

Sichern Sie sich ihr Wasserglas & Schlüsselband auf der info dental OST in Berlin am 21.06. | Stand F05



BLUE SAFETY

„RKI-konforme & (Rechts-)Sichere Wasserhygiene“

SAFEWATER

Einziges erfolgreich klinisch validiertes
Wasserhygiene-Konzept *für Behandlungseinheiten*



Bitte sicher verwenden. Vor Gebrauch stets Kennzeichnung und Produktinformationen lesen.

Beratungstermin 0800 25 83 72 33

Erfahrungsberichte www.bluesafety.com

OPTIMIEREN SIE IHR HYGIENEMANAGEMENT

ENTDECKEN SIE DIE DIGITALE PRAXISDOKUMENTATION DOC
VON HENRY SCHEIN.



Erleichtern Sie Ihr Hygienemanagement im Praxisalltag mit der DOC-Software und profitieren Sie von folgenden Vorteilen:

- **Hygienemanagement**
Rechtssicher dokumentieren sowie schnell und übersichtlich archivieren
- **Materialverwaltung**
Nie mehr abgelaufene Medizinprodukte oder teure Schnelligefierungen
- **Medizinprodukteverwaltung**
Medizinprodukte lassen sich schnell und sicher Patienten zuordnen
- **Qualitätsmanagement**
Effiziente Verwaltung Ihres QM-Systems – ohne Papierberge

Möchten Sie mehr erfahren?
Dann kontaktieren Sie uns!

Hotline: 0800 - 14 000 44
FreeFax: 08000 - 40 44 44

E-Mail: hygiene@henryschein.de

 **HENRY SCHEIN®**
DENTAL

Erfolg verbindet.

Hand drauf – auf einen bestmöglichen Infektionsschutz

Um den Infektionsweg der Übertragung von Mikroorganismen über die Hände zu unterbinden, ist das Zusammenspiel aus Hygiene und Desinfektion ein maßgeblicher Faktor. Dazu gehören die Handreinigung, Handpflege und der Infektionsschutz nicht nur gegenüber den Patienten, sondern auch als aktiver Selbstschutz.

Hände ohne Hautschäden stellen hier die besten Voraussetzungen für einen effizienten Infektionsschutz dar – dies beginnt bereits außerhalb der Praxisräume. Nicht alkalische, milde Reinigungslösungen, die den natürlichen Säureschutzmantel nicht zerstören, sind der Seifenreinigung vorzuziehen. Danach erfolgt mit der Händedesinfektion der aktive Infektionsschutz. Hier sollte neben der korrekten Dosierung ein besonderer Wert auf die Erfüllung der Einwirkzeit gelegt werden. Bei nicht chirurgischen Behandlungsmaßnahmen ist eine hygienische Händedesinfektion als ausreichend anzusehen. Hier bietet die Liste der DGHM für chemisch geprüfte Desinfektionsmittel eine gute Orientierung beim Einkauf.

Händehygiene und -desinfektion betrifft alle mittelbar in der Praxis involvierten Mitarbeiter, so auch die Praxismanager und Zahntechniker. Als passiver Infektionsschutz sind medizinische Schutzhandschuhe außerordentlich wirksam. Diese unterscheiden sich anhand ihrer Inhaltsstoffe, sodass beispielsweise zwischen Hand-

schuhen aus Naturlatex oder einem synthetischen Gummi wie Nitril gewählt werden kann. Neben der Dichtigkeit gegenüber Mikroorganismen stellt die Hautverträglichkeit im Entscheidungsprozess ein wichtiges Kriterium dar. Denn Hautirritationen und Allergien in Zusammenhang mit dem Tragen von Handschuhen nehmen erkennbar zu, womit sich der Kreis zu Händen ohne Hautschäden an dieser Stelle schließt. Dass das Tragen von Handschuhen jedoch nicht von der Notwendigkeit einer angemessenen Händedesinfektion entbindet, sollte allen Lesern an dieser Stelle selbstverständlich bekannt sein. Abgerundet werden die aktiven und passiven Händedesinfektions- und Schutzmaßnahmen durch eine funktionierende Handpflege mit abgestimmten Lotionen und Cremes.

Hier bietet der Fachhandel für die Praxis – neben den passenden, vielfältigen Produkten – auch eine fundierte Beratung zur Erfüllung aller gesetzlichen Vorschriften und Leitlinien an. Regelmäßige Schulungen, welche die Unterweisungen über Hygienemaßnahmen unterstützen, runden das Leistungsportfolio ab und lassen das Thema Hygiene zum Aushängeschild der Zahnarztpraxis werden.

Lars Pastoor
Geschäftsführer Manomed GmbH



Lars Pastoor
Geschäftsführer
Manomed GmbH



ANZEIGE

Mannomann!

www.manomed.com

Vorschriften, die sich mit Hygiene befassen, gibt es bereits reichlich. Wenn beschriebenes Papier eine wirksame Barriere gegen Infektionserreger wäre, stünde in Deutschland alles zum Besten. Dabei ist eines klar: Die Hygiene in deutschen Zahnarztpraxen hat ein anerkannt hohes Niveau. Das ist auch gut so. Allerdings scheint die Politik davon noch nicht restlos überzeugt zu sein. Vielleicht sind Arzt- und Zahnarztpraxen aber auch dieses Mal nur „Kollateralschäden“ festgestellter Hygienedefizite im Krankenhausbereich.

Hygiene in der Zahnarztpraxis

Autor: Dr. Hendrik Schlegel



© DarkBird

Nicht zuletzt vor dem Hintergrund der tragischen Todesfälle von Frühgeborenen in Mainz und Bremen (nach Infektion mit „Krankenhauskeimen“) sowie der zunehmenden Zahl multiresistenter Keime wurde das bekannte Infektionsschutzgesetz (IfSG) vom 20.7.2000 in den letzten Jahren mehrfach geändert und liegt nun in der Fassung vom 7.8.2013 vor. Zudem haben die Länder auf der Grundlage des IfSG Hygieneverordnungen erlassen, die auch die Leiter von Zahnarztpraxen betreffen. Die Infektionshygiene ist also erneut in den Fokus der Gesundheitspolitik geraten. Dies zeigt sich nicht nur in Form neuer Vorschriften, sondern auch in Tendenzen, die Überwachungspraxis zu verschärfen.

Überwachung der Infektionshygiene nach IfSG

Die Überwachung der Infektionshygiene nach dem IfSG erfolgt durch die Untere Gesundheitsbehörde (in NRW: Gesundheitsamt). Betroffen sind beispielsweise Krankenhäuser, Einrichtungen für ambulantes Operieren, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt, Dialyse-

einrichtungen, Tageskliniken sowie Arzt- und Zahnarztpraxen. Zu unterscheiden ist dabei eine „Kann“- und eine „Muss“-Überwachung.

Was gilt für die „normale“ Zahnarztpraxis?

Die grundsätzliche Regelung hierzu findet sich in § 23 Abs. 6 IfSG. Danach unterliegen Einrichtungen nach § 23 Abs. 5 Satz 1 IfSG (z.B. Krankenhäuser und Einrichtungen für ambulantes Operieren) der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt („Muss“-Überwachung). Einrichtungen nach § 23 Abs. 5 Satz 2 IfSG (z.B. Zahnarztpraxen, in denen invasive Eingriffe vorgenommen werden), können durch das Gesundheitsamt infektionshygienisch überwacht werden („Kann“-Überwachung).

So weit, so gut, könnte man meinen. Bei den Überwachungsbehörden scheint aber strittig zu sein, ob Zahnarztpraxen, die bestimmte invasive Eingriffe vornehmen, nicht doch als Einrichtungen des ambulanten Operierens einzuordnen sind und damit der „Muss“-Überwachung unterliegen. Was gilt beispielsweise, wenn eine Zahnarztpraxis Implantate setzt oder Zähne durch Osteotomie entfernt?

Einrichtung des ambulanten Operierens

Für die Bestimmung des Begriffs „Einrichtung des ambulanten Operierens“ kommt der Mitteilung „Anforderungen der Hygiene bei Operationen und anderen invasiven Eingriffen“ der KRINKO (Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 2000, S. 644 ff.) besondere Bedeutung zu. Die Mitteilung sieht den Begriff „invasiver Eingriff“ als Oberbegriff an und unterteilt ihn in Operationen, kleinere invasive Eingriffe sowie invasive Untersuchungen und vergleichbare Maßnahmen. Diese Differenzierung erstreckt sich ausdrücklich auch auf den ambulanten Bereich. Die in der Mitteilung geforderten Anforderungen sind baulich-funktioneller und betrieblich-organisatorischer Natur. Sie betreffen daher in erster Linie nicht die Tätigkeit des behandelnden Arztes bzw. Zahnarztes, sondern die Gestaltung und Organisation der Einrichtung bzw. der Praxis als solche. Einrichtungen und Praxen, in denen Operationen durchgeführt werden, müssen spezielle baulich-funktionelle Anforderungen erfüllen, insbesondere über eine separate Operationsabteilung verfügen. Eine Operationsabteilung besteht

DAS BESTE

ist, wenn die Validierung zum Kinderspiel wird

KINDER- LEICHT

VALI- DIEREN



reddot design award
winner



Animation

Der neue Hygopac Plus Validierbares Durchlaufsiegel-
gerät für Klarsichtsterilisierverpackungen • Schnelles, sicheres
Versiegeln • Intelligentes und einfaches Validierungskonzept •
Datenspeicherung auf SD-Karte oder über Netzwerk.

Mehr unter www.duerredental.com



75 mm
100 m
STEAM processed:
braun, brown, brun, marrone, marrón



EN ISO 11607-1

6020-051-00

75 mm
100 m

STEAM processed:
braun, brown, brun, marrone, marrón



No usar si el papel o el sellado se
encuentra deteriorado
Non utilizzare se la confezione è danneggiata

Keine beschädigte Verpackung verwenden
Do not use if pack is damaged
Ne pas utiliser si l'emballage est endommagé



aus einem oder mehreren Operationsräumen mit je einem Operationstisch. Hierzu kommen weitere Funktionsräume, wie z. B. Personalumkleideräume und Schleusen.

Praxen und Einrichtungen, die kleinere invasive Eingriffe vornehmen, müssen dagegen geringere baulich-funktionelle Anforderungen erfüllen. Kleinere invasive Eingriffe werden in einem Eingriffsraum durchgeführt. Die Abgrenzung zwischen „Operationen“ und „kleineren invasiven Eingriffen“ wird unter Nr. 6 der oben genannten Mitteilung gegeben. Eingriffe, die in der dazugehörigen Tabelle mit den Buchstaben „OP“ gekennzeichnet wurden, sind demnach als „Operationen im Sinne der Mitteilung“ einzuordnen. Mit dem Buchstaben „E“ sind demgegenüber „kleinere invasive Eingriffe im Sinne der Mitteilung“ markiert, die nicht den Charakter einer Operation haben“.

Die hier infrage stehenden Implantatbehandlungen oder Zahnentfernungen durch Osteotomie sind mit dem Buchstaben „E“ gekennzeichnet. Nur zwei invasive Eingriffe fallen in der Tabelle ausschließlich unter „OP“: Überbrückungsosteosynthese eines Kieferdefektes unter Verwendung von Knochen oder alloplastischem Material und allmähliche Reposition einer Mehrfach-, Trümmer- oder Defektfraktur des Ober- oder Unterkiefers oder von dislozierten Transversal- und/oder Sagittalfrakturen des Oberkiefers.

Damit ist eindeutig geklärt, dass „normale“ Zahnarztpraxen, in denen invasive Eingriffe wie Implantationen, Osteotomien, Mundboden- und Vestibulumplastiken, Wurzelspitzenresektionen und vieles andere mehr durchgeführt werden, keine Einrichtungen des ambulanten Operierens sind.

Wie unterscheiden sich „Kann“- und „Muss“-Überwachungen?

Die Unterscheidung setzt am Ermessen der entscheidenden Behörde an. Zu differenzieren sind hier das sogenannte Entschließungsermessen und Auswahlermessen. Verkürzt gesagt, geht es beim Entschließungsermessen darum, ob die zuständige Behörde von ihrer Befugnis (zur Überwachung) Gebrauch machen will, und beim Auswahlermessen, welche Maßnahme die Behörde umsetzt, wenn sie sich zu einem Tätigwerden entschlossen hat. Bei sogenannten „Muss-Überwachungen“ (Krankenhäuser, Einrichtungen des ambulanten Operierens etc.) ist das Entschließungs-

tipp

Lesen Sie sorgfältig die RKI-Empfehlung 4/2006 „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene“, dann wissen Sie in etwa, was auf Sie zukommt.

ermessen auf null reduziert. Hier muss also begangen werden. Es ist aber das Auswahlermessen zu beachten. Danach muss die Behörde pflichtgemäß und ermessensfehlerfrei festlegen, in welcher Häufigkeit und in welcher Tiefe beispielsweise die Überwachung durchgeführt wird.

Bei sogenannten „Kann-Überwachungen“ (Zahnarztpraxen, die invasive Eingriffe vornehmen) ist sowohl das Entschließungsermessen als auch das Auswahlermessen zu beachten.

Das Entschließungsermessen wurde in NRW bislang so gehandhabt, dass Praxen nur anlassbezogen oder stichprobenartig begangen wurden. Davon scheint man nun abrücken zu wollen. Diese Tendenz gibt es auch in anderen Bundesländern. Es wird demnach genau zu beobachten sein, ob die Überwachungsbehörden das Entschließungs- und Auswahlermessen entsprechend dem Zweck der Ermächtigung ausüben und die gesetzlichen Grenzen des Ermessens einhalten. Die Prinzipien der Verhältnismäßigkeit, Geeignetheit und Erforderlichkeit sind dabei im Rahmen der Ermessensausübung zu beachten.

