiter zu minimieren, dass Öl in den Arbeitsbereich austritt. Ich will dieses Restrisiko für meine Zahnarztpraxis bereits heute möglichst ausschließen und habe für den Anfang vier



In vier Behandlungszimmern setzt Dr. Sven Schubert jeweils ein Set No Oil-Instrumente von Sirona ein.

Behandlungszimmer jeweils mit einem Set SIROPure ausgestattet. Lediglich in einem Zimmer, in dem wir fast ausschließlich Prophylaxe betreiben, arbeiten wir noch nicht mit No Oil-Instrumenten. Im Prinzip müssen meine Helferinnen nun darauf achten, ölfreie und mit Öl geschmierte Instrumente nicht gleichzeitig im Hygienesystem aufzubereiten beziehungsweise den Ölvorgang zu deaktivieren, wenn SIROPure-Instrumente gereinigt und sterilisiert werden. Allerdings schadet es den No Oil-Instrumenten offensichtlich nicht, wenn sie aus Versehen geölt wurden. Ein weiterer

Vorteil der ölfreien Instrumente ist für mich, dass sie ausgesprochen ruhig in der Hand liegen. Das fällt gerade bei besonders anspruchsvollen Aufgaben wie einer Wurzelspitzenresektion angenehm auf. Ich kann allerdings nicht beurteilen, ob dieses Qualitätsmerkmal auch nach einigen Jahren noch gilt. Nicht zuletzt sehe ich auch einen entscheidenden wirtschaftlichen Vorteil in dem No Oil-Produkt: Wir sparen rund eine Stunde Arbeitszeit am Tag, da unsere Helferinnen einen Teil der Instrumente nicht mehr laufend ölen müssen. Dazu kommt, dass wir weniger Öl nachkaufen müssen und somit geringere Materialkosten verbuchen. Alles in allem habe ich die Investition in SIROPure nicht bereut. ◀

kontakt

Sirona Dental Systems GmbH
 Fabrikstraße 31
 64625 Bensheim
 Tel.: 0180/1 88 99 00
 Fax: 0180/5 54 46 64
 E-Mail: contact@sirona.de
www.sirona.de

In gewohnt unkomplizierter Form nimmt sich die NETdental GmbH der gesetzeskonformen Entsorgung von Dentalabfällen an. Dieses Thema wird komplexer und immer weniger Abfälle dürfen über den Hausmüll entsorgt werden. Das professionelle Abfallkonzept der NETdental GmbH entlastet die Zahnarztpraxis bei der täglichen Frage nach der korrekten Entsorgung der ständig anfallenden dentalmedizinischen Abfälle.

Abfallentsorgung leicht gemacht

Redaktion

Scharfe oder spitze Gegenstände sowie Amalgamsiebe und -reste wie auch die Entwickler- und Fixiererflüssigkeiten müssen entsprechend der Vorschriften der Depo- nien- und Abfall-Ablagerungsverordnung vorbehandelt und gesondert entsorgt werden. Die NETdental GmbH ist sich der Verantwortung der umweltfreundlichen und gesetzeskonformen Entsorgung dentalmedizinischer Abfälle bewusst. Um die Zahnarztpraxis professionell bei dem komplexen Thema der Abfallentsorgung zu unterstützen, hat die NETdental GmbH ein umfassendes Entsorgungssystem entwickelt.

Ganz nach dem Leitspruch von NETdental „So einfach ist das.“ ist das Abfallentsorgungskonzept aufgebaut. Entsprechend des individuellen Entsorgungsaufkommens der jeweiligen Zahnarztpraxis werden unterschiedliche Abfallsammelbehälter in einer Versandbox zusammengestellt. Egal ob Amalgamreste, extrahierte Zähne, scharfe und spitze Gegenstände, verbrauchte Entwickler- und Fixierflüssigkeiten oder Röntgenfilme – für jeden Abfall steht ein spezieller Behälter für die Sammlung bereit. Sind die Behälter gefüllt, wird ein Abholauftrag an die kostenfreie Entsorgungshotline gefaxt, die umgehend die Abholung der Abfälle veranlasst. Die Abholung der Behälter erfolgt innerhalb von 24 Stunden. Dabei werden die vollen Sammelbehälter gegen leere ausge-

tauscht, sodass der Aufwand für die Zahnarztpraxis minimal bleibt und diese immer gesetzeskonforme Entsorgungsbehältnisse zur Verfügung hat.

Die Vorteile liegen auf der Hand

Die Erfüllung der gesetzlichen Entsorgungspflichten wird einem professionellen, zuverlässigen und erfahrenen Entsorgungsunternehmen anvertraut. Damit kann sich der Zahnarzt seiner eigentlichen Verantwortung – der Behandlung seiner Patienten – in vollem Maße widmen. Dem Praxisteam steht eine kostenlose Beratungshotline für alle Fragen und Wünsche rund um das Thema Entsorgung von Dentalabfällen zur Verfügung. Dort kann der individuelle Entsorgungsbedarf abgestimmt werden. Die Entsorgungspauschale für die gefüllten Behälter sind kostengünstig und beinhalten die Anfahrt sowie alle Behördengebühren und Kosten für gesetzliche Nachweise. Alle gesetzlichen Nachweise werden der Zahnarztpraxis zur Erfüllung der Dokumentationspflicht zugestellt.

Mit dem Entsorgungskonzept ermöglicht die NETdental GmbH einen Rundumservice von der Beratung über den Kauf der Produkte bis hin zur Abholung und Entsorgung der entstandenen Abfälle. Dieses ganzheitliche Dienstleistungsangebot garantiert dem



gesam-
ten Praxis-
team sowie
dem Patienten
ein Höchstmaß an
Sicherheit und Komfort.

Fordern Sie unseren Entsorgungsfilm an und machen Sie sich ein Bild von der einfachen Handhabung der Entsorgung von Dentalabfällen in Ihrer Zahnarztpraxis. NETdental. So einfach ist das. ◀

kontakt

NETdental GmbH
Postfach 73 02 61
30551 Hannover
Tel.: 0 18 05/63 83 36
Freefax: 0800/63 83 36 8
E-Mail: info@netdental.de
www.netdental.de



Der Infektionsschutz hat in den vergangenen Jahren in der Zahnarztpraxis eine enorme Bedeutung erlangt. Desinfektionsmittel für die optimale Hygiene gibt es heutzutage in allen Formen, Farben und Geruchsrichtungen, für alle Wirkungsbereiche und Anwendungsgebiete. Doch auch transparente Schutzhüllen aus Kunststoff verringern die Kontamination mit Viren, Keimen und Bakterien, sparen zudem Zeit und Geld und geben dem Patienten ein sichtbares Gefühl von Hygiene.

Perfekte Hygiene – sichtbar für den Patienten

Redaktion

Infektionen durch Viren stellen für das gesamte Praxispersonal, aber auch für den Zahntechniker ein gegenüber der Durchschnittsbevölkerung deutlich erhöhtes Ge-

sundheitsrisiko dar. Zudem besteht in der Zahnarztpraxis die Gefahr, dass Viren und Bakterien von Patient zu Patient bzw. vom Personal auf den Patienten übertragen

werden. Deshalb steht der Schutz von Oberflächen sowie zahnmedizinischen Geräten in der täglichen Praxisroutine im Vordergrund.

