

Sterilisierung

EN 13060 – was hat sich geändert?

Bei der täglichen Arbeit in der Zahnarztpraxis sind eine Fülle von Gesetzen und Verordnungen zu beachten. Im Rahmen der Qualitätssicherung werden von den zuständigen Behörden zunehmend Praxisüberprüfungen durchgeführt. Besondere Bedeutung hat dabei die Empfehlung des Robert Koch-Institutes „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“. Darin werden die Betreiber aufgefordert, als Inhaber der Praxis, sich an der EN 13060 zu orientieren. Wege dazu zeigt folgender Beitrag auf.

Autor: Christoph Sandow, Berlin



Christoph Sandow,
Berlin

■ **Als Voraussetzung** für die Inaktivierung von Mikroorganismen auf zahnärztlichen Instrumenten gilt die Fähigkeit eines Autoklaven, gesättigten Wasserdampf der erforderlichen Temperatur (z.B. 134 °C) im Bereich der gesamten Sterilisierkammer sicherzustellen. Die Anforderungen an die Wirksamkeit des Autoklaven sind naturgemäß höher, wenn Instrumente mit Hohlräumen, wie Kanülen, Zangen, Übertragungsinstrumente etc., aber auch Tray-Kassetten oder wenn eingeschweißte Instrumente sterilisiert werden sollen. Denn der Dampf muss in der Lage sein, ins Innere der Instrumente einzudringen, um auch dort eine Inaktivierung der Mikroorganismen vorzunehmen.

Bereits Anfang der 1990er-Jahre vertraten Hygieneexperten europaweit die Meinung, dass Zahnärzten bei Ersatzbedarf (nach Ausfall des alten Autoklaven) frühzeitig die Gelegenheit gegeben werden müsste, auf die zukunftsweisende Technik des fraktionierten Vor-Vakuums zu setzen. Fraktioniertes Vorvakuum, das bedeutet mehrere Vakuumstufen im Wechsel mit einströmendem Wasserdampf. Dieses

Verfahren wird in der heute gültigen Europa-Norm für Kleinstereisatoren als B-Verfahren bezeichnet. Und es wird von allen Fachleuten als sicherstes Verfahren angesehen. Nicht nur für die Sterilisation von Hand- und Winkelstücken, bei denen eine vollständige Entlüftung der Hohlräume besonders wichtig ist.

Die jetzt europaweit gültige EN 13060 sieht eine Leistungsdifferenzierung von Autoklaven nach Typen der Sterilisationsprogramme vor, während sich im allgemeinen Sprachgebrauch die Bezeichnung „Klasse B“ etc. etabliert hat.

N: Dieser Sterilisator typ entspricht in seinem Leistungsvermögen den meisten herkömmlichen Praxis-Autoklaven, insbesondere da er nicht über ein spezielles Verfahren zur vollständigen Entfernung der Luft vor der Sterilisation verfügt. Für die Zahnarztpraxis kommt dieser Sterilisator typ sicher nicht mehr infrage.

S: Ein Sterilisator typ, dessen Einsatz nach Angaben der Hersteller (der Instrumente) unter Umständen infrage kommt, wenn Geräte dieser Leistungsklasse in der Regel auch über spezielle Verfahren zur Luftentfernung, z. B. einfaches Vakuum verfügen.

B: Universalautoklav der höchsten Leistungsklasse, der insbesondere durch ein fraktioniertes Vakuum charakterisiert wird.



(Abb. 1) ▶
Schneller „Klasse B“
Autoklav von MELAG.
In nur zehn Minuten
können Übertragungsinstrumente sterilisiert werden.

Während „Klasse N“ oder „Klasse S“ – Autoklaven in Allgemeinarzt-Praxen durchaus noch Verwendung finden können, ist sich die Fachwelt darüber ei-