- Verhältnismäßigkeit: Die Behörde muss eine vernünftige Relation zwischen dem angestrebten Zweck und dem gewählten Mittel herstellen (sie muss angemessen tätig werden).
- Geeignetheit: Wenn mehrere Maßnahmen möglich sind, ist diejenige zu ergreifen, die den Betroffenen am wenigsten belastet.
- Angemessenheit: Dieser Grundsatz verbietet Maßnahmen, die zu dem beabsichtigten Zweck erkennbar außer Verhältnis stehen.

In Westfalen-Lippe sind erste Überwachungen der Infektionshygiene durchgeführt worden. Sie dauerten zwischen eineinhalb und zwei Stunden. Grundlage war die RKI-Empfehlung 4/2006, die „rauf und runter“ gecheckt wurde. Die Grenzen zur Überwachung nach dem Medizinproduktegesetz (MPG) und der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) wurden exakt eingehalten, Kosten für die Maßnahme zunächst nicht erhoben, obwohl man

dies im Vorfeld angekündigt hatte. Auflagen an die Praxen sind uns bislang nicht bekannt, werden aber sicherlich noch ausgesprochen.

Wie Überwachungsmaßnahmen in Ihrem Bundesland gehandhabt werden, können Sie gegebenenfalls über Ihre Kammer erfahren. Eine Checkliste zur Hygiene für Zahnarztpraxen kann Ihnen hierbei Orientierung geben (siehe QR-Code „Checkliste – Hygiene für Zahnarztpraxen“).

Worauf sollten Sie sonst noch achten?

Nicht nur das IfSG, die RKI-Empfehlung 4/2006 (unbedingt vorhalten!), sondern auch die von den Ländern erlassenen Hygieneverordnungen sehen vor, dass Zahnarztpraxen einen individuellen Hygieneplan vorhalten, der gegebenenfalls angepasst werden muss, wenn z. B. neue Desinfektionsmittel verwendet werden sollen. Die Mitarbeiterinnen müssen in den Hygieneplan unterwiesen werden – zu Beginn einer Tätigkeit und danach mindestens jährlich. Eine Hygienebeauftragte ist schriftlich – unter schriftlicher Festlegung ihrer Aufgaben und Befugnisse – zu bestellen (gilt in NRW). Die ZFA ist grundsätzlich für einen solchen Posten qualifiziert. Gegebenenfalls sind Defizite durch einen entsprechenden Kurs (z. B. der zuständigen Zahnärztekammer) auszuräumen.

Bei den bei uns bekannt gewordenen Begehungen arbeitete der Prüfer offensichtlich eine Checkliste ab. In Anwesenheit der Hygienebeauftragten und des Praxisinhabers wurden sämtliche Räume begangen. Fragen kamen zu folgenden Punkten:

- Einrichtung/Praxis
- Beschäftigte (z. B. Anzahl, Zahntechniker, Reinigungskraft etc.)
- Zuständigkeit Hygienemanagement (Hygienebeauftragte etc.)
- Eingriffsspektrum
- Sedierung/Narkose
- Besondere Verhaltensmaßnahmen zur Infektionsprävention (existieren besondere Verhaltensregeln bei Behandlungen von Patienten, die z. B. mit MRSA, HBV oder HIV infiziert sind). Gibt es Festlegungen im Hygieneplan hierzu?
- Kleidung, persönliche Schutzausrüstung und Abdeckung bei operativen Eingriffen
- Antisepsis
- Arzneimittel (z. B. auch Lagerung im Kühlschrank, Dokumentation des Anbruchdatums)

- Baulich-funktionelle Strukturen
- Hygieneplan
- Desinfektions- und Reinigungsplan
- Baulich-strukturelle Voraussetzungen zur Händehygiene (z. B. Wasserarmaturen ohne Handkontakt, genügend Waschbecken)
- Flächendesinfektion
- Trinkwasserinstallation und wasserführende Systeme (Behandlungseinheiten ohne/mit Anschluss an die Trinkwasserinstallation)
- Personalschutz (betriebsärztliche/arbeitsmedizinische Betreuung vorhanden)
- Tragen von persönlicher Schutzausrüstung etc.
- Wäsche

Abgefragt wurde auch ein Hautschutzplan. Schutzimpfungen und die G42 wurden angesprochen. Das Verwenden der Original-Gebinde bei Seife und Desinfektionsmittel wurden gecheckt (Desinfektionsmittel VAH-zertifiziert? War jeweils das Anbruchdatum auf dem Gebinde vermerkt?).

Zum Thema Toiletten wurden Fragen gestellt wie: Gibt es getrennte Toiletten für das Personal und die Patienten? Ist die Toilette wandbefestigt, sodass darunter gewischt werden kann? Gibt es Einmalhandtücher, Seifen- und Desinfektionsmittelpender (jeweils ohne Handkontakt zu bedienen)? Ist der Abfallbehälter für die Einmalhandtücher offen und an der Wand befestigt?

In puncto Röntgenraum wurde nach vorhandenen Ablageflächen, Desinfektionsmittelpender und Einmalhandtüchern gefragt.

Fragen zum Raum für Putzmittel bezogen sich auf vorhandene Wandhängevorrichtungen für Besen und Mopp, Ausgussbecken, Desinfektionsmittelpender, Seifenspender, Einmalhandtücher, der Lagerung verwendeter Materialien (z. B. Desinfektionsmittel) auf dem Fußboden (falsch) und vieles mehr (u. a. auch zur Entsorgung von Amalgam und zur Trinkwasserbeprobung). ◀

Hygiene für Zahnarztpraxen [Checkliste]



weitere infos

- www.dimdi.de
- www.rki.de
- www.aki.de
- www.bzaek.de (u. a. brauchbarer, individualisierbarer Hygieneplan)

kontakt

Dr. Hendrik Schlegel
Geschäftsführender Zahnarzt der
Zahnärztekammer Westfalen-Lippe
Auf der Horst 29
48147 Münster
Tel.: 0251 507-510
Dr. H.Schlegel@zahnaerzte-wl.de
www.zahnaerzte-wl.de

Dr. Hendrik Schlegel
[Infos zum Autor]



NEU: HYDRIM G4 Thermodesinfektoren

Die innovative G4-Technologie der neuen HYDRIM G4 Thermodesinfektoren bietet zahlreiche interaktive Möglichkeiten, die helfen Praxisabläufe noch effizienter, sicherer und kostengünstiger zu gestalten. Außerdem verfügen die leistungsstarken Geräte, die in zwei Größen erhältlich sind, bereits serienmäßig über eine Aktivlufttrocknung und beinhalten die Rollwägen.

SICHER



EN 15883-1/-2
konform

LEISTUNGSSTARK



Wirksam gegen
Schmutz
und Keime

BENUTZERFREUNDLICH



Einfache
Bedienung über
Farb-Touchscreen

PLATZSPAREND



Integriertes Fach zur
platzsparenden
Unterbringung der
Reinigungslösung

SciCan

Your Infection Control Specialist™



SciCan



@SciCan



SciCanTV

SciCan GmbH

Wangener Strasse 78
88299 Leutkirch
Deutschland

Tel.: +49 (0)7561 98343-0
Fax: +49 (0)7561 98343-699
www.scican.de

„Trinkwasser ist das wichtigste Lebensmittel“ – so lautet es im Leitsatz der DIN-Norm 2000.

So kühn sich diese gern zitierte Behauptung auch anhören mag, ist sie doch immer noch zu kurz gegriffen. Bei einer kaum überschaubaren Vielzahl von Anwendungen wird Trinkwasser auch als technisches Hilfsmittel eingesetzt. In der Zahnmedizin ist Trinkwasser Kühl-, Schmier- und Reinigungsflüssigkeit zugleich. Dabei kommt es in Kontakt mit offenen Wunden, wird verschluckt und von Patienten und Behandlern als Sprühnebel eingeatmet.

Mehr Initiative in der Wasserhygiene wagen

Autor: Dr. Hanno Mahler

Trinkwasser muss eine ganze Reihe von Qualitätsmerkmalen aufweisen, aufgeführt in der Trinkwasserverordnung (TrinkwV). Die mikrobiologische Unbedenklichkeit ist dabei in der Zahnmedizin von herausragender Relevanz. Laut Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des Robert Koch-Instituts (KRINKO) soll die Anzahl von 100 Keimen pro Milliliter nicht überschritten werden.

Die Gesundheit von Patient und Behandler hängt entscheidend von der Wasserhygiene ab. Fehlende Wasserhygiene kann durch andere Hygienemaßnahmen nicht kompensiert werden.

Die Qualität des Trinkwassers soll von den Versorgern gewährleistet werden. Das klappt in der Regel so gut, dass dessen Verfügbarkeit als selbstverständlich hingenommen wird. Diese Gewährleistung gilt jedoch nur bis zur Hausanschlussstelle. Ab diesem Punkt treten Einflüsse auf, welche die Qualität des Wassers beeinträchtigen.

Leitungsstränge, die nur selten oder gar nicht durchströmt werden, bilden Reservoirs für die Ausbreitung von Keimen. Korrosion und Ablagerungen schaffen zusätzliche Oberflächen und damit Lebensräume. Wärmeübertragung

durch Heizungs- und Warmwasserleitungen begünstigen das Wachstum von Krankheitserregern wie Legionellen und Pseudomonaden. Auch Wasserfilter und die Zugabe von chemischen Mitteln gegen Kalk und Rost können sich negativ auf die mikrobiologischen Eigenschaften des Wassers auswirken.

Trinkwasser-Installationen in der Zahnmedizin

Im Wesentlichen sind zwei Ursachen für die Verkeimung der Wasserleitungen in der Zahnmedizin verantwortlich. Zum einen verstärken sich die bereits genannten, schädlichen Einflüsse durch den niedrigen Wasserverbrauch. Zum anderen kommt es durch retrograde Verkeimung (gegen die Strömungsrichtung) zur Ausbreitung potenzieller Krankheitserreger von den Dentaleinheiten in die versorgenden Leitungsstränge und sogar in das öffentliche Leitungsnetz.

Nicht zuletzt durch Fälle von Legionellen im Trinkwasser rückt das Thema Wasserhygiene in die öffentliche Aufmerksamkeit. Hier ergibt sich die Chance, das Vertrauen des Patienten durch Initiative in der Wasserhygiene zu sichern.

Dem Biofilm keine Chance

Biofilm in Wasserleitungen ist nahezu allgegenwärtig und stellt nicht unmittelbar eine Gefahr dar. Unter den genannten Umständen kann er jedoch regelrecht aufblühen und problematisch werden. Eine erhöhte Keimzahl am Behandlungsstuhl wird nicht vom Wasser aus dem Leitungsnetz verursacht, sondern vom Biofilm in der Versorgungsleitung unmittelbar davor. Die verbreitete angewendete Zugabe von Desinfektionsmitteln in der Dentaleinheit hat keine Auswirkung auf den Biofilm in den Versorgungsleitungen. Bei einer Störung der Dosierung besteht das Risiko einer sofort einsetzenden, erheblichen Verkeimung. Sogenanntes Biofilm-Removing sorgt nur für eine kurzzeitige Verbesserung der Wasserqualität. Die Neubesiedlung erfolgt rasant, denn die abgetöteten Organismen sind idealer Nährboden für ihre Nachfolger. Biofilm ist eine Lebensgemeinschaft von Mikroorganismen, eingebettet in einer schützenden Schleimschicht, und keine einfache Verschmutzung. Dem Wachstum von Biofilm muss vorgebeugt werden, indem ihm die Lebensgrundlage dauerhaft entzogen wird. Nur eine vorgeschaltete Wasserentkeimungsanlage verhindert wirksam die

Hygieneaspekte der Wasser-Installation

Rechtssicherheit durch freie Fallstrecke
Hygienegerechte Leitungsinstallation
Entkeimung und Biofilmprävention

Hygiene-Management der Praxisführung

Einhaltung der KRINKO-Vorgaben
Wasserhygiene-Monitoring
Hygienegerechte Arbeitsweise

Maßnahmen in der Wasserhygiene

Ausbreitung von Biofilm in den Leitungen. Gekoppelt mit einer freien Fallstrecke nach DIN EN 1717 ist eine retrograde Verkeimung in das Trinkwassernetz praktisch ausgeschlossen.

Einfache Maßnahmen verbessern die Wasserhygiene

Behalten Sie den Durchblick in Ihrer Installation. Eine vollständige und aktuelle Dokumentation wird leider selten gepflegt. Anhand dieser lassen sich Fehler bei Um- und Ausbauten vermeiden und bestehende Schwachstellen aufspüren. Im Fall einer notwendigen Leitungssanierung kann der Aufwand minimiert werden. Neben dem Gewinn an Wasserqualität auch eine erhebliche Kosten- und Zeitersparnis.

Achten Sie auf regelmäßige Wartung von Filtern und Dosieranlagen. Lassen Sie tote Stränge abtrennen und die Versorgungsleitungen isolieren. Die Installation einer Ringleitung ist die optimale Lösung für die Wasserversorgung der Dentaleinheiten. Auch das Spülen der Einheiten zu Arbeitsbeginn und nach längeren Arbeitspausen ist äußerst wichtig, denn: stehendes Wasser ist verkeimtes Wasser.