DAS UMFANGREICHE SCHUTZHÜLLEN-SORTIMENT VON KERR

- **Schutzbezüge für Behandlungsstühle**
Geformter Schonbezug, der sich der Form des Stuhles anpasst. Er ist leicht abzunehmen und macht eine Reinigung überflüssig. Auch erhältlich als extrabreite Version mit rutschfester Unterseite und glatter Oberseite.
- **Schonbezug für Kopfstütze**
Einmalbezug aus Kunststoffolie für Kopfstützen.
- **Schutzhülle für Spritze**
Griffschutz für Drei-Wege- und Luft-/Wasserspritze, HVE und Speichelabsaugung.
- **Schutzhülle für Trays**
Diese Hülle ist in sechs Größen erhältlich und verfügt über ein einzigartiges Verschlussystem.
- **Röntgen-Schutzhülle**
Schützt Röntgengeräte vor Austrocknen durch Desinfektionsmittel.
- **Schutzhülle für Handstücke**
Einzel verpackte Schutzhüllen für Handstücke, Ultraschallgeräte zur Zahnsteinentfernung und Poliergeräte aus extraweichem Kunststoff.
- **Schutzhüllen für Polymerisationslampen**
verhindern durch das einzigartige Design eine Überhitzung des Gerätes. Die Einwegschutzhülle für Lichtleiter hilft, Kreuzkontaminationen sowie ein Verkleben des Lichtleiters mit Material.
- **Lichtschuttschild für Polymerisationslampen**
Optimaler Augenschutz bei der Polymerisation. Schützt vor dem intensiven Lichtstrahl des Gerätes.
- **Schutzhülle für Lampen**
Erhältlich für T- und L-förmige Griffe.
- **Schutzhülle für Mischpistolen für Zahnabdrücke**
Geeignet für Mischpistolen für Kartuschen-Mischsysteme zur Verbesserung der Stabilität sowie zur Verhinderung von Verunreinigungen.
- **Schlauchhülle**
Einweghüllen in zwei Größen für glatte und Spiralschläuche.
- **Sensor-Schutzhüllen**
Die Einweg-Schutzhüllen für Sensoren auf digitalen Röntgensystemen.
- **Seitenschutz für Brillen**
Der Brillenschutz passt auf alle Modelle und verbessert die Infektionskontrolle.
- **Stirnschutz**
Der Stirnschutz dient zum Schutz der Stirn am Röntgengerät. Eine Oberflächendesinfektion wird dadurch überflüssig.
- **Kinnschutz**
Der Kinnschutz für die Kinnstütze des Röntgengerätes bietet dem Patienten eine saubere, bequeme Oberfläche und macht eine gesonderte Desinfektion unnötig.
- **Abdeckfolie**
Die dünne, perforierte und selbsthaftende Einwegfolie deckt alles ab. Sie ist leicht zu handhaben und hinterlässt keine Rückstände.

Schutzhüllen – Geräteschonend und wirksam gegen Viren

Nicht immer lässt sich der zahnärztliche Behandlungsplatz den Hygiene-Richtlinien entsprechend reinigen. Oftmals erschweren zum Beispiel das Material des Stuhlpolsters oder die Konstruktion des Behandlungsstuhles eine ausreichende Desinfektion. Den aktuellen Hygiene-Empfehlungen des Robert Koch-Institutes zufolge können solche Flächen bzw. Gegenstände jedoch durch Abdeckung mit Schutzhüllen vor Kontamination geschützt werden.

Bei den sogenannten Schutzhüllen oder Barrieren handelt es sich um undurchlässige, dünne Kunststoffhüllen zur Abdeckung von Instrumenten und Polstern. Diese müssen nicht steril, aber keimarm sein. Mithilfe von Schutzhüllen lassen sich Berührungsoberflächen wie Griffe von Lampen, Kopfstützen oder Stuhllehnen sowie Übertragungsoberflächen wie Trays oder Handstückhal-

ter wirkungsvoll vor Kontamination schützen.

Gerade bei den Polsterbezügen des Behandlungsstuhles liegt ein weiterer entscheidender Vorteil dieser Hüllen in der längeren Lebensdauer des Stuhles. Das Material wird durch chemische Desinfektionssubstanzen langfristig angegriffen und muss zu hohen Kosten und mit großem Aufwand erneuert werden. Durch die Verwendung der Einmalbezüge verringert sich jedoch der Einsatz von Desinfektionsmitteln und erhöht sich zugleich der Materialschutz von Polstern und Geräten. Neben der finanziellen Ersparnis bieten Schutzhüllen zudem einen Zeitvorteil. Die Technik des Abdeckens und des Wechselns der Hüllen lässt sich leicht erlernen und nach jeder Behandlung problemlos und schnell durchführen. Darüber hinaus wird die Hygiene mit den transparenten Kunststoffbarrieren auch für den Patienten sichtbar und fühlbar.

Große Auswahl an Einwegbezügen und -hüllen

Die Schutzhüllen der Firma Kerr wurden entwickelt, um eine Vielzahl verschiedener

Oberflächen in der Zahnarztpraxis abzudecken, und sind deshalb in einer großen Auswahl an unterschiedlichen Formen erhältlich. Die zuverlässigen und wirksamen Hüllen dienen nicht nur dem Schutz vor Kontamination, sondern auch dem Schutz der Instrumente und Geräte.

So verhindert die Schutzhülle für Lichtleiter ein Verkleben der Spitze durch Füllungs-material oder die Röntgenschutzhülle das Röntgengerät vor Austrocknung durch Desinfektionsmittel. ◀

kontakt

Kerr
KerrHawe SA
Via Strecce 4, P.O. BOX 268
6934 Bioggio/Schweiz
Tel.: 00800-41/05 05 05
www.KerrDental.com



In den Zahnarztpraxen häufen sich die Empfehlungen, Gesetze und Richtlinien zu dem Thema „Dokumentationspflicht“. Die Medizinprodukte-Betreiberverordnung und die RKI-Richtlinie zur Infektionsprävention in der Zahnmedizin von 2006 sind nur einige Beispiele. Insbesondere die Dokumentationspflicht im Bereich der Instrumentenaufbereitung sorgt durch den damit verbundenen arbeitstäglichen Aufwand für Diskussionen.

Dokumentationspflicht der Instrumentenaufbereitung

Redaktion

Die nachvollziehbare Dokumentation des Desinfektions- und Sterilisationsprozesses ist jedoch ein notwendiges Instrument der Qualitätssicherung und schützt vor haftungsrechtlichen Risiken, zumal die Medizinprodukte-Betreiberverordnung in § 4 die Nachvollziehbarkeit des Aufbereitungsprozesses gesetzlich vorschreibt.

Zwei Beispiele aus der Praxis zeigen, dass sich die Dokumentation durch weitreichende Automatisierung und consequenten EDV-Einsatz hoch effizient und sicher gestalten lässt. Die Zahnarztpraxis Dr. Alfred Mazur aus der Gemeinde Lauben im Allgäu und die kieferchirurgische Praxis Dr. Dr. Hültenschmidt aus Karlsruhe hatten im Vorfeld folgende For-

derungen an ein Dokumentationssystem festgelegt.

Vorüberlegungen:

- Um die Dokumentation erfolgreich als Beleg für die ordnungsgemäße Aufbereitung bei Behörden etc. verwenden zu können, musste die Sicherheit der digitalen Dokumente vollständig überzeugen.
- Die Anbindung an die in der Praxis verwendeten Material- und Patientendatenverwaltung sollte ohne Probleme durchzuführen sein.
- Die Praxis setzt seit Langem PCs zur digitalen Patientendatenverwaltung ein, auch in der Aufbereitung sollte vollständig papierlos gearbeitet werden.
- Alle Aufbereitungsgeräte der Praxis sollten integriert werden können, auch wenn Sie keine gängigen Anschlussmöglichkeiten aufweisen (serielle Schnittstelle).
- Die automatische Dokumentation sollte in einem System und einer einheitlichen Oberfläche für alle Geräte erfolgen und sich an bereits bekannten Mustern aus der „Papierzeit der Dokumentation“ orientieren, um die Eingewöhnung für das Personal so einfach wie möglich zu halten.
- Bei der Neuanschaffung von Geräten für die Instrumentenaufbereitung sollte eine Integration in das bestehende System gewährleistet sein.
- Die PC-Arbeit sollte nicht im Mittelpunkt,

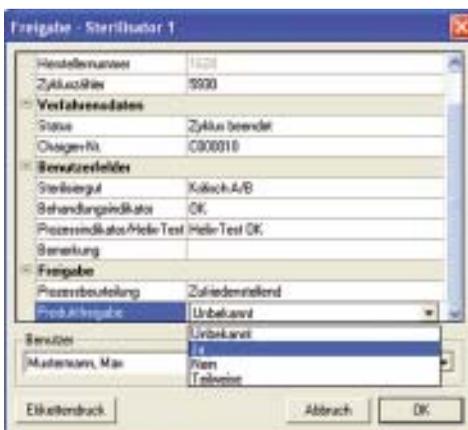
sondern im Hintergrund stehen. Das heißt, der PC sollte den Arbeitsablauf unterstützen und nicht behindern.

