

Infektionsschutz

Persönliche Schutzausrüstung in der zahnärztlichen Praxis

Zum Infektionsschutz des zahnärztlichen Personals gehört in erster Linie die Anwendung der persönlichen Schutzausrüstung. Diese ist immer dann einzusetzen, wenn Mitarbeiter einer Infektionsgefahr ausgesetzt sind. Die Schutzausrüstung muss vom Praxisbetreiber zur Verfügung gestellt werden. Die Mitarbeiter/-innen wiederum sind verpflichtet, die Schutzausrüstung zu tragen.

Marina Nörr-Müller/München

■ **Anstelle der Privatkleidung** wird in der Zahnarztpraxis für die Tätigkeiten im Behandlungszimmer eine Arbeitskleidung bzw. Praxiskleidung getragen. In erster Linie stellt diese Berufsbekleidung keine spezielle Schutzmaßnahme dar. Während Praxiskleidung in der Vergangenheit in der Regel aus weißen Baumwollkitteln und Hosen bestand, werden heute gerne farbige Kasacks, Polohemden oder T-Shirts mit weißen Hosen kombiniert. Um den hygienischen Ansprüchen gerecht zu werden, ist es wichtig, auf strapazierfähiges Material

zu achten und Oberteile mit kurzen Ärmeln zu wählen. Da es besonders bei Behandlungen mit erregerehaltigem Aerosol zu einer Kontamination der Praxiskleidung kommt, ist eine entsprechend hygienische Aufbereitung erforderlich. Diese kann entweder thermisch mit einem 95 °C-Waschprogramm oder mit einem chemothermischen Verfahren bei 60 °C und einem gelisteten, desinfizierendem Waschmittel erfolgen. Aufschluss über gelistete Waschmittel geben die Listen des VAH (Verbund für Angewandte Hygiene) oder die Liste des

RKI. Darüberhinaus ist zu beachten, dass verschmutzte Praxiswäsche für die jeweiligen Waschgänge vorsortiert werden muss. Bügeln der Wäsche zur Keimreduzierung, so wie es in den Praxen manchmal angenommen wird, stellt kein anerkanntes Aufbereitungsverfahren dar. Private Kleidung und Praxiskleidung sind getrennt aufzubewahren. Das kann durch eine Trennwand im Kleiderspint oder durch räumlich getrennte Kleiderhaken erfolgen. Aus hygienischen Gründen ist es nicht gestattet, mit Praxiskleidung die Praxis zu verlassen.



Abb. 1



Abb. 2

▲ **Abb. 1:** Schutzkleidung für die Tätigkeiten mit besonderer Infektionsgefahr. ▲ **Abb. 2:** Mund- und Nasenschutz schützt die Atemwege vor Keimübertragung.

Bei sichtbarer Kontamination oder Verschmutzung muss die Arbeitskleidung umgehend gewechselt werden.

Schutzkleidung

Bei besonderer Belastung der Praxis-
kleidung durch Keime oder Chemikalien
ist diese durch zusätzliche Schutzklei-
dung zu ergänzen. Schutzkleidung wird
als Mehrweg- oder Einwegkleidung
zusätzlich zur Praxiskleidung getragen.
Besonders eignen sich dafür langärmelige
Kittel, welche die Praxiskleidung kom-
plett bedecken. Abwaschbare und des-
infizierbare Gummischürzen können für
Tätigkeiten eingesetzt werden, bei denen
mit starker Durchfeuchtung bzw. starker
Verschmutzung zu rechnen ist. Vor Be-
treten der Sozialräume und vor der Ein-
nahme von Mahlzeiten muss die Schutz-
kleidung abgelegt werden. Zur üblichen
Schutzkleidung in der Zahnarztpraxis
gehören u.a. Gummischürzen für die Vor-
reinigung von Medizinprodukten, sterile
OP-Mäntel sowie Schutzkleidung für
die Behandlung potenziell infektiöser
Patienten.

Den korrekten Umgang mit Schutzklei-
dung beschreibt die BG-Regel „Einsatz
von Schutzkleidung“ (BGR 189).

Mund- und Nasenschutz

In vielen Bereichen der Medizin wird
der Mund-Nasen-Schutz eingesetzt. Da-
bei dient er nicht nur dem Patienten-
schutz, vielmehr sollen auch die Atem-
wege der Behandlungsteams vor infek-
tiösen Keimen des Patienten geschützt
werden. Daher kommt er in der zahnärzt-
lichen Praxis bei allen Behandlungen mit
Kontakt zu erregerrhaltigem Aerosol und
für Tätigkeiten, bei denen Stäube oder
andere feste Bestandteile in die Atem-
wege gelangen könnten (z.B. bei Labor-
arbeiten), zum Einsatz. Vermehrten
Schutz gerade bei Behandlungen mit
stark erregerrhaltigem bzw. bluthaltigem
Aerosol bietet der Mund- und Nasen-
schutz, wenn er mit einem zusätzlichen
Filter versehen ist. Von der Berufsgeno-
senschaft wird der Filter Typ FFP2 em-
pfohlen. Besonders wichtig ist auch der kor-
rekte Sitz des Mund- und Nasenschutzes.
Er soll Mund und Nase komplett bedecken
und dabei am Gesicht dicht anliegen.