Lassen Sie sich selbst nicht im Unklaren über die mikrobiologische Belastung Ihrer Dentaleinheiten. Nach Empfehlung der KRINKO sollte das Wasser einer zahnmedizinischen Einrichtung jährlich durch ein Labor untersucht werden. Sie genügen damit zwar den Bestimmungen – für eine kompetente Hygieneüberwachung ist das jedoch zu selten. Ergänzend dazu können Sie Selbstkontrollen durchführen. Leicht anzuwendende und kostengünstige Hygiene-Schnelltester („Dip-Slides“) geben Ihnen die Möglichkeit, den Hygienestatus Ihres Wassers unter Beobachtung zu halten. Tester zum Nachweis der Gesamtkeimzahl mit Farbindikator sind am besten geeignet.

Wenn Sie als Praxisinhaber die Wasserhygiene in fremde Hände legen, verlieren Sie sie besser nicht aus den Augen. Denn der Überblick über die Gesamtheit der Wassersituation einer Praxis ist notwendig für ein effektives Management der Wasserhygiene. Letztlich tragen Sie die Verantwortung und wer sonst, außer Ihnen, kann Ihre Praxis genau genug kennen? ◀

kontakt

Dr. Hanno Mahler
Biologe und Geschäftsführer der
Dental Water Technology GmbH & Co. KG
Ockstädter Str. 26
61169 Friedberg
info@dwt-gmbh.com
www.dwt-gmbh.com



Manuelle Instrumentenreinigung

WL-Serie: WL-clean, WL-cid, WL-dry

Gebrauchsfertige Lösung zur Innenreinigung, Desinfektion und Trocknung zahnärztlicher Übertragungsinstrumente

Schritt 1: WL-clean

Aldehydfreie und alkoholfreie Spül- und Reinigungslösung zur nicht proteinfixierenden Innenreinigung und Dekontamination vor der Desinfektion/Sterilisation

Schritt 2: WL-cid

Aldehydfreie Desinfektionslösung zur Innendesinfektion nach der Vorreinigung mit WL-clean

Schritt 3: WL-dry / WL-Blow

WL-dry in Kombination mit der Ausblasvorrichtung WL-Blow zum Ausblasen, Trocknen und zur Reinigungsunterstützung nach der Anwendung von WL-clean/WL-cid



Vorher



Nachher

Waterjet AB SOFORT ERHÄLTlich

Sicher. Sauber. ALPRO.

ALPRO MEDICAL GMBH ♦ Mooswiesenstraße 9
78112 St. Georgen ♦ Deutschland
Tel. +49 7725 9392-0 ♦ Fax +49 7725 9392-91
www.alpro-medical.com ♦ info@alpro-medical.de

Die vom Hersteller bereitzustellenden Informationen für die Aufbereitung von resterilisierbaren Medizinprodukten sind meist leider alles andere als vollständig. In einem Markt, in dem das zahnärztliche Team mit breit auslegbaren Pauschalaussagen bedient wird, gibt es hier Optimierungsbedarf. Ein Appell an die Hersteller.

DIN EN ISO 17664 – vom Info-Defizit der Hersteller

Autorin: Ute Wurmstich

Nach dem Programmablauf sind die Instrumente aus dem RDG zu nehmen und zu trocknen (gemäß KRINKO Empfehlung vorzugsweise mit Druckluft).



Bereits in den RKI-Empfehlungen „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“ von 2001 und der Empfehlung „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene“ von 2006 ist die Norm für bereitzustellende Informationen der Hersteller ein wichtiger Bestandteil. Auch in der 2012 verabschiedeten Überarbeitung der KRINKO (Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention) beim RKI und des BfArM (Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte) findet sich unter 1.2 – Voraussetzungen für die Aufbereitung – der Hinweis auf diese wichtige Norm: „Es ist zweckmäßig, dass sich der Medizinproduktebetreiber bereits vor der Anschaffung von Medizinprodukten [...] auch über die zugehörigen Angaben der Medizinproduktehersteller für die Aufbereitung (nach DIN EN ISO 17664) informiert [...].“

Acht Aufbereitungsschritte

Unter der KRINKO- und BfArM-Empfehlung 2012 sind unter Punkt eins – Grundsätzliches – acht Schritte beschrieben, die eine erfolgreiche Aufbereitung ermöglichen:

1. Das sachgerechte Vorbereiten (z. B. Vorbehandeln, Sammeln, Vorreinigen und gegebenenfalls Zerlegen) der angewendeten Medizinprodukte und deren zügigen, sicheren Verletzungen, Kontaminationen und Beschädigungen vermeidenden Transport zum Ort der Aufbereitung
2. die Reinigung, ggf. Zwischenspülung, Desinfektion, Spülung und Trocknung,
3. die Prüfung auf Sauberkeit und Unversehrtheit (z. B. Korrosion, Materialbeschaffenheit), gegebenenfalls Wiederholung von Schritt 2) und die Identifikation, z. B. zum Zwecke der Entscheidung über eine erneute Aufbereitung bei deren zahlenmäßiger Begrenzung
4. die Pflege und Instandsetzung,
5. die Funktionsprüfung und je nach Erfordernis
6. die Kennzeichnung sowie
7. das Verpacken
8. und die Sterilisation.

Die Informationen des Herstellers sind für die Aufbereitung obligatorisch. Sie sollen die Sachkenntnisse der mit der Aufbereitung betrauten Mitarbeiter/-innen nicht ersetzen, sondern ergänzen. Muss das Medizinprodukt vor der Reinigung zerlegt werden, und welche Spüladapter sind notwendig, um eine Innenreinigung der Hohl-

körper zu gewährleisten? Selten gibt es detaillierte Hinweise bzw. Beschreibungen der Einzelschritte. Ein Positivbeispiel ist bei der Vorbereitung und Aufbereitung der Schall- und Ultraschallspitzen der Firma Komet Dental zu lesen. Selbst die notwendig verwendete Ausstattung, wie beispielsweise ein Instrumentenständer, ist hier in den Herstellerinformationen zur Aufbereitung angegeben. Bei anderen Herstellern muss man sonst auf der Suche nach geeigneten Spüladaptoren leider oft zwischen RDG-Herstellern und Medizinproduktherstellern korrespondieren.

Kein Ratespiel

Ausführliche Informationen, die das Produkt, die Aufbewahrung und den Transport des Medizinproduktes sowie die Reinigung und Desinfektion beschreiben, sind leider noch viel zu selten vorzufinden. Vielen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen fällt es nicht auf, dass die Notwendigkeit besteht, ein Instrument vor der Reinigung und Desinfektion zu zerlegen – abgesehen davon, dass

Mit den Edelstahlständern von Komet können Schallspitzen unverpackt einer thermischen Desinfektion im Dampfsterilisator unterzogen werden.



Werden Instrumente in einem Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG) aufbereitet, ist darauf zu achten, dass die Edelstahlständer gelegt werden, damit kein Spülschatten entsteht.



es kein Ratespiel sein darf, ob ein Medizinprodukt zerlegt werden kann oder nicht. Genau dieses fordert die Norm 17664. Nicht die Mitarbeiter/-innen müssen wissen, wie das manchmal doch recht komplexe Instrument zerlegt werden muss. Vielmehr muss der Hersteller die entsprechenden Angaben richtig, vollständig und vor allen Dingen plausibel und verständlich darlegen. Ebenso sind auch pauschale Aussagen wenig hilfreich und in der Regel eher kontraproduktiv, beispielsweise die Aussagen: „... so, wie sie es immer machen“, „... den Routinen der Klinik entsprechend“, „... mit Kodan abwischen und sterilisieren“, „... unter fließenden

dem Wasser abspülen und sterilisieren“ oder „... mit Alkohol abwischen und sterilisieren“.

Wann wird ausgetauscht?

Für Sägeblätter und Wundnadeln gibt es z.B. Herstellerangaben, die besagen, dass diese Medizinprodukte nur begrenzt aufbereitbar sind. Das würde bedeuten, dass das Medizinprodukt z.B. zehnmal aufbereitet werden darf und dann entsorgt werden muss. Nicht nur die Anwendung wäre begrenzt, sondern auch die Aufbereitung! Dies entspricht nicht der gelebten Praxis, in der der Anwender selbst entscheiden muss, zu welchem Zeitpunkt der Austausch des Medizinproduktes notwendig ist. Hier hebt sich die Herstellerinformation von Komet deutlich positiv ab. Allein der Erfolg der Behandlung ist maßgeblich! Somit ist die Gebrauchsdauer der limitierende Faktor, zu dem Komet ausführt: „Das Ende der Produktlebensdauer wird von Verschleiß und Beschädigung durch den Gebrauch bestimmt. Häufiges Wiederaufbereiten hat keine leistungsbeeinflussenden Auswirkungen auf diese Instrumente.“

Fazit

An Vorgaben wie Normen, Gesetzen, Richtlinien und Empfehlungen mangelt es hierzulande nicht – an geeigneten Herstellerangaben und teilweise auch an Sachkenntnis der mit der Aufbereitung betrauten Mitarbeiter/-innen hingegen schon. Die konkreten und anwendbaren Informationen der Firma Komet ermöglichen eine effiziente Aufbereitung im RDG – die MPBetreibV beschreibt seit 1998 Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten. ◀

kontakt

Ute Wurmstich
ZAH, TSA FK I-III DGSV e.V.
gilborn@zahnärzte
Kaltenweider Str. 11
30900 Wedemark
Tel.: 05130 9757070
www.gilborn-zahnaerzte.de

Ute Wurmstich
[Infos zur Autorin]



ANZEIGE

PEELVUE⁺

Der validierbare, selbstklebende Sterilisationsbeutel



- ✓ Einfache Validierung: Leitfaden zur Leistungsbeurteilung
- ✓ Gemäß 93/94 EEC, DIN EN 868-5, ISO 11607-1, -2
- ✓ Erfüllt die RKI Anforderungen

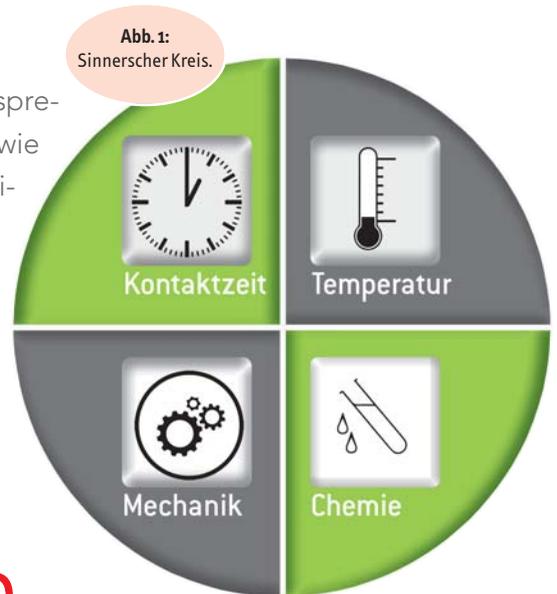
Steril und sicher, geht auch einfach und preiswert!

Gratis Probepackung und Validierungsanleitung anfragen:
info@dux-dental.com

DUX Dental
Zonnebaan 14
NL-3542 EC Utrecht
The Netherlands
Tel. +(31) 30 241 0924
Fax +(31) 30 241 0054
Email: info@dux-dental.com
www.dux-dental.com



Die Bereiche Zahnmedizin, Zahnbehandlungen und entsprechende zahnmedizinische Techniken haben sich – ebenso wie Hygieneverfahren – im Laufe der Jahre stetig weiterentwickelt. Heutzutage erfordert die Wiederaufbereitung von Instrumenten die Anwendung komplizierter Hygieneverfahren und -protokolle, die gemäß den aktuellen Entwicklungen in den Bereichen Wissenschaft und Technologie regelmäßig hinterfragt, optimiert und aktualisiert werden müssen.



Reinigung von Übertragungsinstrumenten

Autor: Christian Stempf

Einige Produkte sind schwieriger zu dekontaminieren als andere, wie z.B. Übertragungsinstrumente, d.h. Turbinen, Hand- und Winkelstücke. Ohne geeignete Tools und spezifische Verfahren sind diese nur schwierig zu reinigen. Darüber hinaus sind als Nachweis eines korrekt durchgeführten Verfahrens höhere Anforderungen an die Validierung nötig. Eine korrekte Reinigung bildet dabei die Grundlage des gesamten Wiederaufbereitungszyklus und spielt bei der sicheren Sterilisation eine wichtige Rolle. Rückstände, Ablagerungen, Blutproteine, Lipide etc. stellen während der Sterilisation Hindernisse für den Dampf dar. In den meisten Anleitungen ist daher der Hinweis zu finden, dass nur saubere Instrumente sterilisiert werden können.

Instrumente müssen vor der Dampfsterilisation sauber und sichtbar frei von organischen Rückständen (Blutproteine, Lipide, Biofilm), mineralischen Rückständen, Ablagerungen und Verfärbungen sein. Eine geeignete Reinigung trägt zur Reduzierung der mikrobiellen Population bei.