- Die Umsetzung sollte in einem vernünftigen Kostenrahmen bleiben.

Systemauswahl und praktische Umsetzung

Die Wahl der Dokumentationslösung fiel nach einem Vergleich verschiedener Systeme auf die Software SegoSoft des Münchener Anbieters Comcotec. Neben der reinen Softwarelösung zur Dokumentation nach den Vorgaben des RKI verfügt es über Hardwarelösungen, um, wie im Falle des vorhandenen Thermodesinfektors bei Dr. Dr. Hültenschmidt, Geräte anschließen zu können, die keine Schnittstelle zur EDV besitzen. SegoSoft unterstützt an die 200 verschiedene Aufbereitungsgeräte verschiedener Hersteller in einer einheitlichen Oberfläche. Das Personal hat eine einfache Eingewöhnung und muss sich bei einem Neuerwerb nicht umgewöhnen.

Dr. Dr. Hültenschmidt: „Mithilfe eines Hardwaremoduls (SegoSensor Hardwaremodul) wurde mein Thermodesinfektor mit einer Netzwerkschnittstelle nachgerüstet. Der Anschluss meiner beiden Medizingeräte an das Dokumentationssystem verursachte einmalige Kosten, die nur ca. 20 % über denen la-



Digitaler Freigabedialog

gen, die der Anschluss eines zusätzlichen Chargendruckers an jedes Medizingerät bedeutet hätte.“

Damit blieb nicht nur „papierloses“ Arbeiten, sondern auch der Kostenrahmen gewahrt.

Dr. Alfred Mazur: „Seit einem knappen Jahr arbeiten wir jetzt problemlos mit SegoSoft. Meine Hygienebeauftragte kann sich voll auf das Beladen der Aufbereitungsgeräte konzentrieren. Nach dem Programmstart zeichnet die Software alle notwendigen Prozessparameter automatisch auf, da sie den Programmstart und das Programmende automatisch erkennt. Meine Helferin kann sich währenddessen wieder anderen Aufgaben widmen. Erst nach dem Beenden eines Aufbereitungsprogramms wird sie wieder für die Freigabe über den automatisch erscheinenden Freigabedialog am Computer zur weiteren Bearbeitung benötigt. So kann ich sagen, dass der Computer eine volle Arbeitsunterstützung und keine Arbeitsbehinderung darstellt.“

Mithilfe des digitalen Freigabedialogs kann die Hygienebeauftragte die bereits bekannten Muster aus der „Papierzeit der Dokumentation“ in das digitale Zeitalter übernehmen. Wichtige chargenbezogene Entscheidungskriterien werden vollautomatisch nach dem Ende des jeweiligen Aufbereitungsprozesses durch die Softwarelösung abgefragt, sodass nichts vergessen wird, wie zum Beispiel die

Auswertung der Behandlungs- und Prozessindikatoren und des Helix-Tests. Über den digitalen Freigabedialog erfolgt ebenfalls die Freigabe des Instrumentariums zur Anwendung am Patienten oder Lagerung. Die Prozessdaten werden von SegoSoft manipulationsgeschützt gespeichert und automatisch in das für die Langzeitarchivierung geeignete PDF-Format umgewandelt. Über eine digitale Signatur werden die gespeicherten Daten gegen unbefugte Veränderung geschützt. Diese Signatur weist den Unterzeichner mit seinem Namen sowie Datum und Uhrzeit der geleisteten Unterschrift aus. Diese Unterschrift fußt auf einem fälschungssicheren, elektronischen Zertifikat. Somit stellen die erzeugten Dokumente einen aussagekräftigen Beleg bei Behörden und Gerichten für die ordnungsgemäße Instrumentenaufbereitung dar.

Dr. Alfred Mazur: „Was ich unter anderem wesentlich an der SegoSoft-Software schätze, ist die leichte Anbindung an mein Material- und Patientendatenverwaltungssystem Z1 von CompuDENT. Über den sogenannten „SegoLink“ können in Z1 die im PDF-Format abgespeicherten Prozessdaten in der SegoSoft einzelnen Patienten zugeordnet werden. Meine Hygienebeauftragte scannt die wichtigen Informationen der einzelnen Charge, wie zum Beispiel Chargennummer, Mindesthaltbarkeit und Datum über eine am Sterilisationscontainer angebrachte Barcode-Etikette ein. So wird eine genaue Zu-



Instrumentenaufbereitung, Praxis Dr. Mazur.

ordnung problemlos gewährleistet. Sprich ich kann eine weitere Behandlungsdokumentation durchführen.“

Dr. Dr. Hültenschmidt: „Der straffe und ‚papierlose‘ Prozess ist nach relativ kurzer Zeit aus meiner Praxis nicht mehr wegzudenken. Die Investition hat sich nicht nur durch das Wegfallen des Verbrauchsmaterials Papier, sondern auch durch die Arbeitersparnis und Mitarbeiterzufriedenheit bezahlt gemacht.“

kontakt

Comcotec Messtechnik GmbH
Lichtenbergstraße 8
85748 Garching b. München
Tel.: 0 89/3 27 08 89-0
Fax: 0 89/3 27 08 89-89
E-Mail: info@segosoft.info
www.comcotec.org

ANZEIGE

schülke +

Sicherheit für Ihre Zahnarztpraxis – alles für die perfekte Hygiene



Qualität. Sicherheit. Schülke.

Schülke & Mayr GmbH

22840 Norderstedt | Deutschland | Tel. +49 40 521 00-0 | Fax +49 40 521 00-244 | www.schuelke.com | info@schuelke.com

the plus of pure
performance

Das Inkrafttreten der QM-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses am 31.12.2006 hat für Unruhe gesorgt und viele Fragen aufgeworfen. Insbesondere Fragen nach dem Umfang und nach dem Aufwand wurden immer lauter.

Erfolgreiche Umsetzung der Richtlinien und Empfehlungen

Redaktion

Für zusätzliche Verunsicherung sorgten die vom Bundesgesundheitsblatt 4/2006 veröffentlichten Empfehlungen des Robert Koch-Institut (RKI) „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene“. Damit wurden die alten Empfehlungen „Anforderung an die Hygiene in der Zahnmedizin“ der Kommission aus dem Jahr 1998 ersetzt.

Das Qualitätsmanagement umfasst alle Tätigkeiten, Verantwortlichkeiten, Ziele und Mittel einer Praxis sowie komplexe Beziehung zueinander, die für die Erbringung und ständige Verbesserung der Dienstleistung notwendig sind. QM betrifft also sämtliche Abläufe und Bereiche sowie alle Faktoren, die auf diese Einfluss nehmen. Die RKI-Empfehlungen hingegen stellen einen Teilbereich des Qualitätsmanagement dar und betreffen die Hygiene. Der Schwerpunkt liegt hierbei auf der Aufbereitung von Medizinprodukten.

Das Aufbereiten von Medizinprodukten ist seit Herbst 2006 unzertrennlich mit den Begriffen unkritisch, semikritisch, kritisch, Helixtest und Freigabeberechtigung verbunden. Neu ist aber auch, dass zum Beispiel im Sterilisationsraum eine sichtbare Trennung zwischen dem „reinen und unreinen Bereich“ stattfinden muss. Außerdem muss das Sterilgut vor der weiteren Verwendung von der Hygienebeauftragten freigegeben und schriftlich fixiert werden. Für Praxen, die zu einem großen Teil chirurgisch tätig sind, kann der Einsatz von speziellen Softwarelösungen, welche teilweise mit Scannern arbeiten,

eine große Hilfe bedeuten, da hier die lückenlose Nachvollziehbarkeit und Zuordnung des Sterilgutes zu den Patienten stattfindet. So erreicht man eine optimale Sicherheit bei möglichen Rechtsstreiten.