Bei operativen Eingriffen verhindert
der Mund- und Nasenschutz die Verbrei-

tung von Keimen aus der Atemluft des
OP-Personals, obgleich Untersuchungen
aufzeigen konnten, dass der Schutzeffekt
verringert ist, wenn laut und viel gespro-
chen wird.

Der Mund- und Nasenschutz ist bei
Durchfeuchtung und sichtbarer Ver-
schmutzung sowie nach jedem chirur-
gischen Eingriff zu wechseln. Da in der
Zahnarztpraxis der Mund- und Nasen-
schutz häufig für mehrere Behandlungen
getragen wird, ist hier besonders auf
den hygienischen Umgang mit dem be-
reits kontaminierten Mund- und Nasen-
schutz zu achten. Er darf keinesfalls mit
bereits desinfizierten Händen oder sau-
beren Handschuhen berührt oder auf rei-
nen Flächen zwischengelagert werden,
bis er wieder zum Einsatz kommt.

Schutzbrille

Die Schutzbrille soll Keimübertragun-
gen über die Augenschleimhäute verhin-
dern. Sie muss daher bei Behandlungen

mit Auftreten von erregerrhaltigem
Sprühnebel oder Verspritzen infektiöser
Flüssigkeiten getragen werden. Ebenso
schützt sie vor Chemikalien oder ande-
ren festen Bestandteilen, die bei Reini-
gungs- oder Labortätigkeiten mit den
Augen in Berührung kommen könnten.
Als Augenschutz geeignet sind:

- ▶ Bügelbrille mit Seitenschutz, ggf. auch
mit geschliffenen Gläsern
- ▶ Überbrille
- ▶ Gesichtsschutzschild



Abb. 3

▲ Abb. 3: Schutzbrille.

amalsed®

ANZEIGE

amalsed® – das praxiserprobte Amalgam-Abscheidesystem auf Sedimentationsbasis

- Patentiertes, natürliches
Verfahren ohne Energie-
verbrauch
- Wartungs- und
störungsfrei
- Für jede Praxisgröße
das passende Produkt
- Einbau erfolgt
über autorisierte
Dentaldepots

amalsed® on Tour
Köln 10. 10. 2012

Nähere Informationen unter:

www.amalsed.de

NEU

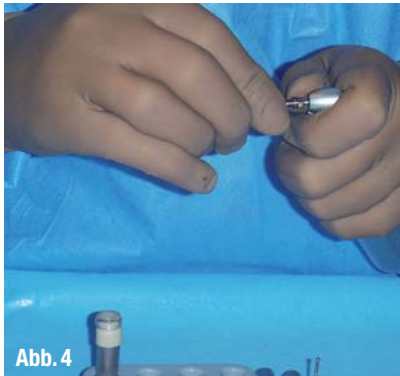


Abb. 4

▲ **Abb. 4:** Hypoallergene Latexhandschuhe sind besonders hautverträglich.

- ▶ **Mund- und Nasenschutz mit Visier (Einweg)**

Beachte: Die Brille als Sehhilfe ist als Augenschutz nicht ausreichend und muss entweder durch eine Überbrille oder ein Gesichtsschild ergänzt werden.

Schutzhandschuhe

Schutzhandschuhe sind zum Schutz vor übertragbaren Krankheiten unerlässlich. Gerade in der Zahnmedizin werden so häufig wie in keinem anderen medizinischen Bereich Schutzhandschuhe eingesetzt. Nach wie vor steht der Latexhandschuh aufgrund seines hohen Tragekomforts dabei an erster Stelle, auch wenn er durch seinen Proteingehalt zu den Auslösern von Unverträglichkeiten bzw. Allergien zählt. Wer mit Latexhandschuhen arbeitet, muss darauf achten, „latexarme“ Handschuhe einzusetzen. Diese Handschuhe sind einem speziellen Waschverfahren unterzogen, welches einen gewissen Anteil an Latexproteinen „herauswäscht“. Materialverträglicher hingegen sind latexfreie Handschuhe, z.B. aus Nitril.