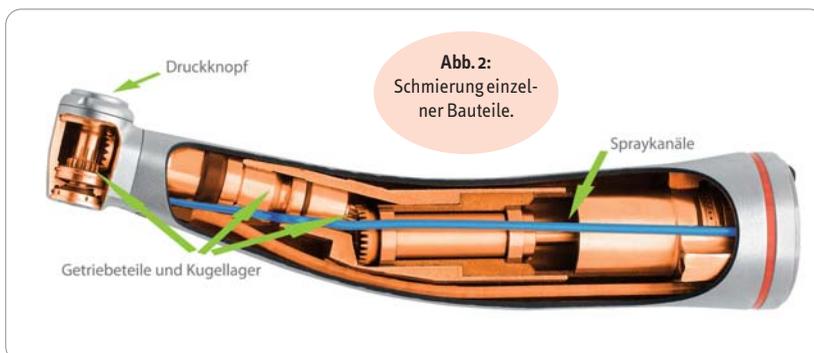
Vier Faktoren

Wie durch den Sinnerschen Kreis (Abb. 1) dargestellt, werden bei der Reinigung vier voneinander abhängige Faktoren in variablem Verhältnis miteinander kombiniert:

- 1) Chemie
- 2) Mechanik
- 3) Temperatur
- 4) Kontaktzeit

Wenn ein Faktor reduziert wird, muss diese Reduktion durch Erhöhung eines oder mehrerer anderer Faktoren kompensiert werden. Mit Chemie wird die Wirkung einer sauren oder alkalischen Reinigungslösung bezeichnet. Reinigungsmittel enthalten Tenside mit bestimmten Reinigungseigenschaften und wirken als Mittel zum Benetzen, Schäumen, Emulgieren und Dispergieren. Die Wirksamkeit wird durch ihre Konzentration verstärkt oder abgeschwächt. Höhere Konzentrationen des Reinigungsmittels können jedoch zu höheren Nutzungskosten und zusätzlichen Spülwegen führen sowie Schäden an den Instrumenten verursachen.

Die Eignung eines Reinigungsmittels hängt von der Qualität, d.h. der Zusammensetzung der Verschmutzung, sowie der Quantität, d.h. von der Menge der Verschmutzung, ab. Auch die Beschaffenheit von Instrumenten wie Form, Material und Oberfläche (weich, rau, zerkratzt) spielen eine wichtige Rolle. Die Wirkung des mechanischen Faktors wird durch die auf die Verschmutzung einwirkenden Kräfte bestimmt. Bei manueller Reinigung erfolgt diese Krafteinwirkung durch Schrubben und Abbürsten per Hand. Die Temperatur reduziert die Oberflächenspannung von Flüssigkeiten, beschleunigt chemische Reaktionen (Benetzung, Schäumen), weicht Schmutz





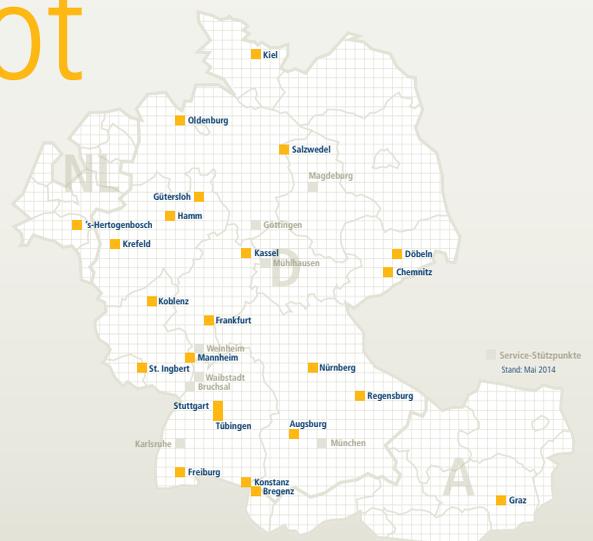
Wachstum
Innovation
Visionen
Vertrauen
Ziele
Stabilität

dental bauer – das dentaldepot

dental bauer steht für ein Unternehmen traditionellen Ursprungs im Dentalfachhandel. Es wird nach modernsten Grundsätzen geführt und zählt mit seinem kontinuierlichen Expansionskurs zu den Marktführern in Deutschland, Österreich und den Niederlanden. Derzeit sind rund 400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an über 30 Standorten innerhalb dieser Länder beschäftigt. Der Hauptsitz der Muttergesellschaft ist Tübingen.

Unser Kundenstamm:

- Zahnkliniken
- Praxen für Zahnmedizin
- Praxen für Kieferorthopädie
- Praxen für Mund-/Kiefer- und Gesichtschirurgie
- Zahntechnische Laboratorien



dental bauer GmbH & Co. KG

Stammsitz
Ernst-Simon-Straße 12
72072 Tübingen
Tel +49 7071 9777-0
Fax +49 7071 9777-50
E-Mail info@dentalbauer.de
www.dentalbauer.de



www.dentalbauer.de

Abb. 3:
Die vier Vorbehand-
lungsschritte.



und Ablagerungen auf und verbessert die Durchdringung mit Tensiden. Die Temperatur verbessert zwar das Reinigungsvermögen, darf aber 45 °C nicht übersteigen, da sich andernfalls Blutproteine auf den Oberflächen festsetzen können. Die Kontaktzeit ist maßgeblich für die Dauer des gesamten Reinigungsverfahrens und ist Ergebnis der anderen drei Faktoren.

Herausforderungen bei der manuellen Aufbereitung

Die innenliegenden Teile von Übertragungsinstrumenten werden immer kleiner und komplexer, wodurch sich die Reinigungsverfahren zunehmend schwieriger gestalten. In den Instrumenten sind Elektronik und Komponenten aus verschiedenen Materialien (Metalle, Kunststoffe etc.) eingebaut. Wenn die Instrumente nicht auseinandergebaut werden können, ist es schwierig, alle innenliegenden Teile (z. B. Getriebeteile, Spannzange, Kugellager, winzige Spraykanäle und -düsen etc.) manuell zu reinigen. Die Übertragungsinstrumente können nicht zum Einweichen oder Reinigen in ein Ultraschallbad gegeben werden. Normalerweise wird empfohlen, die Außenflächen mit weichen Bürsten unter fließendem Wasser zu reinigen. Zu beachten ist dabei, dass nach Möglichkeit vollentsalztes Wasser verwendet wird. Nach der Reinigung und Trocknung müssen die Instrumente vor dem Verpacken und der Sterilisation geschmiert werden (Abb. 2). Wird dieser Schritt manuell ausgeführt und das Öl mittels Spraydose appliziert, kann es bei einer nicht korrekt durchgeführten Anwendung zu einer Überschmierung kommen. Neben einer

wenig umweltfreundlichen Vorgangsweise werden darüber hinaus auch die Kosten für die Pflege der Handstücke erhöht. Angesichts der o.g. Punkte liegt es auf der Hand, dass die Pflege und Wiederaufbereitung von Übertragungsinstrumenten eine große Herausforderung darstellt. Wenn diese Arbeitsgänge nicht ordnungsgemäß ausgeführt werden, wird die Lebensdauer der Instrumente um bis zu 50 Prozent reduziert. Nicht zuletzt kann dies dazu führen, dass die Instrumente nicht steril sind, was direkte Auswirkungen auf die Sicherheit des Teams und der Patienten hat. Übertragungsinstrumente wandern vom Mund des einen Patienten zum nächsten und erhöhen so das Risiko einer Ansteckung mit einer durch Blut übertragbaren Erkrankung wie Hepatitis B, C, D und HIV.

Die vier Vorbehandlungsschritte

Wie verhält es sich mit automatisierter Wiederaufbereitung?

Das Hygieneprotokoll für die Wiederaufbereitung von Übertragungsinstrumenten beginnt mit Vordesinfektion unmittelbar nach der Anwendung. Normalerweise wischen die zahnärztlichen Assistentinnen die Instrumente mit einem Desinfektionstuch ab, während sie aus der Kupplung oder dem Motorantrieb entfernt werden. Die folgenden vier wesentlichen Schritte (Abb. 3) können mithilfe besonderer Verfahren und Geräte ausgeführt werden. Es muss jedoch betont werden, dass nicht jedes Gerät alle vier Schritte durchführen kann. Ei-

nige eignen sich zur Innenreinigung und zum Schmieren, andere nur zum Schmieren. Thermodesinfektoren hingegen reinigen innen und außen, aber schmieren nicht. In diesen Fällen sind immer noch ein oder mehrere zusätzliche manuelle Bedienschritte erforderlich. Vor dem Kauf ist es entscheidend, den Anspruch des Herstellers zu verstehen, d.h. man sollte prüfen, welche Vorbehandlungsschritte das Gerät durchführen kann.

Wie können Übertragungsinstrumente korrekt mit Geräten aufbereitet werden?

Offensichtlich sprechen wir über All-in-One-Geräte, die alle vier Schritte durchführen können, d. h. innen und außen reinigen, ausspülen, trocknen und schmieren. Eine gründliche Innenreinigung der Instrumente ist unerlässlich für die Gewährleistung aseptischer Bedingungen: Die Herausforderung für ein automatisiertes Verfahren liegt darin, zu gewährleisten, dass die Spraykanäle, Getriebeteile und Kugellager gründlich gereinigt werden. Die Innenreinigung wird in der Regel mit unter Druck stehendem, verdünntem Reinigungsmittel durchgeführt, das durch die Komponenten im Inneren des Instruments gespült wird. Dies erfüllt die vorher beschriebenen Reinigungsprinzipien (Sinnerscher Kreis) durch Kombination von Chemikalien (Reinigungsmittel), mechanischen Kräften (Luftdruck) und Temperatur für eine definierte Zeitdauer. Bei einigen Geräten wird Dampf durch die Instrumente geleitet.

Eine effiziente Reinigung setzt voraus, dass die vier Faktoren des Sinnerschen Kreises im korrekten Verhältnis zueinander stehen. Der Einsatz von Chemikalien für eine bestimmte Zeit an den äußeren Teilen des Instruments bei einer vorgegebenen Temperatur ist unbedenklich. Die Herausforderung betrifft jedoch den fehlenden Hauptfaktor, nämlich wie der Faktor Mechanik einzusetzen ist. Wie vorhererwähnt, muss bei der Verringerung eines Faktors der Verlust durch Erhöhung eines oder mehrerer anderer Faktoren kompensiert werden. Wenn eine nur geringe oder keine mechanische Wirkung (Vernebelung) erfolgt, müssen die Konzentration und/oder die Stärke der Chemikalie intensiviert werden. Die Betriebstemperatur und/oder die Kontaktzeit müssen ebenfalls erhöht bzw. verlängert werden. Eine zu hohe Konzentration der Chemikalien kann Instrumente beschädigen und erfordert



Abb. 4:
Externer Reinigungsring.

**UNZUFRIEDEN
MIT IHREM ABSAUG-
ANLAGENREINIGER?****Zu schwach in der
Reinigung? Zu teuer?****Unsere Lösung:****Bevisto W1 + W2**zur täglichen Reinigung
und Pflege zahnärztlicher
Absaug- und Abscheideanlagen!

- ▶ **hochwirksam**
- ▶ **günstig**
- ▶ **innovativ**



- ▶ **nach OECD biologisch abbaubar**
- ▶ **schaumfrei**
- ▶ **materialschonend**
- ▶ **frei von Aldehyden, Phosphaten, Phenolen und Chlor!**

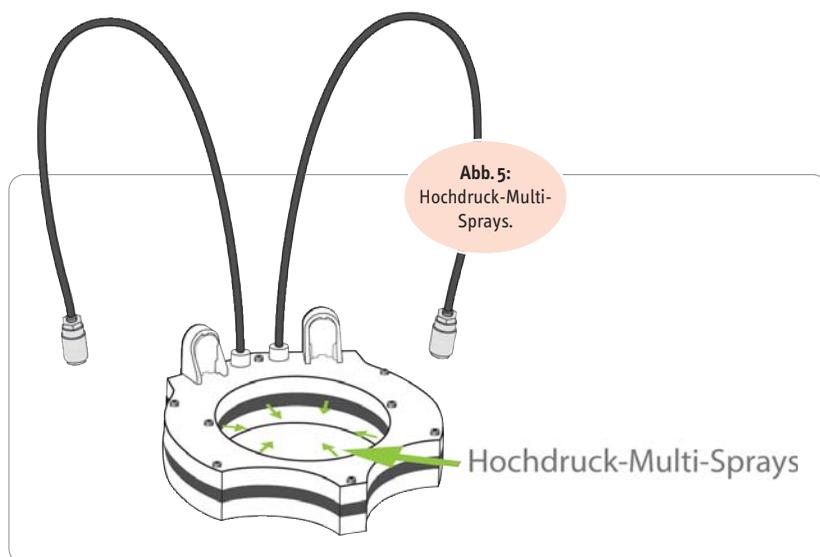
WIR SIND ZERTIFIZIERT

DIN EN ISO 9001 + DIN EN ISO 13485 + CE
FORSCHUNG · ENTWICKLUNG · VERTRIEB

Reinigungs- und Desinfektionsprodukte!

BEVISTON® GmbH · D- 27637 Nordholz
Tel.: +49 (0)4741-18 19 830
Fax: +49 (0)4741-18 19 831
info@beviston.com · www.beviston.com

2A010212

Abb. 5:
Hochdruck-Multi-
Sprays.

Hochdruck-Multi-Sprays

zusätzliche Spülzyklen. Die übermäßige Anwendung von Chemikalien bei Übertragungsinstrumenten kann zu einer drastischen Verringerung ihrer Lebensdauer und erhöhten Reparaturkosten führen. Hochleistungsgeräte bieten eine perfekte Schmierung. Ein winziges Öltröpfchen wird mittels Druckluft durch die mechanischen Teile geblasen. Das überschüssige Öl wird in einer zweiten Phase allein durch einen Druckluftstrom entfernt, der eine dünne Schicht Schmierstoff auf den mechanischen Komponenten hinterlässt. Dieses Schmierstoffsystem ist sehr effizient und wirtschaftlicher im Vergleich zu Treibgasdosern.