Zahnarztgerechte QM-Module

Die Kontrollen erfolgen im Bereich des Qualitätsmanagement ab dem 01.01.2011 durch die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen. Vorgesehen ist eine stichprobenartige Überprüfungen von zwei Prozent der niedergelassen Zahnärztinnen und Zahnärzte jährlich. Im Gegensatz dazu werden die RKI-Empfehlungen im Rahmen einer Praxisbegehung überprüft. Hier muss man allerdings zwischen einer routinemäßigen und einer anlassbezogenen Überprüfung unterscheiden. Die erstgenannte wird durch das Gewerbeaufsichtsamt durchgeführt. Die anlassbezogene wird im Bereich der Praxishygiene durch das Gesundheitsamt, auch ohne Voranmeldung durchgeführt. Ausgelöst kann diese beispielsweise durch die Beschwerde eines Patienten werden. Zu einer Überprüfung kann es aber ebenfalls durch eine meldepflichtige Erkrankung kommen, im Rahmen dieser nach einer Infektionsquelle gesucht wird. Die gefundenen Mängel werden von den Prüfbehörden in verschiedene Kategorien eingeteilt. Dabei handelt es sich um kritische Mängel, schwerwiegende Mängel und sonstige Mängel. Zu einer sofortigen Stilllegung der Praxis führen allerdings nur die kritischen Mängel. Ein beispielsweise

solcher würde bei dem Fehlen eines geeigneten Sterilisators bestehen. Schwerwiegende Mängel führen nicht zu einer unmittelbaren Stilllegung, müssen aber nach einer gesetzten Frist behoben und bei der Prüfbehörde nachgewiesen werden. Bei den vielen neuen Regelungen ist es unabdingbar, einen Partner zu haben, dem Sie vertrauen und der Ihnen ein Konzept an die Hand gibt, dass Sie sicher und zielführend begleitet.

Bauer & Reif Dental bietet Ihnen hierfür die Lösung an, die Ihnen ein erfolgreiches Umsetzen der geforderten Richtlinien und Empfehlungen leicht macht. In insgesamt sechs preisgünstigen QM-Modulen lernen Sie auf kompakt und vor allem zahnarztgerechte Art und Weise die einfache Umsetzung der QM-Richtlinie kennen. Besuchen Sie uns auf unserer Internetseite www.bauer-reif-dental.de oder nehmen Sie Kontakt mit Frau Ana Maric (Seminare/Veranstaltungen) unter der Telefonnummer 0 89/76 70 83-16 auf. ◀

kontakt

Bauer & Reif DENTALHANDEL
UND -SERVICE GmbH
Heimeranstraße 35
80339 München
Tel.: 0 89/76 70 83-0
Fax: 0 89/76 70 83-26
E-Mail: info@bauer-reif-dental.de
www.bauer-reif-dental.de

Seit fast zwei Jahrzehnten steht der Name ALPRO für hochqualitative Produkte zur Reinigung, Pflege und Desinfektion zahnärztlicher Absauganlagen. Dank der konsequenten Forschung und Entwicklung kann das Unternehmen dem Zahnarzt ein umfassendes Hygieneprogramm anbieten. Die ZWP spezial-Redaktion sprach mit Geschäftsführer Alfred Hogeback über Vergangenheit und Zukunft des Unternehmens, gelebte Kundennähe und die tägliche Kreativität im Infektionsschutz.

Kreativ und einzigartig im Infektionsschutz

Redaktion

ALPRO MEDICAL feiert im kommenden Jahr seinen 20. Geburtstag. Erzählen Sie unseren Lesern etwas über die Meilensteine der Unternehmensgeschichte. Welche Ereignisse haben ALPRO MEDICAL besonders geprägt?

Ja, bald ist es soweit: ALPRO feiert in einem Jahr seinen 20. Geburtstag. Diese Zeit verging wie im Flug! Dies liegt sicher auch daran, dass sich ALPRO ständig weiterentwickelt und dynamisch wächst. Gestern wie heute, und darauf sind wir stolz, ist ALPRO immer noch ein privatrechtliches Unternehmen, das heute unter der Leitung von Hendrik Helmes (Betriebsleiter) und Alfred Hogeback (Vertriebs- und Marketingleiter) steht. Zu den Meilensteinen unserer Unternehmensgeschichte gehört auf alle Fälle die Einführung der völlig aldehydfreien Schnelldesinfektion „Minuten-Spray“, die ihren Namen, gestern wie heute, zu Recht hat. Auch die Einführung des ersten universell einsetzbaren, aldehydfreien Boh-



Alfred Hogeback,
Geschäftsführer von
ALPRO MEDICAL

rer- und Instrumentenbades „BIB/BIB forte“ mit seiner schier uneingeschränkten Einsatzmöglichkeit gehört dazu. Ein weiterer wichtiger Punkt war sicherlich die Entwicklung der Betriebswasserentkeimung sowie die Entwicklung unseres Biofilm-Removing- (Entfernungs-)Systems „BRS forte“. Letzteres ist wohl einzigartig in der Welt. Auch unser seit 18 Jahren bewährtes, duales Reinigungs- und Desinfektionssystem „AlproJet“ für die Absauganlage war seinerzeit eine Weltneuheit. Es war das erste Zwei-Phasen-Präparat zur optimalen Reinigung mit Desinfektion für zahnärztliche Absauganlagen, mit und ohne Amalgamabscheidetechnik. Heute bietet fast jede Firma ein ähnliches System an. Somit waren wir von ALPRO Ideengeber für eine Technologie, die mittlerweile „State of the Art“ für die Reinigung und Pflege von Absaug- und Separiersystemen ist. Nennenswert ist an dieser Stelle auch unsere „WL-Linie“ für die Reinigung mit Desinfektion von Turbinen sowie Hand- und Winkelstücken vor der Sterilisation. Oder die zur IDS 2007 eingeführten Reinigungsautomaten für die validierte Aufbereitung von Medizinprodukten vor der Sterilisation.

Diese Liste könnten wir noch weiter ausbauen, jedoch würde es den Rahmen dieses Interviews sprengen.

ALPRO MEDICAL bezeichnet sich selbst als eine der kreativsten Firmen im Infektionsschutzbereich. Was genau macht diese Kreativität aus und wie setzen Sie diese immer wieder aufs Neue um?

Diese Kreativität kommt nicht von ungefähr, da die Basis unserer Ideen immer aus dem Markt selbst kommt. Wir hören unseren Kunden genau zu und versuchen ihnen mit den richtigen Produkten und Dienstleistungen die optimale Lösung (im doppelten Sinn) für ihr Problem zu präsentieren. Natürlich war auch die RKI-Richtlinie 2006 richtungweisend für die Entwicklung unserer Produkte, um diese Anforderungen bestmöglich gerecht zu werden. Durch konsequente Entwicklungsarbeit verfügt ALPRO MEDICAL nunmehr über ein komplett abgerundetes und aufeinander abgestimmtes Produktangebot.

Welches Produkt ist Ihr derzeitiges Highlight? Auf welche Neuentwicklungen und Innovationen dürfen sich Ihre Kunden in der nächsten Zeit freuen?

Alle unsere bewährten Produkte werden immer wieder auf den Prüfstand gestellt, überarbeitet und weiterentwickelt. Insofern sind unsere Produkte immer wieder aktuell und immer wieder neu.

Ein echtes Highlight, wie bereits erwähnt, ist sicher die WL-Serie für die vereinfachte Aufbereitung von Hand- und Winkelstücken (mit Instrumentendesinfektion) vor der Sterilisation. Auch unsere Reinigungsautomaten der Geräte-Serie „ATS“ für die maschinelle, kontrollierte und validierbare Reinigung von Medizinprodukten, die optimale Voraussetzungen für eine wirksame Sterilisation der Medizinprodukte schafft. Für die Zukunft werden wir auch weiter an unseren Entwicklungen im Bereich der maschinellen Aufbereitung und sicher auch im Bereich der Betriebswasserentkeimung arbeiten.