Schutzhandschuhe müssen immer dann getragen werden, wenn es zu Kontakt mit Blut, Sekreten oder kontaminierten Gegenständen kommt. Grundsätzlich sind Handschuhe zwischen Behandlungen verschiedener Patienten zu wechseln. Ist es bei der Behandlung jedoch nur zu Speichelkontakt gekommen und ist der Handschuh dabei unversehrt geblieben, können die Handschuhe, sofern sie der Hersteller dafür freigibt, nach einer hygienischen Händedesinfektion weitergetragen werden. Bei chirurgischen Eingriffen mit einem nachfolgend speicheldichten Wundverschluss sind sterile Handschuhe zu tragen. Doppelte Be-

handschuhung bei Behandlungen oder Eingriffen an potenziell infektiösen Patienten senkt das Risiko des Blutkontaktes um den Faktor 10 (DGKH März 2012). Da Handschuhe kleine Kanäle bzw. Mikroperforationen aufweisen können, die eine Virendurchlässigkeit ermöglichen, ist nach dem Tragen der Handschuhe eine hygienische Händedesinfektion erforderlich. Schutzhandschuhe dürfen nur mit trockenen Händen angezogen werden. Reste von Desinfektionsmitteln, die nicht verdunstet sind, können auf den Händen verbrennungsähnliche Hauterscheinungen auslösen. Bei der Verwendung von Latexhandschuhen sollten Handpflegeprodukte vor dem Anziehen vermieden werden, da sie den Handschuh schädigen können. Das Tragen gepuderter Handschuhe ist nach TRGS 401 nicht mehr gestattet.

Bei Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten müssen Handschuhe getragen werden, die eine Beständigkeit gegenüber der eingesetzten Chemikalien aufweisen. Latexhandschuhe sind für den Umgang mit Chemikalien nicht geeignet. Handschuhe für die Vorreinigung kontaminierter Instrumente müssen durchstichfest sein.

Hautschutz

Die Hände medizinischen Personals sind großen Strapazen unterlegen. Häufiger Kontakt mit Nässe und Desinfektionsmitteln sowie ständiges Handschuhtragen können daher leicht zu Hauterkrankungen führen. Ziel des Hautschutzes ist es, sogenannte Abnutzungsekzeme zu vermeiden und somit auch allergischen Kontaktekzemen vorzubeugen.

Hautschutz sollte immer aus präparativen und reparativen Maßnahmen sowie der Hautreinigung bestehen. Die Hautreinigung sollte mit möglichst milden und hautschonenden Reinigungsmitteln durchgeführt werden. Auch das Abtrocknen der Hände sollte möglichst schonend sein. Zu den präparativen Maßnahmen zählen der Einsatz von Hautschutzmitteln vor Beginn der Arbeit sowie das Tragen von Schutzhandschuhen. Hierdurch soll der Kontakt zwischen Haut und Schadstoffen vermieden werden. Die Anwendung von Hautpflegemitteln (Handcreme), z.B. nach hautbelasteten Tätigkeiten, zählt zu den reparativen Maßnahmen. Somit gehört zum Hautschutz

sowohl die Hautschutzsalbe als auch die Hautpflegecreme. Aus hygienischen Gründen sollten diese Produkte in Spendern oder in personenbezogenen Tuben zur Verfügung stehen. Ein Hautschutzplan, der den entsprechenden Maßnahmen und den dazugehörigen Produkten gibt, muss erstellt werden und den Mitarbeitern zugänglich sein.



Abb. 5

▲ **Abb. 5:** Schonende Reinigungsprodukte vermindern Reizungen des Hautschutzmantels.

Fazit

Die persönliche Schutzausrüstung ist ein wesentlicher Bestandteil des Personalschutzes in der Zahnarztpraxis. Allerdings ist dieser Schutz nur bei korrektem Einsatz gewährleistet. Die genauen Vorgehensweisen im Umgang damit müssen daher detailliert im Hygieneplan der Praxis verankert sein. ◀◀



KONTAKT



Marina Nörr-Müller
OP-Schwester,
QM-Auditor,
Fachbuchautorin,
Training und Beratung
medizinischer
Behandlungsteams

Maria-Birnbaum-Straße 12
80686 München
Tel.: 089 80916383
E-Mail: info@mnoerrmueller.de
www.mnoerrmueller.de



infotage **deutschland**
dental-fachhandel



**Messe
München**
Halle A6
Sa., 20.10.2012
09:00 – 17:00 h

**Messe
Düsseldorf**
Halle 8a
Fr., 26.10.2012
14:00 – 19:00 h
Sa., 27.10.2012
09:00 – 15:00 h

**Messe
Frankfurt**
Halle 5.0 + 5.1
Fr., 09.11.2012
12:30 – 19:00 h
Sa., 10.11.2012
09:00 – 16:00 h