Aufbereitung mit Assistina 3x3

Seit über 125 Jahren ist das Familienunternehmen W&H Dentalwerk einer der weltweit führenden Anbieter von zahnmedizinischen Instrumenten und Geräten. Das Kerngeschäft besteht aus der Fertigung von Übertragungsinstrumenten, Reinigungs- und Pflegegeräten sowie Dampfsterilisatoren. W&H hat im Laufe seiner jahrzehntelangen Aktivitäten auf diesem Gebiet beträchtliches Know-how erworben. Bei der Entwicklung der neuen Assistina 3x3 war es das Ziel, die vier wesentlichen Schritte des Vorbehandlungsverfahrens durch Kombination der relevanten Parameter zu erfüllen, um den höchsten Grad an Sicherheit für Anwender und Patienten zu gewährleisten und eine hohe Lebensdauer der Instrumente zu unterstützen. Den Technikern gelang die Gestaltung eines innovativen Wiederaufbereitungsgerätes, das eine gründliche Reinigung der inneren Komponenten und optimale externe Reinigungsergebnisse bietet. Die Außenreinigung wird durch einen Reinigungsring sichergestellt, der an den Instrumenten entlangläuft (Abb. 4) und unter sehr hohem Druck durch

sechs Spraydüsen eine Reinigungslösung sprüht (Abb. 5). Bei Beachtung der Prinzipien des Sinnerschen Kreises kann der Einsatz von Chemie, also die Menge an Reinigungsmittel, dank des hohen Einsatzes von Mechanik drastisch reduziert werden, sodass nur eine sehr milde Konzentration benötigt wird.

Bei diesem patentierten System wurde vermieden, sowohl die Reinigungslösung als auch die Instrumente zu erhitzen. Außerdem wurde die Zeit für den Gesamtzyklus auf 6:30 Minuten verkürzt und die Aufbereitungskosten pro Instrument auf wenige Cent verringert. Diese Art der Außenreinigung kann nicht manuell reproduziert werden. Da beim Reinigen weder gebürstet noch geschrubbt werden muss, werden außerdem Mikrokratzer auf den Instrumenten vermieden, in denen sich spätere Ablagerungen ansammeln könnten. ◀

**kontakt**

Christian Stempf
Hygienebeauftragter
W&H Deutschland GmbH
Raiffeisenstraße 3b
83410 Laufen/Obb.
Tel.: 08682 8967-0
Fax: 08682 8967-11
office.de@wh.com
www.wh.com



Abb. 1:
Das Praxisteam
Redecker & Partner.

Obwohl die Organisation der Instrumentenaufbereitung und die Auswahl der entsprechenden Produkte nicht das zentrale Thema einer Neugründung sind, hat der Autor bereits bei der Planung seiner 2012 neu eingerichteten Praxis für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie alle damit verbundenen Anforderungen priorisiert. Diese waren Qualität, Prozesssicherheit und Ergonomie.

Prozesssicherheit hat **Priorität**

Autor: Dr. Dr. Kim H. Redecker

Die Ausrichtung der Praxis auf besonders hochwertige Qualität und Prozesssicherheit der Instrumentenaufbereitung ergibt sich aus dem Tätigkeitsschwerpunkt der Implantologie, der allgemeinen Oralen Chirurgie, Knochenaufbauten und der Ästhetischen Chirurgie von selbst. Mit fünf behandelnden Ärzten werden in fünf Behandlungszimmern und einem OP durchschnittlich 90 Patienten und in Spitzenzeiten bis zu 140 Patienten täglich versorgt. Die sich daraus ergebenden ergonomischen Anforderungen betreffen insbesondere den Workflow, die saubere Trennung in unreinen und reinen Bereich, die Automatisierung, kurze Prozesszeiten und einfache Dokumentation.

Redundanz und reproduzierbare Instrumentenaufbereitung im Steriraum

Der zentral gelegene Sterilisationsraum in der Praxis des Autors ist von allen Behandlungszimmern und dem OP direkt zu erreichen. Auf der unreinen Seite befindet sich der Entsorgung- und Vorreinigungsbereich (Ultraschall). Daran anschließend erfolgt die maschinelle Reinigung und Desinfektion der Instrumente in zwei

MELatherm-Thermodesinfektoren, die auf entsprechenden Unterschränken eine optimale ergonomische Beladungshöhe erlauben. Im reinen Bereich auf der anderen Raumseite erfolgen die Verpackung der Instrumente, die Sterilisation in zwei MELAG Autoklaven des Typs Vacuklav 40 B+ sowie die Aufbereitung der Übertragungsinstrumente im DAC Universal von Sirona. Die Anschaffung von je zwei Thermodesinfektoren und Autoklaven anstelle je eines größeren Gerätes erfolgte aus folgenden Gründen:



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4

Abb. 2: Qualität auch bei Aus- und Weiterbildung in allen Bereichen. – **Abb. 3:** Auch im OP gelten höchste Anforderungen an die Hygiene. – **Abb. 4:** Bis zu acht Waschrays pro Thermodesinfektor.

- Schnellere Aufbereitung der Instrumente möglich, da nicht auf bessere Auslastung eines größeren Gerätes gewartet werden muss.
- Weiterführung der Aufbereitung im Fall von Wartung oder Validierung eines Gerätes möglich.
- Höhere Sicherheit durch Redundanz im Falle eines Geräteausfalles.



Abb. 5: Auch verpackte Instrumente, zum Beispiel in Kassetten, werden sehr schnell in dem Autoklaven Vacuklav 40 B+ sterilisiert. – Abb. 6: Thermodesinfektoren zur besseren Ergonomie auf Unterschränken. Reiner Bereich rechts.

Aufbereitung im System

Nicht nur aufgrund des aufzubereitenden Instrumentenvolumens hat sich der Autor weitgehend für die Aufbereitung von Kassetten (Waschtrays) mit standardisierten Beladungen entschieden. In den Thermodesinfektoren werden pro Aufbereitungsvorgang bis zu acht Waschtrays (pro Gerät) aufbereitet. Diese Trays werden anschließend in Sterilisiercontainern im Autoklaven sterilisiert (pro Vorgang bis zu drei Kassetten). Die Reinigungsergebnisse sind sehr gut. Im schnellsten Programm können Instrumente in ca. 55 Minuten inklusive Trocknung aufbereitet werden. Nicht unterschätzt werden darf die Geräusch- und Wärmeentwicklung von bis zu fünf Geräten in einem innenliegenden Aufbereitungsraum; insbesondere, wenn pro

Gerät mehr als fünf Vorgänge pro Tag durchgeführt werden.

Fazit

Zwei Thermodesinfektoren, zwei Autoklaven und ein Kombigerät für die Aufbereitung von Hand- und Winkelstücken sind eine gute Voraussetzung für einen aufeinander abgestimmten Aufbereitungskreislauf. Das bedeutet aber nicht, dass gleich alles optimal läuft. Die zunächst aufgetretene Fleckenbildung konnte nach intensiven Nachverhandlungen mit dem Hersteller der Instrumente und dem Anschluss einer Wasseraufbereitungsanlage für die Thermodesinfektoren minimiert werden. Nach Anschluss der Wasseraufbereitungsanlage überzeugen die Geräte mit guten Reinigungsergebnissen,

sehr guter Trocknung, hoher Zuverlässigkeit und guter Arbeitsergonomie. ◀

kontakt

Dr. Dr. K. H. Redecker & Partner
Praxis für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie
Implantologie – Ästhetische
Chirurgie
Ostpassage 9
30853 Langenhagen
Tel.: 0511 898777-00
Fax: 0511 898777-11
www.redecker-langenhagen.de

ANZEIGE



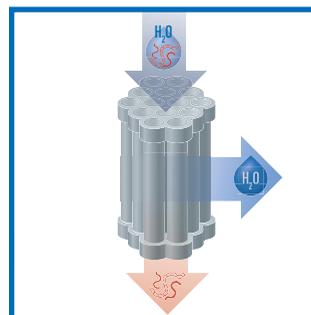
Membrane Technology GmbH



Ihr Spezialist für Wasserhygiene!

Germlyser® Hohlfaser-Membranfilter

zum Schutz vor Infektionen durch wasserassoziierte Keime im Dental-Bereich



Erfahren Sie mehr unter
www.aqua-free.com



Gefahr-
symbole und Warnhin-
weise sucht man auf den
Biosanitizer-Produkten vergeblich.
Diese sind biologisch abbaubar
und reizen auch menschliche
Haut nicht.

Keime sind in der medizinischen Umgebung eine wachsende Bedrohung. Es entstehen neue Infektionsherde, während die Keime zunehmend resistenter werden und mehr und mehr sanitäre Vorsichtsmaßnahmen erfordern. Obwohl die Wissenschaft im Laufe des letzten Jahrhunderts enorme Fortschritte in der Bekämpfung von Infektionen erzielt und die Wirksamkeit der Desinfektionsmittel verbessert hat, werden wir heute mit neuen Problemen konfrontiert. Die meisten aktiven chemischen Substanzen, die Hersteller weltweit für die Mikrobenbekämpfung anbieten, bewirken Umweltschäden und sind nicht förderlich für unsere Gesundheit und unseren Planeten.



Innovative Desinfektionsreihe auf Wasserbasis schützt die Umwelt und vermeidet Allergien

Autor: Marc Lohbeck

Mit der Entwicklung einer innovativen, antimikrobiellen und gleichzeitig umweltfreundlichen Lösung stellt das Schweizer Unternehmen Saniswiss bei seinen Forschungen die Umwelt und die Gesundheit des Menschen in den Mittelpunkt. In Zusammenarbeit mit einem renommierten Biotechnologielabor hat das Unternehmen einen umweltfreundlichen Desinfektionsreiniger entwickelt, den Biosanitizer. Diese neuartige Technologie ba-

siert auf der Anregung einer H_2O_2 -Lösung in einem Plasmareaktor. Durch die ausschließliche Verwendung von Wasser und Wasserderivaten entsteht ein für Benutzer und Umwelt unschädliches Antimikrobikum, denn nach der Entfaltung seiner vollen Wirkung zerfällt das Produkt in Wasser und Sauerstoff.

Allergie-Risiken vermeiden

Klassische Desinfektionsmittel verwenden Gefahrstoffe. Die Verwendung von Alkohol in einer medizinischen Umgebung kann diverse Allergien, einschließlich schwerer Haut- und Atemwegsallergien, sowohl bei Patienten als auch Praxispersonal verursachen. Biosanitizer ist vollständig VOC-frei, d. h. er enthält keine flüchtigen organischen Verbindungen und trägt so zur Vermeidung von Allergien bei. Zudem setzt Biosanitizer nicht den für Alkohol typischen, unangenehm chemischen Geruch frei, sondern desodoriert ganz leicht und hinterlässt einen frischen und neutralen Duft.

Patentierete Technologie

Biosanitizer basiert auf einem pulsierenden Plasmaentladungsverfahren, bei dem die Wasserstoffperoxid-Moleküle angeregt werden (BHP). Zusätzlich ist es hier gelungen, ein Herstellungsverfahren zu entwickeln, das es ermöglicht, die Instabilität und die erforderliche Konzentrationshöhe des Wasserstoffperoxids zu neutralisieren.

Aerosol- und VOC-frei

Die Rezeptur ist frei von Alkoholen, Quats, Aldehyden, Bestandteilen auf Chlorbasis und anderen Halogenen, Phenolen, Biguaniden, Konservierungsstoffen, flüchtigen organischen Verbindungen (VOC) und allen anderen gefährlichen und umweltschädlichen Stoffen. Nach der Anwendung zerfallen die im Biosanitizer „ H_2O_2 boosted“ enthaltenen Wirkstoffe in Wasser und Sauerstoff, ohne dass Rückstände auf den Flächen oder in der Luft verbleiben. Infolgedessen ist Biosanitizer „ H_2O_2 boosted“ gefahrlos für Gesundheit und Umwelt, nicht-



info

Bakterizide Wirkung gemäß EN 1040, EN 1276 (< 30 Sekunden)

- Pseudomonas aeruginosa
- Escheria coli
- Enterococcus hirae
- Staphylococcus aureus
- Proteus vulgaris
- Staphylococcus epidermis
- MRSA
- Clostridium difficile-Zellen
- Listeria
- Streptococcus pyrogenes
- Salmonella typhimurium
- Shigella sonnei
- Klebsiella pneumoniae
- Proteus mirabilis

Fungizide Wirkung gemäß EN 1275, EN 1650, EN 13624 (< 5 Minuten)

- Candida albicans
- Aspergillus niger

Tuberkulozide Wirkung gemäß EN 14348

- Mycobacterium avium
- Mycobacterium terrae

Sporizide Wirkung gemäß EN 13704

- Clostridium difficile Sporen

Viruzid (< 30 Sekunden)

- HBV
- HCV
- HIV
- BVDV
- menschliche Grippe
- SARS
- Vaccinia
- HSN1
- H1N1

Wirkung gemäß EN 14476

- Norovirus
- Adenovirus
- Rhinovirus
- Rotavirus

toxisch und somit das ideale Antimikrobikum für den täglichen Gebrauch.

Ohne Gefahrstoffwarnungen

Aufgrund seiner natürlichen, nichttoxischen Eigenschaften muss Biosanitizer im Gegensatz zu den klassischen Desinfektionsmitteln keine Gefahrensymbole tragen, die „gefährliche Substanzen“ kennzeichnen, und erfordert keine besonderen Vorsichtsmaßnahmen.