Der Firmensitz in der Schwarzwaldstadt St. Georgen.

Die Zufriedenheit der Kunden steht bei ALPRO MEDICAL an oberster Stelle. Wie leben Sie den Servicegedanken und welchen Mehrwert bieten Sie Ihren Kunden?

Richtig, die Kundenzufriedenheit ist für uns ein ganz wichtiges Kriterium. Und Qualität ist erfüllte Kundenerwartung. Vor allem schon vor dem Hintergrund eines eingeführten Qualitätswesens in unserem Haus, bieten wir einen fast 24-Stunden-Service an. Alle unsere Medizinprodukteberater im Außendienst sind stets erreichbar, um unseren Kunden jederzeit Rede und Antwort stehen zu können. Selbstverständlich ist zu den regulären Arbeitszeiten auch im Werk in St. Georgen immer ein Gespräch mit den Fachabteilungen möglich, um so auch sehr kurze Informationswege für Fachhandel und Endverbraucher sicherzustellen.

ALPRO MEDICAL arbeitet eng mit dem dentalen Fachhandel zusammen. Welche Vorteile ergeben sich aus dieser Vertriebsstruktur für den Kunden, aber auch für das Unternehmen selbst?

ALPRO steht als kooperatives Mitglied im Bundesverband Dentalhandel für partnerschaftliches Miteinander mit dem Fachhandel. So haben wir im Januar 2008 unser Vertriebs- und Schulungszentrum eingeweiht, um den kaufmännischen wie auch technischen Außendienst des Fachhandels optimal schulen zu können. Dieses Angebot wurde von verschiedenen Dentaldepots bereits noch vor der offiziellen Eröffnung genutzt. Die positiven Reaktionen des Fachhandels zeigen uns, dass unser Schulungsangebot in St. Georgen gerne angenommen wird.

Die Umweltverträglichkeit der Produkte liegt dem Unternehmen besonders am Herzen. Wie heben sich die Produkte von ALPRO MEDICAL diesbezüglich von denen anderer Anbieter ab?

ALPRO steht für alternative Produkte, und das ist bis heute unsere Devise. Unsere Entwicklungsabteilung ist seit der Gründung bestrebt, bei neuen Produkten an das gesamte Umfeld des Anwenders (Geräte, Instrumente usw.) zu denken und die Entwicklung entsprechend zu gestalten. So entstehen anwenderfreundliche Produkte möglichst ohne allergieverdächtige Stoffe und mit hoher Materialverträglichkeit. Hierbei darf natürlich die Leistungsfähigkeit (Wirksamkeit) nicht leiden. In diesen, für uns wichtigen produktspezifischen Eigenschaften, sind wir seit Jahren sicherlich Vorreiter gewesen, auch für den Wettbewerb. Unsere Kunden und Fachhändler können davon ausgehen, dass es auch so in Zukunft weitergehen wird.

Auch die Unterstützung anderer und die Beteiligung an Hilfsprojekten haben einen hohen Stellenwert bei ALPRO MEDICAL. Können Sie uns einige Beispiele dafür nennen?

Seit zwölf Jahren unterstützt ALPRO Hilfsprojekte in Deutschland (z.B. über das THW oder die Johanniter) oder direkt, z.B. nach Bosnien, mit kostenfreier Lieferung von Hygieneprodukten. Ebenso werden z.B. Studenten großzügig mit Ware versorgt, die im Rahmen ihrer Famulatur in ferne Länder reisen, um dort ehrenamtlich Hilfe zu leisten. Von diesen Aktivitäten erhalten wir immer positive Reaktionen in Form von Dankeschreiben mit Fotos von den jeweiligen Organisatoren.

Lassen Sie uns abschließend noch einen Blick in die Zukunft werfen. Welche Ziele hat sich das Unternehmen für die kommenden Jahre gesetzt und wie möchten Sie diese erreichen?

ALPRO gehört zu den weltweit führenden Herstellern von Spezialreinigungs-, Desinfektions- und Pflegeprodukten. Wir wollen selbstverständlich unsere Marktposition in unserer Kernkompetenz, der Praxishygiene, sichern und weiter ausbauen. Natürlich möchten wir neben der Kundennähe auch die Praxisnähe nicht aus den Augen verlieren. Dies äußert sich für unsere Vertriebspartner z.B. darin, dass unser Schulungszentrum mit einer Sirona-Einheit ausgestattet ist, um Schulungen möglichst nahe an der Realität durchführen zu können. Ein wichtiges Standbein von ALPRO ist und bleibt weiterhin der Export. Dieser soll mit zusätzlichen Produktionspartnerschaften für ALPRO-Produkte im außereuropäischen Ausland weiter ausgebaut werden. Hieran werden wir in Zukunft intensiv arbeiten. ◀

kontakt

ALPRO MEDICAL GMBH
Mooswiesenstr. 9
78112 St. Georgen
Tel.: 0 77 25/93 92-0
Fax: 0 77 25/93 92-91
E-Mail: info@alpro-medical.de
www.alpro-medical.de

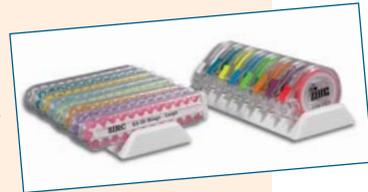
Hygienisch einwandfrei markieren

Das EZ-ID Markierungssystem der Firma Zirc hat eine über acht Monate dauernde Versuchsreihe in einem anerkannten unabhängigen deutschen Labor erfolgreich durchlaufen. Denn das Wiederaufbereitungsverfahren der Farbcodierhilfen ist nun auch für den Reinigungs- und Desinfektionsautomaten Miele G7735 nach ISO 17664 validiert. Die Markierungsbänder und -ringe wurden an verschiedenen Instrumenten sowohl in kompletten Reinigungszyklen wie auch einzelnen Aufbereitungsschritten getestet. Die positiven Ergebnisse bestätigen die bisher

verfügbaren Untersuchungen aus dem Herstellerland USA.

EZ-ID Ringe und Bänder ermöglichen in jeder Praxis die Farbcodierung von Instrumenten unter Beachtung der Hygienerichtlinien. Sie sind jeweils in 16 Farben lieferbar. Durch den einzigartigen Dispenser lassen sich die ergonomisch geformten Ringe besonders einfach auf jedes Instrument schieben. Die Ringe haben einen angenehmen halbrunden Querschnitt mit besonders weichen Kanten. Sie sind in zwei Durchmessern – drei und sechs Millimeter – lieferbar. Die selbstklebenden Farbcodierbänder aus sterilisierbarer Polyvinylfolie werden in einem hand-

lichen Spendergeliefert und eignen sich zum Beispiel zum Codieren von Zangen, Hebeln, Instrumenten, Schubladen, Trays und Bohrerständen. LOSER & CO hat die Untersuchung in Auftrag gegeben, sie kann dort angefordert werden. Muster der EZ-ID Ringe und -bänder sind auf Anfrage ebenfalls verfügbar.



LOSER & CO GmbH
Tel.: 0 21 71/70 66 70
E-Mail: info@loser.de

Schutz vor Nadelstichverletzungen zum günstigen Preis

Septodont bietet jetzt ein preisgünstiges Spritzensystem an, das vor Nadelstichverletzungen schützt. Ultra Safety Plus, so heißt das System, besteht aus einer Injektionsnadel, einer Ampullenhalterung und einer verschiebbaren Schutzhülse. Nach der Befüllung mit einer Zylinderampulle wird ein mitgeliefertes Kolbenhandstück aufgesetzt und die Schutzhülse nach hinten gezogen. Die Injektionsspritze ist fertig zum Gebrauch. Nach der Injektion wird die Hülse nach vorne geschoben; die Nadel ist nun geschützt. Für eine Nachinjektion kann die Hülse aus der ersten Einrastposition wiederholt zurückgezogen werden. Auch während dem Zylinderampullenwechsel ist die Injektionsnadel durch die Hülse geschützt. Sowohl eine aktive als auch passive Aspiration ist möglich.

Die vollständige Transparenz ermöglicht eine Rundumeinsicht, wodurch der Aspirationsvorgang optisch verfolgt werden kann. Nach Abschluss der Behandlung wird die Schutzhülse bis zur zweiten Position geschoben, wonach ein weiteres Zurückziehen verhindert wird. Die kontaminierte Nadel ist nun endgültig geschützt. Das Handstück wird entfernt, gereinigt und sterilisiert. Der komplette Spritzenapparat kann sicher entsorgt werden. Ultra Safety Plus erfüllt alle Anforderungen der Technischen Regeln für den Umgang mit biologischen Arbeitsstoffen im Gesundheitssystem. Das Injektionssystem ist einzeln steril verpackt, für den Einmalgebrauch bestimmt und gibt es in den Nadelgrößen G27 lang, G27 kurz und G30 kurz.



Septodont GmbH
Tel.: 02 28/9 71 26-0
www.septodont.de

Feuchttuchspendersystem: Universell anwendbare Feuchttücher

Ab sofort gibt es das geniale Konzept des neuen Feuchttuchspendersystems von schülke im Handel: Aus einer Vliesrolle werden unter Zugabe eines schülke Flächendesinfektionspräparates universell anwendbare schülke wipes Feuchttücher.

Die Handhabung ist ganz einfach:

- Vliesrolle in den Behälter einsetzen
- 2–2,5 Liter gebrauchsfertige schülke Desinfektionsmittellösung zugeben
- Deckel fest auf den Eimer drücken, 20 Minuten einwirken lassen.

Anschließend können die getränkten Tücher – wie gewohnt – für die Reinigung und Desinfektion von Medizinprodukten und Flächen aller Art verwendet werden.

Die mikrobiologische Wirksamkeit sowie die Einsatzkonzentration wird dabei jeweils der Präparate-Information des verwendeten Flächendesinfektionspräparates (mikrocid AF liquid, mikrocid sensitive liquid oder quartamon med) entnommen. Auf einem Etikett können Präparatename, Konzentration und Befülldatum notiert und dieses auf den Behälter geklebt werden.

Fakten zur Vliesrolle:

- Große Tücher (30 x 30 cm)
- 90 Tücher pro Rolle

Weitere Informationen erhalten Sie gern bei der:

Schülke & Mayr GmbH
Tel.: 0 40/5 21 00-6 66
www.schuelke.com



Schaumdesinfektion – Einfache und praktische Anwendung

Noch immer wird in vielen deutschen Zahnarztpraxen die Schnelldesinfektion der Behandlungseinheit und der patientennahen Flächen zwischen zwei Patienten mit einer Sprühdeseinfektion durchgeführt. Desinfektionsmittel mit einer kurzen Einwirkdauer basieren meist auf einer Alkoholmischung und weisen zusätzliche Wirkstoffe auf, um eine Remanenz-Wirkung zu erzielen.

Die Berufsgenossenschaften weisen bereits seit Jahren auf die Gefahren von alkoholischen Sprühdeseinfektionsmitteln hin und verweisen auf eine mögliche Explosionsgefährdung durch die Aerosolbildung. Zwar ist eine Explosionsgefahr bei der Menge der aufgetragenen Desinfektion in einer Zahnarztpraxis recht unwahrscheinlich, eine potenzielle Gesundheitsgefährdung des Personals liegt aber klar auf der Hand. Fast jede Mitarbeiterin einer Zahnarztpraxis, die Schnelldeseinfektionsmittel versprüht, kennt das „Kratzen im Hals“. Die Folge können Atemwegserkrankungen durch die eingeatmeten Desinfektionswirkstoffe sein. Erkrankungen der Atemwege bilden bei der Berufsgenossenschaft eine der häufigsten Berufserkrankungen für medizinisches Personal. Aus diesem Grund drängen die Arbeitsschutzbehörden bereits seit Langem auf eine Wischdesinfektion und „verbieten“ die Methode des Versprühens von alkoholischen Lösungen.

Auch das Robert Koch-Institut (RKI) hat bereit vor einiger Zeit reagiert und schreibt in seiner Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ (2004):

Eine Sprühdeseinfektion gefährdet den Durchführenden und erreicht nur eine unzuverlässige Wirkung. Sie sollte daher ausschließlich auf solche Bereiche beschränkt werden, die durch eine Wischdesinfektion nicht erreichbar sind (Kat. IB).

Wird nur gesprüht, entstehen auf der Fläche viele kleine Inseln mit Desinfektionsmit-

tel, nur innerhalb dieser Inseln können die Wirkstoffe arbeiten. Eine mechanische Wischbewegung zum Verteilen des Desinfektionsmittels und zur Reinigung der Fläche ist also unerlässlich.

Um dies wirtschaftlich und effektiv umsetzen zu können, wurde in den letzten Jahren häufig die Alternative gelehrt und benutzt, das alkoholische Präparat auf ein Einmalhandtuch oder ein Stück Küchenrolle zu geben und dann mit einer Wischdesinfektion zu arbeiten. Dies ist aus Sicht des Arbeitsschutzes sicherlich sinnvoll, aber nicht besonders wirtschaftlich. Einmalpapier ist konzipiert worden, um Flüssigkeiten aufzusaugen und diese festzuhalten. Dies wird uns im häuslichen Bereich täglich in der Werbung ins Bewusstsein gerufen. Und eben genau dies macht das Papier auch mit den Desinfektionsmitteln. Den Großteil des in ein Einmaltuch gegebenen Desinfektionsmittels werfen wir somit ungenutzt in dem Mülleimer.

Desinfektionsmittelschaum ist eine echte Alternative. Die Produkte bilden einen gut zu verteilenden Schaum auf der Fläche und können leicht appliziert werden. Zudem sind sie meist alkoholfrei und somit auch guten Gewissens auf den Polstern unserer Behandlungseinheiten zu verwenden. Mit einem entsprechenden Vliestuch aufgetragen, wird nahezu der komplette Schaum auf der Fläche verteilt und bildet einen geschlossenen Film ohne Inselbildung.

Die kurze Einwirkzeit und die hohe Wirtschaftlichkeit von Schaumprodukten bilden eine echte Alternative zu der so ungeliebten Sprühdeseinfektion. Gerade im Bezug auf die Gesundheit unseres zahnmedizinischen Personals und dem Druck der Aufsichtsbehörden und Berufsgenossenschaften stellen Schaumprodukte die Schnelldeseinfektion der Zukunft dar und sollten in den Praxen Einzug finden.

Probierpaket anfordern unter:

NETdental GmbH
Tel.: 0 18 05/63 83 36
www.netdental.de



**Infektionsschutz
Verantwortung
Sicherheit**

**Abdruck-Desinfektion
in Praxis und Labor**



**DIROMATIC
Abdruck-Desinfektor**

**Instrumente-Desinfektion
für den Zahnarzt**



**BEYCO-FORTE
Instrumente-Desinfektion**



BEYCODENT
Wolfsweg 34 · D-57562 Herdorf
Tel. 02744 / 92000

www.beycodent.de

Sicher sterilisieren und dokumentieren

Die dokumentierbare, nachvollziehbare Datenerfassung im dentalen Bereich wird immer dringlicher gefordert. Für W&H ausschlaggebend, ein Konzept zu entwickeln, das die umfassende, automatische und sichere Sterilisation und Rückverfolgung des Sterilisationsprozesses garantiert. Mit dem neuen LisaSafe Etikettendrucker in Verbindung mit den Sterilisatoren Lisa 500 und 300 ist dies hervorragend gelungen. Das System ist so einfach wie effizient. Der Drucker wird direkt an Lisa angeschlossen und ein automatischer Etikettenausdruck erfolgt nur nach erfolgreicher Beendigung des Sterilisationszyklus.