Mikrobiologische Wirksamkeit nach RKI und VAH

Biosanitizer hat eine antimikrobielle Wirkung gegen alle schädlichen Mikroorganismen einschließlich umhüllter Viren wie Noroviren. Innerhalb von 30 Sekunden erzielt Biosanitizer eine Reduktion der Mikroorganismen um log 6 und übertrifft dadurch die klassischen Desinfektionsmittel, welche meist eine Reduktion um log 3–5 bewirken.

Im Gegensatz zu Desinfektionsmitteln auf Alkoholbasis, die zu einer zu schnellen Verdunstung tendieren, garantiert das langsame Verdunsten von Biosanitizer seine Wirksamkeit. Die mikrobiologische Wirksamkeit von Biosanitizer wurde von mehreren unabhängigen Laboratorien gemäß den neuesten europäischen Normen und nach den RKI-Richtlinien umfassend getestet. Biosanitizer ist VAH-gelistet.

Biosanitizer ist erhältlich durch die Zantomed GmbH in Duisburg. Die gesamte Serie deckt alle Einsatzgebiete in der Praxis ab: Von der Bodendesinfektion, Flächendesinfektion, Händedesinfektion, Absauganlagendesinfektion, Abdruckmodelldesinfektion und der Instrumentendesinfektion gibt es unterschiedliche Sorten und Größen. ◀

Saniswiss Biosanitizer [Video]



Marc Lohbeck [Infos zum Autor]



kontakt

Zantomed GmbH
Ackerstraße 1
47269 Duisburg
Tel.: 0203 8051045
Fax: 0203 8051044
info@zantomed.de
www.zantomed.de

Zantomed [Infos zum Unternehmen]



CleanWater

Die zentrale Wasser-Entkeimung für die zahnmedizinische Praxis



Konzipiert für Zahnmedizin



Niedrige Kosten



Effektive Entkeimung



Vollautomatisch



Einfache Installation



Sicherheit auf allen Ebenen

++ Entkeimung ohne Chemikalien ++ bekämpft Biofilm ++ sehr niedrige Betriebskosten ++ versorgt mehrere Dentaleinheiten gleichzeitig ++ Fallstrecke nach DIN EN 1717 integriert ++ kein Nachkauf von Material oder Chemie ++ arbeitet vollkommen automatisch ++ geeignet für Neu- und Alt-Installationen ++

CleanWater-System
mit anodischer Oxidation:

Die definitive Lösung
in der Wasserhygiene



Kontakt und Info:



info@dwt-gmbh.com
dwt-gmbh.com



dwt
Dental Water Technology

Bei Allgemeinmediziner und Kieferorthopäde Dr. Dr. Jörg Spiering im Herzen von Herdecke steht der Patient im Mittelpunkt. In angenehmer Atmosphäre ist die Behandlung für den Praxisinhaber ein „biologisches Anliegen“, für das er sich gern Zeit nimmt. Dabei muss er sich auf kompetente Partner verlassen können – nicht zuletzt auch im Hinblick auf eine einwandfreie Wasserhygiene. Im Gespräch mit der Redaktion erklärt Dr. Dr. Spiering, welche Erfahrungen er damit gemacht hat.

Dr. Dr. Jörg Spiering
[Infos zur Person]



„Super zuverlässig und super einfach“

Autorin: Katja Mannteufel

Herr Dr. Dr. Spiering, was haben Kieferorthopädie und die Wasserhygiene gemeinsam?

Die KFO ist ein wunderschönes, aber anspruchsvolles Fach, das es mir erlaubt, mein allgemeinmedizinisches und zahnmedizinisches Wissen zu vereinigen. So ähnlich funktioniert auch die Wasseraufbereitung in der Praxis. Wird einer der Arbeitsschritte falsch ausgeführt oder ausgelassen, leidet die Qualität. Und nicht zuletzt sind beide Bereiche – so unterschiedlich sie sein mögen – maßgeb-

lich mit der Gesundheit und dem Wohlbefinden verbunden, sie müssen zu jeder Zeit planbar und zu 100 Prozent verlässlich sein und möglichst unsichtbar funktionieren.

Was in Bezug auf die Wasserhygiene später für den Patienten nicht zu sehen ist, muss beim Neu-, Um- oder Ausbau von Zahnarztpraxen schon bei Planungsbeginn beachtet werden. Ansonsten drohen Geräteverschleiß oder der Verfall von Herstellergarantien, im schlimmsten Fall die mikrobielle Wasserkontamination, gesundheitliche Gefährdung und rechtliche Schritte. Wie haben Sie die Planungen der Wasserverteilung und -aufbereitung beim Ausbau Ihrer eigenen Praxis in Erinnerung?

Bis zur Eröffnung meiner Praxis im November 2006 galt es, die gewerbliche Wandlung vom Gastronomiebetrieb des einstigen Café Aust und einem zwischenzeitlich dort ansässigen Fitnesscenters zur KFO-Praxis zu stemmen. Die Planung und Gestaltung erfolgte ausschließlich durch mich, auch die Bauleitung hatte ich inne. Als problematisch stellte sich die Zusammenarbeit mit dem Architekten dar, da er die technischen und gestalterischen Vorgaben nicht nach meinen Wünschen umsetzen

konnte. Die Umbauphase dauerte insgesamt fünf Monate, wobei mich das Bauamt der Stadt Herdecke dabei wohlwollend begleitet hat.

Stichwort Wasserhygiene: Welche Standards mussten berücksichtigt werden und welche Hürden galt es zu nehmen?

In meiner Praxisimmobilie gab es die Problematik der langen Wasserwege zu den Behandlungsstühlen. Es mussten Leitungen gelegt werden, die bei einer Praxisgrundfläche von 250 Quadratmetern der Fassadengeometrie außen folgten. Leider konnte der Bestands Estrich mit Fußbodenheizung die neuen Versorgungsstrukturen nicht aufnehmen, sodass wir eine lange Sticheitung entlang der Fassadengeometrie mit Ursprung im zentral liegenden Technikraum führen mussten. Das kann zu einer Erwärmung des Wassers führen, da die Versorgungsleitung nun ein größeres Wasservolumen führt und der geringe Wasserverbrauch der Dentaleinheiten eine geringe Fließgeschwindigkeit bzw. geringen Wasseraustausch mit sich bringt. Daraus können hygienische Probleme entstehen.

Ganz ehrlich – was wussten Sie zuvor von den entsprechenden rechtlichen Verordnungen und Bestimmungen als Voraussetzung



Abb. 1: Dr. Dr. Jörg Spiering, Allgemeinmediziner und Kieferorthopäde in Herdecke.



Abb. 2:
Einbaustrecke
EBS basic.

für den Betrieb einer Trinkwasseranlage in einer Zahnarztpraxis und von einer möglichen Wasserverkeimung?

Den massiven Umbruch der Hygienestandards hatte ich in den Jahren 2001/2002 an einer Uniklinik als Oberarzt begleitet. Dadurch wurde ich also schon vorab in diesem Bereich quasi hypersensibilisiert. Aufgrund dieser Vorerfahrung und der baulichen Vorgaben habe ich dann vor dem Praxisausbau die üblichen Recherchen via Internet und Telefon angestellt, aber dabei nur recht ungenaue Informationen erhalten. Schließlich bekam ich dann vor der Praxiseröffnung durch einen ehemaligen Depot-Techniker die Info,



dass es eine Firma mit guten Ideen, hoher Zuverlässigkeit und Innovationsdrang gibt, in der der Chef selbst Hand anlegt. Es ging um Wasserentkeimungsanlagen, und so nahm ich Kontakt mit der Firma aquaPROdentis auf.

Welche Geräte zur Wasseraufbereitung haben Sie schließlich in Ihrer Praxis einbauen lassen?

Ich hatte mich unmittelbar dazu entschlossen, in die Gesamtplanung meiner Praxis eine entsprechende Anlage von aquaPROdentis mit aufzunehmen, auch wenn mich der Schuh damals finanziell drückte. Eingebaut sind die Einbaustrecke EBS basic zur Vorfiltration des Wassers und eine Systemtrennung nach EN 1717 mit nachgeschalteter Desinfektionsmittelzugabe in die Versorgungsleitung zu den Dentaleinheiten. Seit dem ersten Betriebstag vor nunmehr siebeneinhalb Jahren begleitet mich die Anlage nun schon, ohne je einen technischen Ausfall oder Bedienungsschwierigkeiten zu zeigen.

Alles funktioniert super zuverlässig und ist super einfach in der Handhabung und Wartung. Ich habe nur gute Erfahrungen damit gemacht.

Bitte beschreiben Sie die Zusammenarbeit mit aquaPROdentis.

Es gibt einen Wartungsvertrag zur halbjährlichen Wartung, die immer von aquaPROdentis durch einen Recall organisiert wird. Der Vertrag läuft jeweils fünf Jahre und ist jederzeit kurzfristig kündbar. Aber warum sollte ich das tun? Er gibt mir Sicherheit und es gab noch nie einen Anlass, über getrennte Wege nachzudenken. Seit der Praxiseröffnung ist aquaPROdentis für mich

zu einem überaus wichtigen und vor allem verlässlichen Partner geworden.

Würden Sie rückblickend den Schritt in die Selbstständigkeit wieder gehen?

Meine Praxis ist mittlerweile freiwillig ISO-zertifiziert – außerhalb der Projekte der Zahnärztekammer –, und mein Team und ich haben bewusst die meines Erachtens strengere Zertifizierung über die humanmedizinische Seite gesucht. Hier kommen natürlich hygienische Aspekte zum Tragen, die für die KFO als übertrieben anzusehen sind. Aber es sensibilisiert uns allemal. Bei der Praxiseröffnung im Jahr 2006 war die Hygieneplanung eine eher freiwillige Leistung meinerseits, der heutige Umfang war zum damaligen Zeitpunkt gar nicht abzusehen. Doch die heutige Vorschriftenlage gebietet unbedingt eine fachlich und rechtlich zuverlässige Beratung und Begleitung. Ich würde rückblickend also alles wieder genauso planen und die Idee meiner eigenen KFO-Praxis realisieren. ◀

Vielen Dank!

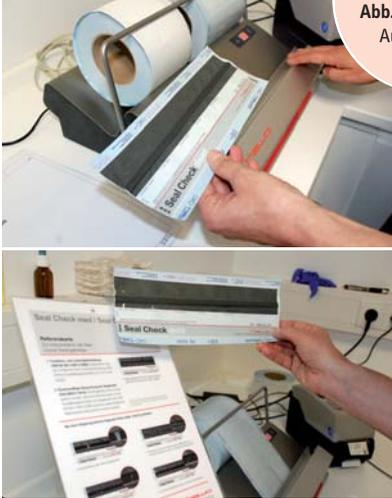
Abb. 3a, b:
Sicherungseinrichtung
Flow-Neo.



kontakt

Dr. med. Dr. med. dent.
Jörg Spiering
Hauptstraße 27
58313 Herdecke
Tel.: 02330 916988
www.DeinKieferorthopae.de

Abb. 1:
Durchführung
des Seal Check. –
Abb. 2: Seal Check
Auswertung.



Warum ist die korrekte Verpackung innerhalb des Aufbereitungsprozesses so wichtig? Genügt es nicht, wenn die notwendigen Schritte der Reinigung, Desinfektion und Sterilisation beachtet werden? Diese Frage kann mit einem klaren NEIN beantwortet werden. Die Zeiten, in denen lediglich Augenmerk auf isolierte Reinigungs- und Sterilisationsprozesse gelegt wurde, sind definitiv passé. Eine zentrale Rolle im lückenlosen Prozess der Instrumentenaufbereitung nimmt ganz klar die korrekte Verpackung der Instrumente ein – nicht nur zum Schutz und Wohle von Patienten und Behandlern, sondern auch deshalb, weil die Instrumentenaufbereitung mittlerweile integraler Bestandteil von Praxisbegehungen ist.

Verpackung der Instrumente: Wie und warum?

Autorin: Iris Wälter-Bergob

Lange Zeit wurde der Sterilgutverpackung und den entsprechenden Gerätschaften wenig Beachtung geschenkt. Oft war das bloße Vorhandensein einer Verpackung wichtiger als der richtige Umgang damit. Heutzutage allerdings kommt Verpackungen eine maßgebliche Rolle zu. Denn alleinig die Verpackung gewährleistet, dass das Instrument vom Sterilisationsprozess bis hin zur Anwendung am Patienten steril bleibt und den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts entspricht.

Bestimmungsgemäß kritische Medizinprodukte müssen immer steril zum Einsatz kommen, da sie bei der Behandlung voraussichtlich Haut oder Schleimhaut durchdringen. Deshalb ist hier der Fokus auf den Verpackungsprozess und somit ein adäquates Sterilbarriersystem zu richten, gemäß DIN EN ISO 11607-1.

Zunächst aber ist es wichtig, dass geeignete Geräte und Verfahren für die einzelnen Schritte verwendet werden. Es sollte auf die Validierbarkeit der Prozesse geachtet werden, um auch künftig den Richtlinien von RKI, Betreiberverordnung sowie nationalen und inter-

nationalen Normen gerecht werden zu können. Weiterhin sollte eine lückenlose Dokumentation der Aufbereitung möglich sein.

Die Wahl des passenden Verpackungsmaterials ist der erste Schritt. Ist das Sterilbarriersystem nicht für das gewählte Sterilisationsverfahren geeignet, so sind auch alle folgenden Schritte ineffizient. Einwegverpackungen, wie siegelbare Klarsichtbeutel oder

-schläuche nach DIN EN 868-5:2009, die mittels Siegel- oder Einschweißgerät verschlossen werden, sind empfehlenswert.