In Verbindung mit LisaLog (bei Lisa 500 Standard, bei Lisa 300 optional) lässt sich der Beladungs- und Sterilisationszyklus immer mit dem Patienten verknüpfen, da die LisaSafe-Etiketten die für die Dokumentation entscheidenden Informationen wie die Seriennummer des Sterilisators, die Zyklusnummer, das Sterilisationsdatum und die Lagerfrist des Sterilisationsgutes enthalten. Die Anforderungen vieler internationaler Hygienerichtlinien und -normen bezüglich der Rückverfolgbarkeit werden damit erfüllt. Die Etiketten werden vor der Lagerung auf die sterilisierten Ladungen übertragen. Nach dem Öffnen der Sterilgutverpackung und Verwendung des Instrumentes wird die Etikette abgelöst und in die Patientenakten übernommen. Somit wird der Prozess der Rückverfolgbarkeit lückenlos geschlossen. Zudem bieten Lisa-Sterilisatoren ausschließlich „Klasse B“-Zyklen für die garantiert sichere Sterilisation jeglichen Ladegutes. Die Parameter werden kontinuierlich von einem integrierten Prozessbeurteilungssystem überwacht und der „Air Detector“ (Standard bei Lisa 500) gewährleistet eine vollständige Exposition durch den gesättigten Dampf, selbst bei verpackten hohlen Ladungen.

W&H Deutschland GmbH
Tel.: 0 86 82/89 67-0
www.wh.com



Durchdachtes Sterilisationsraum-System

Seit vielen Jahren plant und realisiert Baisch die Möblierung von Praxen und Kliniken. Dabei hat das Unternehmen viel Erfahrung und Know-how gesammelt – und dies unter anderem gerade bei Sterilisationsräumen, bei denen die Gegebenheiten sehr unterschiedlich sind.

Das Baisch.HygieneCenter bietet ein Funktionsmöbelsystem, das den Workflow rund ums Desinfizieren und Sterilisieren strukturiert und organisiert. Und zwar schlüssig und systematisch vom ersten bis zum letzten Arbeitsschritt. Dafür



sorgt nicht nur die folgerichtige Modulanordnung, sondern auch die durchdachte Ausstattung. Für jedes Erfordernis, jeden Handgriff, jeden Behälter, jedes Gerät finden Sie eine innovative Lösung – vom cleveren Relingsystem, das viele Funktionen auf Augenhöhe verlagert und für eine freie Arbeitsfläche sorgt, über berührungslos bedienbare Armaturen und praktische Lifttüren an Oberschränken oder Scharnieren bis hin zu leichtgängigen, mühelos zu handhabenden Bedienelementen wie Auszügen und Schubladen. Hinzu kommt eine Auswahl robuster, pflegeleichter und langlebiger Materialien. Das Baisch.HygieneCenter verfolgt ein konsequent methodisches Gesamtkonzept, das nur ein Ziel hat: hygienische Sicherheit in der Praxis. Das Design ist klar, geradlinig, State of the Art und langlebig.

Die Planer der Firma Baisch kennen die Hygienerichtlinien ganz genau und sorgen für eine fachgerechte und vorschriftskonforme Umsetzung.

Karl Baisch GmbH
Tel.: 0 71 51/6 92-0
www.baisch.de

Elektronische Weiterbildung des Praxisteam

Verschärfte Anforderungen an die zahnmedizinische Hygiene in der Praxis haben in den vergangenen Monaten zu einer spürbaren Verunsicherung in den Praxen geführt. Spätestens, wenn eine behördliche Kontrolle in Form einer Praxisbegehung droht, schrillen bei den meisten Praxisinhabern die Alarmglocken.

Hieran knüpft die NWD Gruppe mit ihrem speziellen E-Learning-Kurs Hygiene an. Dank der fachlichen Unterstützung durch Prof. Dr. Hans-Peter Jöhren und Dr. Jens Chr. Rathje von der Zahnklinik Bochum sowie Prof. Dr. Manfred H. Wolf von der Universität

Witten/Herdecke entstand ein Lernprogramm, das nicht nur intensiv über das Thema Hygiene informiert, sondern auch darauf vorbereitet, das erlernte Wissen in der täglichen Praxis anzuwenden. Das Lernprogramm ist klar verständlich, für jedermann leicht erlernbar und richtet sich sowohl an Praxisinhaber als auch an die Mitarbeiterinnen.

Der besondere Vorteil des E-Learning liegt darin, sich ortsunabhängig, zeitlich flexibel und nicht zuletzt auch kostengünstig am eigenen Schreibtisch weiterbilden zu können. Dabei bietet die NWD Gruppe zwei verschiedene Möglichkeiten: der Hygiene-Kurs kann im Internet oder mittels CD absolviert wer-

den. Bei der technischen Umsetzung des Projektes griff die NWD Gruppe auf die bereits bewährte Unterstützung der VIWIS GmbH, München, einem Spezialisten für die Entwicklung und den Einsatz von E-Learning-Lösungen in Unternehmen, zurück.

Der E-Learning-Kurs Hygiene ist Teil eines umfassenden Programms zum Qualitätsmanagement in der Praxis. Auch hierzu bietet die NWD Gruppe Schulungsmaßnahmen an. Weitere Informationen:

NWD Gruppe –
Nordwest Dental GmbH & Co. KG
Tel.: 02 51/76 07-3 95
www.nwd-gruppe.de

Desinfektionsverfahren zur Abformdesinfektion

Laut Empfehlung des RKI von 2006 sind Abformungen als mikrobiell kontaminiert anzusehen. Daraus resultierend sind sie so zu behandeln, dass eine Infektion von Patienten, Beschäftigten in Zahnarztpraxis und Dental-labor sowie Dritter ausgeschlossen ist. Mittels geeigneter Verfahren sind Abformungen zu desinfizieren. Dabei ist ein maschinelles Verfahren vorzuziehen, um die gewünschte Sicherheit und Ergebnisqualität zu erzielen. BEYCODENT® bietet mit dem DIROMATIC® Desinfektionssystem ein maschin-

les, rein chemisches Desinfektionsverfahren zur Abformdesinfektion. Es können bis zu vier Abformungen gleichzeitig in nur einer Minute desinfiziert werden, bei kinderleichter Bedienung. Verwendet wird das spezielle DGHM/VAHgeprüfte Desinfektionsmittel DIROMATIC® Fluid mit breitem Wirkungsspektrum. Geeignet ist das DIROMATIC® Desinfektionssystem für alle Arten von Abformmaterialien (Alginat, Silikone, Polyethergummi, Hydrokolloide u. a.). Aufgrund der kurzen Desinfektionszeit von nur einer Minute ist eine Beeinträchtigung des Abformmaterials nicht gegeben. Pro Desinfek-

tionsvorgang benötigt das Gerät nur 2 ml DIROMATIC® Fluid, somit können mit einer 1,5-Liter-Flasche DIROMATIC® Fluid bis zu 3.000 Abformungen desinfiziert werden. Vergleicht man die Anwendung des DIROMATIC® Desinfektionssystems mit herkömmlichen, kostenintensiven Tauchbädern, amortisiert sich der Anschaffungspreis des Geräts bereits nach wenigen Monaten.