Diese Verpackungen bestehen aus Papier und transparenter Folie. Damit wird sicheres Verpacken, Sterilisieren und Lagern sowie die aseptische Entnahme des Sterilguts gewährleistet. Das Papier, eine Art semipermeable Membran, ermöglicht, dass der Wasserdampf

Abb. 3:
Kennzeichnungs- und Dokumentationsystem
Validoc®

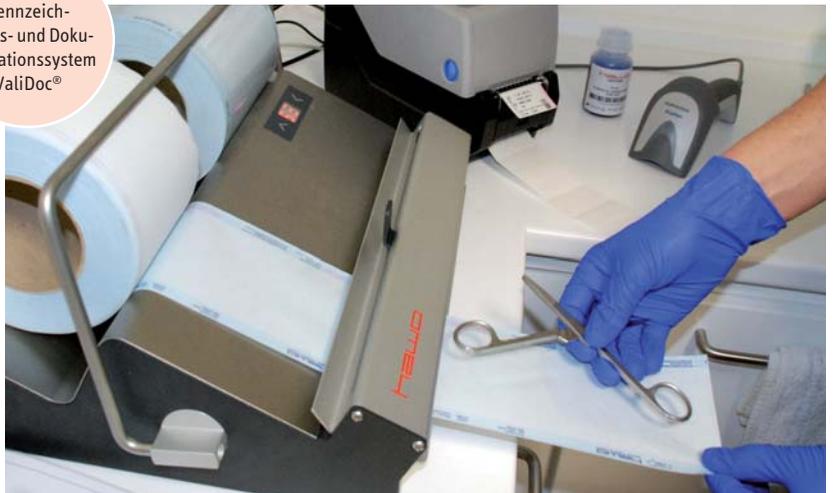




Abb. 4:
Einlesen der
Personen- und
Verpackungsdaten
mittels Scanner.

während der Sterilisation optimal eindringen kann. Nach der Sterilisation jedoch können von außen keine Viren oder Keime mehr an das Sterilgut gelangen. Durch die transparente Folie ist jederzeit gut ersichtlich, welche Instrumente sich in der Verpackung befinden. Darüber hinaus können auch wiederverwendbare Sterilisierbehälter (Sterilgutskassetten) nach EN 868-8:2009 eingesetzt werden.

Das vorschriftsmäßige Verschließen der Verpackungen sollte mittels voll validierbarer Siegelgeräte vorgenommen werden. Zu beachten sind die Überwachung von Temperatur, Siegelzeit und Siegedruck sowie die Möglichkeit der Dokumentation. Validierbare Siegelgeräte nach DIN 58953-7:2010 überprüfen die geforderten Parameter automatisch und alarmieren den Anwender bei Abweichungen, wie z. B. das ValiPak® aus dem Hause hawo GmbH. ValiPak® ist ein voll validierbares und kompaktes Balkensiegelgerät, welches zusätzlich über einen Stückzähler und eine Schnittstelle zur Integration in der Praxissoftware verfügt. Darüber hinaus kann es über eine weitere Schnittstelle mit einem Etikettendrucker und einem Barcodescanner verbunden werden. Somit wird aus dem Siegelgerät ValiPak® im Neuen ein vollwertiges Verpackungs-, Kennzeichnungs- und Dokumentationssystem ValiDoc® (Abb. 3 und 4).

Die Validierung mit der im Lieferumfang enthaltenen Validieranleitung kann von den Anwendern selbst durchgeführt werden. Dies reduziert den Kosten- und Zeitaufwand. Im Rahmen der jährlichen Revalidierung genügt dann eine Wiederholung des Peel Testes. Es genügt also, versiegelte und sterilisierte Beutel einmal im Jahr zum Test an den Hersteller zu schicken. Grundvoraussetzung für

die Validierung ist jedoch ein Siegelgerät, welches den Validierungsanforderungen der Norm DIN 58953-7 sowie den Anforderungen aus der RKI-Empfehlung entspricht. Zur täglichen Routineprüfung empfiehlt die RKI-Empfehlung beispielsweise den Seal Check (Abb. 1 und 2). Hierbei ist zu beachten, dass der Seal Check immer aus sogenanntem „medical grade“ Papier nach EN 868-3 bestehen soll. Für die Durchführung des Seal Checks kann das Siegelgerät in den Seal Check Modus geschaltet werden. Das Gerät zeigt dann im Display die Prozessparameter an, die in ein mitgeliefertes Dokumentationsblatt eingetragen werden können. Ist das Gerät mit dem ValiDoc® System verbunden, wird automatisch ein Etikett mit den relevanten Daten ausgegeben, welches dann zu Dokumentationszwecken verwendet werden kann. ◀

Iris Wälter-Bergob
[Infos zur Autorin]



kontakt

IWB CONSULTING
Iris Wälter-Bergob
Hoppegarten 56
59872 Meschede
Tel.: 0174 3102996
www.iwb-consulting.info



KOMPLETTE HYGIENELÖSUNGEN VON GETINGE

- Thermodesinfektoren
- Siegelgeräte
- Sterilisatoren

Getinge bietet Komplettlösungen für zuverlässige Desinfektion und Sterilisation in Ihrer Praxis. Wir helfen Ihnen, die Produktivität zu erhöhen und Kosten zu sparen!

Ausführliche Informationen erhalten Sie auf unserer Website, oder rufen Sie unsere Mitarbeiterin vor Ort, Ulrike Neckermann, unter 0172-427 45 92 an.



*Video
ansehen!*

quadro.getinge.com
info.seska@getinge.com

Legionellen, Pseudomonaden, Algen, Biofilme: Für das Trinkwasser in Zahnarztpraxen sind sie eine ernst zu nehmende Gefahr. Wie man dieser effektiv und dauerhaft begegnet, erläutert BLUE SAFETY-Geschäftsführer und Mitbegründer Jan Papenbrock im Interview.

Jan Papenbrock

[Infos zur Person]



„Eine Art Wasserversicherung“

Autorin: Antje Isbaner



Jan Papenbrock,
Geschäftsführer und Mitbegründer der BLUE SAFETY GmbH.

Herr Papenbrock, wie häufig kommen Trinkwasserpathogene und hohe Keimzahlen in der zahnärztlichen Praxis eigentlich vor?

Die Literatur nennt 20 bis 30 Prozent Befall der Praxen mit Pathogenen. Diese Zahlen entsprechen auch unserer Statistik bei den Messungen. Viele werden aber erst aufmerksam, wenn es – wie im Fall von Ricci 2012 – aufgrund eines Legionellen-Befalls zu Todesfällen kommt. Hauptproblem ist das Design und die Betriebsweise der dentalen Behandlungseinheiten. Leger gesagt: Das Wasser steht zu lange in den Leitungen und Schläuchen.

Was schreibt der Gesetzgeber an Mindeststandards vor?

Das ist eine Vielfalt von Rechtsnormen, die den Praxisbetreiber bzw. -inhaber betreffen, darunter die Trinkwasserverordnung und

die Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV). Nach den verbindlichen Festlegungen des Robert Koch-Institutes darf die Gesamtzahl von 100 koloniebildenden Einheiten pro ml (KbE/ml) nicht überschritten werden, Legionellen dürfen in der Wasserprobe gar nicht auftreten. Das MPG geht bis zur Schließung von Dentaleinheiten bei entsprechenden „Befunden“. Das ist also kein Luxusproblem.

Biofilm in dentalen Behandlungseinheiten. Wie wird hier in der Regel vorgegangen, um Rechtssicherheit und Hygiene zu erreichen?

Die meisten Praxen verwenden Wasserstoffperoxid. Das ist aber kein wirksames Mittel zur Trinkwasserdesinfektion, da es zu große Wirkungslücken aufweist und der Nachweis aussteht, dass damit aquatische Biofilme überhaupt entfernt werden können. Im Klartext: Man versucht Medizinprodukte mit Mitteln zu säubern, mit denen das gar nicht geht. Außerdem kann es mit Standardmethoden bei der Probenahme nicht in seiner Wirkung gestoppt werden, was zu falschen Probenergebnissen führt, die keine Rechtssicherheit bieten.

Wo ist der Unterschied zu SAFEWATER, wenn es darum geht, rechtssichere Wasserhygiene herzustellen?

Wasserhygienische Probleme in der Zahnarztpraxis sind multifaktoriell, d. h., man kann nur durch eine wissenschaftliche Analyse aller technischen Faktoren – Hausinstallation, Behandlungseinheit, Material – eine Lösung finden. Wir sind ein Gutachterbetrieb und können das komplexe Problem fachgerecht

bewerten. SAFEWATER liefert ein einfach handhabbares System, das die geforderte Rechtssicherheit tatsächlich bringt. Wir stehen für ein wissenschaftlich fundiertes, einfach anwendbares Wasserhygiene-Konzept aus einer Hand.

Sie garantieren langfristig den hohen Standard der von Ihnen installierten BLUE SAFETY Systeme. Wie geht das?

Jeder Kunde erhält einen Full-Service-Vertrag mit einer Festpreisgarantie. Das beinhaltet die jährliche Entnahme von rechtlich belastbaren Wasserproben aller Dentaleinheiten und aller Service- und Wartungsarbeiten. Also ein Rundum-sorglos-Paket, das alle technischen und rechtlichen Parameter umschließt.

info

BLUE SAFETY vor Ort

Aufgrund der hohen Nachfrage findet am 25.6.2014 erneut die Fortbildung „RKI-konforme und (Rechts)sichere Wasserhygiene“ in der Universität Witten/Herdecke statt. Die Referenten sind:

- Prof. Thorsten Kuczus (Hygiene-Institut der Universität Münster)
- Dr. Frank Tolsdorf (Kaufmännischer Leiter der Universität Witten/Herdecke)
- Jan Papenbrock (Geschäftsführer der BLUE SAFETY GmbH)

Moderation: Dr. Gerhard Will (Zahnarzt und Präsident der DGZW e.V.)

Weiterhin ist die BLUE SAFETY GmbH auf der id ost am Stand F05 zu finden.

Die neue
SAFEWATER
Systemgeneration.



Was tun, wenn ein Problem entstanden ist?

Wissenschaftliche Analyse aller Faktoren, anstatt Glauben an oberflächliche Marketingversprechen einzelner Produkte. Das ist ein komplexer Plan, der abgearbeitet werden muss. Die Praxis braucht ein Produkt, das nachweislich Biofilme entfernt, Beprobungen, die rechtssicher sind und dazu einen Service, der sich langfristig darum kümmert – wie eine Art Wasserversicherung. ◀

Vielen Dank!

kontakt

BLUE SAFETY GmbH
Siemensstraße 57
48153 Münster
Tel.: 0800 25837233
Fax: 0800 25837234
hello@bluesafety.com
www.bluesafety.com

Welche Vorteile hat der Zahnarzt, der mit der BLUE SAFETY Technologie arbeitet?

Der Betreiber einer zahnmedizinischen Einrichtung erhält neben dem Infektionsschutz genau die Rechtssicherheit, die er braucht. Den rechtlichen Anforderungen der im Infektionsschutzgesetz verankerten RKI-Empfehlung muss hier genauso Rech-

nung getragen werden, wie dem MPG. Die jahrelange Erfahrung mit der Materie und die Zusammenarbeit mit internationalen Spezialisten hat erst möglich gemacht, ein derartiges Leistungspaket überhaupt anbieten zu können. Der Zahnarzt bekommt also alles aus einer Hand und wird ebenso betreut.

ANZEIGE

No-Itis® - Die innovative Implantatoberfläche von Ihde Dental



Neuartige Oberfläche in der Dentalimplantologie! - nur bei Ihde Dental erhältlich!

- **Innovative Oberfläche:**

Implantate mit der neuen No-Itis®-Beschichtung werden doppelt sandgestrahlt und anschließend heiß geätzt. Abschließend erhalten Sie eine gelbe elektro-chemische Ti-Einfärbung, die für den Verschluss von kleinen Unebenheiten (im Bereich von 5 Mikrometern) sorgt. Glattflächige Implantate (z.B. Systeme BCS, BOI) werden nur elektro-chemisch nachbehandelt.

- **Vorbeugung gegen Peri-Implantitis:**

Diese in der Dentalimplantologie neuartige Oberfläche ist extrem sauber und bakterienabweisend. Sie wird in der Traumatologie seit langem verwendet und hat sich bewährt. Die Reduktion der Oberflächenrauigkeit dient der Vorbeugung gegen Peri-Implantitis.

- **Eindrehwiderstand verringert sich:**

Anwendungstechnisch ergibt sich aus der neuen Oberfläche der Vorteil, dass sich das Implantat leichter eindrehen lässt und weniger Reibungswärme entsteht.

- **Alle anderen Parameter bleiben unverändert:**

Die Auswahl der Bohrer, Vorbohrer etc. sowie ggf. die Einheitszeiten bleiben unverändert.

Implantate mit der neuen Beschichtung No-Itis® werden nach und nach die Osmoactiv® verpackten Implantate von Ihde Dental ersetzen.

Für weitere Informationen kontaktieren Sie uns:

IHDEDENTAL 

Kontakt:
Dr. Ihde Dental GmbH
Erfurter Straße 19
85386 Eching

Tel.: +49 (0)89 319 761 0
Fax: +49 (0)89 319 761 33
info@ihde-dental.de
www.ihde-dental.de

Abb. 1: Mit dem webbasierten Hygieneplan lassen sich Daten unkompliziert erfassen.