BEYCODENT
Beyer + Co. GmbH
Tel.: 0 27 44/92 00-0
www.beycodent.de



CD mit Tipps zu Reinigung und Desinfektion

Grundlegende Informationen über die Validierung der maschinellen Instrumentenaufbereitung in Zahnarztpraxen sowie praktische Hilfestellung zur Durchführung bietet eine neue CD-ROM, die von Miele seit Mai 2007 vertrieben wird. Sie enthält zum Beispiel Vorlagen für Formblätter, die der Zahnarzt in seiner Praxis nutzen kann, rechtliche Grundlagen wie die Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) oder die Leitlinie für die Validierung maschineller Reinigungs- und Desinfektionsprozesse. Die Miele-CD orientiert sich an dieser Leitlinie und beinhaltet deshalb Checklisten für die drei Qualifizierungen, die Bestandteil der Validierung sind: Installations-, Betriebs- und Leistungsqualifikation, die zum Teil oder vollständig durch einen Techniker des Miele-Kundendienstes durchgeführt werden sollen bzw. können. Die Leistungsqualifikation wird zum Teil aber auch durch den Zahnarzt oder seine Mitarbeiter übernommen, wobei Prüfinstrumente und Logger zur Auswertung an ein Prüfinstitut oder Labor geschickt werden. Darüber hinaus vereinfacht die Miele-CD Routinekontrollen im Alltag. Videoclips veranschaulichen die Durchführung von Routinekontrollen bei qualifizierbaren, älteren Geräten, die nicht den Anforderungen der o. g. Norm entsprechen.

Die CD enthält zudem Vordrucke für Formblätter zur entsprechenden Dokumentation und zum Nachweis qualitätsgesicherter Funktionen des Reinigungs- und Desinfektionsautomaten sowie auch für betriebstägliche Kontrollen. Auch ein Formblatt für die Chargendokumentation steht zur Verfügung. Die ausgefüllten Formblätter können in der Zahnarztpraxis archiviert und bei Bedarf vorgelegt werden, wenn dort eine Prüfung erfolgt. Die Validierungs-CD kann gegen eine Schutzgebühr bei Miele bestellt werden. (Foto: Miele)



Miele & Cie. KG
Tel.: 0 52 41/89-0
www.miele-professional.de

Neue Schutzbrillen sorgen für Sicherheit

Schutzbrillen sollten aus Sicherheitsgründen in jeder Zahnarztpraxis zur Standardausrüstung gehören. Mit den neuen Modellen Uvex X-Trend und Uvex Super G wurden jetzt Schutzbrillen entwickelt, die sich durch hohe Funktionalität, großen Tragekomfort und ansprechendes Design auszeichnen.

Neben dem modischen Aspekt wird bei Uvex X-Trend Sicherheit groß geschrieben: Die Schutzbrille bietet nicht nur einen freien Blick in alle Richtungen, sondern auch eine um 20 % größere Abdeckung gegenüber normalen Bügelbrillen und einen UV-Schutz bis 400 nm. Das Besondere an dem Modell X-Trend ist der fließende Übergang von hartem zu weichem Kunststoff, der für einen spürbaren Tragekomfort sorgt.

Auch das Modell Uvex Super G (s. Abb.) erfüllt perfekt alle Anforderungen in der Zahnarztpraxis. Es ist die leichteste Schutzbrille der Welt mit nur 18 g bei voller Sicherheit, modernem Design und einem innovativen Bügelkonzept (X-Stream-Technology). Der Scheibenwechsel geht bei dieser Schutzbrille ebenfalls schnell und einfach. Die Scheiben sind mit UV-Schutz und einer Supravision HC/AF-Beschichtung ausgerüstet, d. h. sie sind außen kratzfest und innen beschlagfrei. Sie bieten zudem einen hervorragenden Augenschutz und ein sehr gutes Augenklima. So können Fremdkörper aus dem Patientenmund die Netzhaut der Behandler nicht treffen.

Gemäß der Uvex-Firmenphilosophie „Protecting People“ sind alle Schutzbrillen nach ISO 9001 zertifiziert und garantieren so höchste Qualitätsstandards. Die Modelle X-Trend und Super G können mit unterschiedlichen Scheibenvarianten und verschiedenfarbigen Fassungen bestellt werden bei:



Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: 02 03/9 92 69-0
www.hagerwerken.de

RKI-konforme Praxishygiene in 15 Sekunden

Zur Umsetzung der im Jahr 2006 in Kraft getretenen RKI-Richtlinie „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde“ präsentiert Merz Hygiene für den Bereich der alkoholischen Flächendesinfektion eine neue Lösung: Pursept®-A Xpress.

Pursept®-A Xpress ist ein gebrauchsfertiges alkoholisches Präparat zur Desinfektion von medizinischen Oberflächen und Gegenständen. Es ermöglicht durch seine einzigartigen Produktleistungen und dem breiten Wirkspektrum eine praxisnahe und RKI-konforme Desinfektion von Flächen und Gegenständen.



Neben der Anforderung, dass eine Schnell-desinfektion im Regelfall nicht mehr durch Sprühen, sondern durch Wischen mit einem getränkten Tuch zu erfolgen hat, muss die zu desinfizierende Oberfläche während der gesamten Einwirkzeit ausreichend benetzt sein. Mit herkömmlichen Produkten, die eine Einwirkzeit von 60 Sekunden und mehr aufweisen, ist dies im hektischen Praxisalltag jedoch kaum umzusetzen. Denn bei alkoholischen Präparaten ist eine ausreichende Benetzung i.d.R. nach 30 Sekunden nicht mehr gewährleistet. Der Grund liegt in der Beschaffenheit des Alkohols, der nach Auftragen sehr schnell verdunstet und somit seine Desin-

fektionsleistung auf der Oberfläche verliert. Pursept®-A Xpress hingegen wirkt in nur 15 Sekunden und ermöglicht somit dem Anwender ein wirtschaftliches Einsetzen der Desinfektionslösung. Zudem zeichnet sich Pursept®-A Xpress durch eine sehr gute Haut- und Materialverträglichkeit aus und duftet sympathisch frisch. Pursept®-A Xpress ist als Desinfektionslösung und auch als praktisches Tuch erhältlich. Die RKI-konforme Anwendbarkeit ist durch ein akkreditiertes und unabhängiges Institut für Hygiene und Produktsicherheit zertifiziert. DGHM-gelistet.

Merz Dental GmbH
Tel.: 0 43 81/4 03-0
www.merz-dental.de

Bruxismus erfordert schonende Zahnpflege

25 % der Erwachsenen haben schmerzempfindliche Zahnhälse. Häufige Ursachen sind okklusale Überbelastungen durch Bruxismus. Die unphysiologische Belastung der Zähne durch Knirschen oder Pressen kann zu Schmelzaussparungen am Zahnhals führen. Bei Patienten, die gleichzeitig mit harten Zahnbürsten und falscher Putztechnik putzen, können zudem keilförmige Defekte entstehen. Die Folgen: Hypersensibilität, Zahnhalskaries, Abrasion.

„Die bis zu 600 % erhöhten okklusalen Kräfte, die beim Knirschen und Pressen entstehen, können zu starken Schmelzdeformationen führen“, bestätigt Dr. Katrin

Bekes, Uni Halle. „Besonders gefährdet sind Berufsgruppen, die regelmäßig Stress ausgesetzt sind, zum Beispiel Piloten.“

Zahnärzte sollten mit betroffenen Patienten schon vor dem Auftreten offensichtlicher Defekte das Putzverhalten überprüfen und korrigieren. Liegen bereits Defekte vor, muss das Dentin vor kariösen und mechanischen Angriffen geschützt werden.

Eine professionelle Beratung hilft Patienten, eine geeignete Putztechnik zu erlernen und die richtigen Mittel zur schonenden Zahnpflege auszuwählen. „Fluoride spielen hier eine entscheidende Rolle“, erklärt Dipl.-Biochem. Bärbel Kiene, GABA GmbH.



GABA GmbH
Tel.: 0 76 21/9 07-0
www.gaba-dent.de

Die Beiträge in dieser Rubrik basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

IMPRESSUM

Verlagsanschrift

OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig, Tel.: 03 41/4 84 74-0, Fax: 03 41/4 84 74-1 90, kontakt@oemus-media.de

Redaktionsleitung Dipl.-Kff. Antje Isbaner Tel.: 03 41/4 84 74-1 20 a.isbaner@oemus-media.de
(V.i.S.d.P.)

Anzeigenleitung Stefan Thieme Tel.: 03 41/4 84 74-2 24 s.thieme@oemus-media.de

Grafik/Satz Susann Ziprian Tel.: 03 41/4 84 74-1 17 s.ziprian@oemus-media.de

Ein Supplement von