Im Praxisalltag spielt Hygiene eine wichtige Rolle. Damit das Personal und der Patient ausreichend geschützt sind und gleichzeitig noch genug Zeit für einen persönlichen Kontakt in der Praxis bleibt, ist ein vereinfachter Hygieneprozess unerlässlich. Ein webbasierter Hygieneplan hilft, gesetzliche Anforderungen in diesem Bereich schnell und unkompliziert zu erfüllen, auf hohem technischen Niveau.

Webbasierter Hygieneplan für effizienteren Praxisalltag

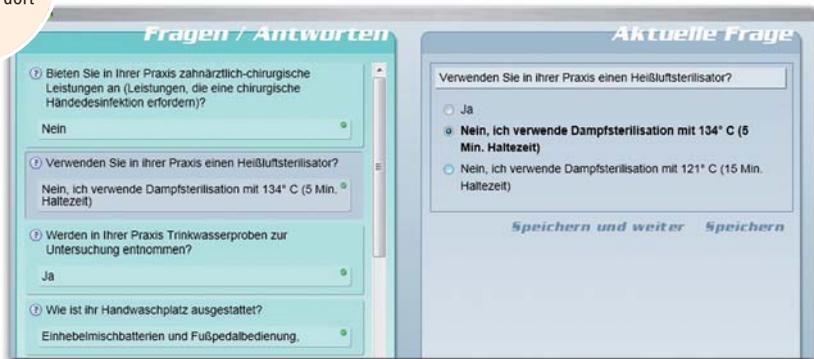
Autorin: Julia Heiwig

Die Firma Heck Hygiene GmbH wurde im Jahr 1993 gegründet und hat sich auf die Herstellung von Hygiene- und Desinfektionsmitteln spezialisiert. Mit ihrem Produktsortiment versorgt das Unternehmen Zahnarztpraxen, Arztpraxen, Altenpflegeheime und ambulante Pflegedienste mit innovativen, umweltschonenden und anwenderfreundlichen Präparaten. Die Beratung beim Umgang mit den Produkten und der Erfüllung von Vorschriften sowie allgemeinen Problem- und Fragestellungen zum Thema Hygiene und Desinfektion ist dabei, neben einer konsequenten Qualitätspolitik, ein entscheidender Baustein für eine erfolgreiche Zusammenarbeit. Innerhalb einer Praxis ist es wichtig, den Hygieneprozess zu vereinfachen, damit das Personal und der Patient geschützt sind und dennoch genügend Zeit für den persönlichen Kontakt bleibt. Um dabei gesetzliche Anforderungen schnell und unkompliziert erfüllen zu können,

Abb. 2: Der Hygieneplan wird online ausgefüllt, bei der Firma Heck Hygiene eingereicht und dort geprüft.

hat die Firma einen webbasierten Hygieneplan entwickelt. Gemäß IFSG §36/TRBA 250 müssen Praxen einen Hygieneplan vorhalten, diesen jährlich überprüfen und die Mitarbeiter darauf unterweisen. Mit dem webbasierten Hygieneplan wird sichergestellt, dass die hinterlegten Dokumente immer auf dem aktuellsten Stand der Wissenschaft und Technik sind und somit den gesetzlichen Anforderungen entsprechen.

Praxen müssen kein vorgefertigtes Dokument aus dem Internet herunterladen, sondern der Hygieneplan wird online ausgefüllt und bei der Firma Heck Hygiene eingereicht. Dort prüfen die hauseigenen Hygienetechniker den Plan und nach erfolgreicher Freigabe können die Praxen sich ihren Hygiene- sowie Desinfektionsplan abspeichern. Sollten sich Produkte ändern, kann die betroffene Praxis diese Änderung einfach und unkompliziert



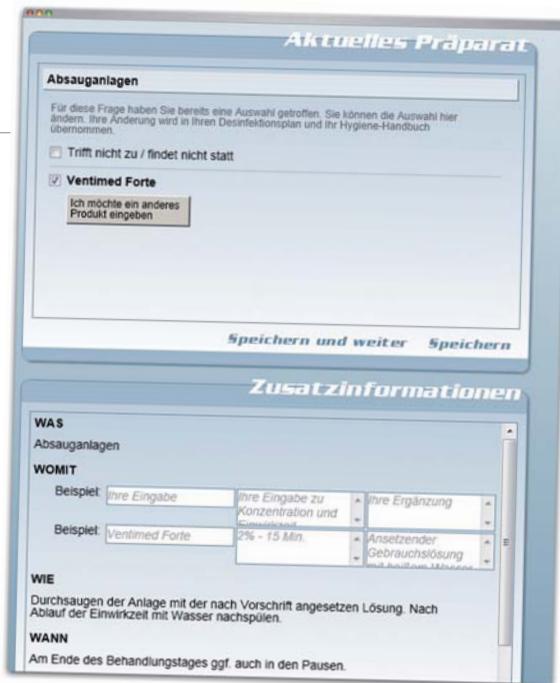


Abb. 3:
Sollten sich Produkte ändern, kann diese Änderung zur erneuten Freigabe eingereicht werden.

Hygienepartnerschaft mit dem Unternehmen eingehen. Diese beinhaltet zusätzlich folgende Leistungen:

- Beratungsleistung
- Hygienebegehung (einmal jährlich)
- Mithilfe bei der Erstellung von Arbeitsanweisungen
- Mithilfe bei der Erstellung von Arbeits- und Gefahrstoffverzeichnissen
- Hygieneschulung (einmal jährlich)
- Umgebungsuntersuchung (kostenpflichtig)

Bei der Zusammenarbeit sind verschiedene Modelle denkbar, die individuell mit dem Unternehmen abgestimmt werden können. ◀

kontakt

Heck Hygiene GmbH
Weserring 31
34302 Guxhagen
Tel.: 05665 40788-15
www.heck-hygiene.de

zur erneuten Freigabe einreichen. Hierbei muss sie sich nicht mehr um die Aktualität ihres Hygieneplans kümmern, das erledigt die Firma. Zusätzlich können sich Praxen bei Fragen per Telefon und E-Mail beraten und unterstützen lassen.

Der webbasierte Hygieneplan ist ein Service, der nicht produktgebunden ist. Interessierte Praxen erhalten einen 14-tägigen Testzugang, um sich einen unverbindlichen Überblick verschaffen zu können. Wer noch einen Schritt weitergehen möchte, kann eine komplette

ANZEIGE

2 Jahrzehnte Partner der Zahnarztpraxen bei der Lösung ihrer Wasserprobleme.

Der Systemanbieter mit Antworten zu allen Wasserthemen:

Effektive Desinfektion für alle Praxisgrößen, mit Zulassung laut Trinkwasserverordnung.

Verschmutzung

Verkeimung

Verkalkung

Verordnung

aquaPROdentis Vertrieb GmbH
Tel.: 062 68 - 92 92 77 · Fax: 062 68 - 92 92 78
Mail: info@aquaprodentis.de

aquaPROdentis
...powered by experience!

inklusive
umfassendem Kurskript

KURSE

für das gesamte
Praxisteam

- A Hygienebeauftragte
- B QM-Beauftragte
- C GOZ, Dokumentation, PRG
und NEUE BEL II



SEMINAR ZUR HYGIENEBEAUFTRAGTEN

SEMINAR
A

Seit einigen Jahren müssen sich auch Zahnarztpraxen mit neuen Verordnungen und zunehmenden Vorschriften auseinandersetzen. Die Empfehlungen über die neuen Regelungen der KRINKO, RKI und BfArM im täglichen Gebrauch enthalten klare Vorgaben für die Durchführung und Dokumentation der Hygienemaßnahmen und sind somit unentbehrlich für jede Praxis. Aufgrund der Aktualität der Problematik bietet die OEMUS MEDIA AG im Rahmen verschiedener Kongresse „Seminare zur Hygienebeauftragten“ mit Frau Iris Wälter-Bergob an – bekannt als renommierte Referentin auf diesem Gebiet. Die Teilnehmer werden ausführlich über die rechtlichen Rahmenbedingungen und Anforderungen an das Hygienemanagement und die Aufbereitung von Medizinprodukten informiert. Das Seminar wird nach den Anforderungen an die hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten im Sinne der KRINKO, RKI und BfArM Empfehlungen durchgeführt. Den Teilnehmern wird eine äußerst informative Veranstaltung geboten.

Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). **Inkl. neuer RKI-Richtlinien**

Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test

Kursinhalte

Seminar zur Hygienebeauftragten | Iris Wälter-Bergob/Meschede

Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

Rechtliche Rahmenbedingungen für ein Hygienemanagement

Informationen zu den einzelnen Gesetzen und Verordnungen | Aufbau einer notwendigen Infrastruktur

Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten

Anforderungen an die Ausstattungen der Aufbereitungsräume | Anforderungen an die Kleidung | Anforderungen an die maschinelle Reinigung und Desinfektion | Anforderungen an die manuelle Reinigung

Wie setze ich die Anforderungen an ein Hygienemanagement in die Praxis um?

Risikobewertung | Hygienepläne | Arbeitsanweisungen | Instrumentenliste

Überprüfung des Erlernten

Multiple-Choice-Test | Praktischer Teil | Übergabe der Zertifikate

Hinweis: Aktualisierungen der Kursinhalte vorbehalten!

AUSBILDUNG ZUR ZERTIFIZIERTEN QUALITÄTS- MANAGEMENTBEAUFTRAGTEN QMB

SEMINAR
B

Qualitätsmanagement kann so einfach sein! Viele Praxen haben bereits ein internes System eingeführt, einige stehen noch vor dieser schwierigen Aufgabe. Diese Power-Ausbildung schreibt seine Erfolgsstory und ist für Mitarbeiterinnen entwickelt worden, die mit der Pflege oder mit dem seit Langem ausstehenden Aufbau beauftragt wurden. Damit ein funktionierender Aufbau bzw. eine wirkungsvolle Weiterentwicklung beginnen kann, wird eine fachlich ausgebildete Qualitätsmanagement-Beauftragte benötigt. In zahlreichen interessanten Workshops erlernen die Teilnehmer die Grundelemente eines einfachen aber absolut wirkungsvollen QM-Systems. Verabschieden Sie sich von teuren QM-Systemen und investieren Sie in die fachliche Ausbildung derer, die Sie damit beauftragt haben. Aufgrund der steigenden Nachfrage bietet die OEMUS MEDIA AG auch in 2014 im Rahmen verschiedener Kongresse Seminare zur „Ausbildung einer zertifizierten Qualitätsmanagement-Beauftragten“ mit Herrn Christoph Jäger an – bekannt als langjähriger renommierter QM-Trainer. Die Teilnehmerinnen erfahren, dass wenig Papier ausreichend ist, um die gesetzlichen Anforderungen zu erfüllen. In nur 15 Minuten werden die Teilnehmerinnen eine vollständig neue Struktur für ihr QM-Handbuch entwickeln, deren Einfachheit verblüffend ist.

Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test

Kursinhalte

Ausbildung zur QM-Beauftragten | Christoph Jäger/Stadthagen

Gesetzliche Rahmenbedingungen, mögliche Ausbaustufen

„Was müssen wir und was können wir?“ - Grundlagen eines einfachen QM-Systems „Weniger ist mehr“ - Sind alle Kolleginnen und die Chefs im QM-Boot? „Die QMB als Einzelkämpferin?“ - Die richtige Projektplanung „Auf das Wesentliche kommt es an“

Die wichtigsten Unterlagen in unserem QM-System

„Alles andere ist nur Ballast“ - Wie gehe ich mit den vielen QM-Dokumenten und Aufzeichnungen um? „Warum wurde eigentlich der Papierkorb erfunden?“ - Wie bringen wir die Unterlagen in ein einfaches und geniales Ordnungssystem? „Wer Ordnung hält, ist nur zu faul zum Suchen. Oder?“

Was ist das Mittel der Wahl, Computer oder Handbuch?

„Auch die Chefs müssen sich im QM-System zurechtfinden“ - Das Organigramm für Ihre Praxis „Die gesamte Praxis auf einem Blick“ - Zertifizierung eines QM-Systems „Was ist das denn?“ - Belehrungen, Vorsorgeuntersuchungen und Schülerpraktikanten „Worauf müssen wir besonders achten?“

Wie können wir Fotos z.B. einer Behandlungsvorbereitung in einen Praxisablauf einbinden?

„Ein Foto sagt doch mehr als tausend Worte“ - Woher bekomme ich die ganzen Unterlagen aus dem Seminar? „Download ist besser als selbst schreiben“ - Multiple-Choice-Test - Übergabe der Zertifikate „Zur Vorlage der Praxisleitung und als Ausbildungsnachweis für Behörden oder möglicher Zertifizierungsgesellschaften“

Hinweis: Aktualisierungen der Kursinhalte vorbehalten!

inklusive
umfassendem Kursskript

SEMINAR

Seminar GOZ, Dokumentation, PRG und NEUE BEL II



Die neue GOZ ist jetzt schon zwei Jahre im Einsatz. Auch nach dieser Zeit sind die Herausforderungen bei der Umsetzung im Praxisalltag nicht zu unterschätzen, denn ständige Veränderungen und Ergänzungen in den Honorierungssystemen fordern auch jetzt immer noch unsere höchste Aufmerksamkeit, zum Beispiel der neue Kommentar der KZBV zum Thema „Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ“. In der neuen GOZ und dem Patientenrechtegesetz ist vor allem die genaue und richtige Dokumentation wichtig und auch Bestandteil der GOZ.

NEUE BEL II ab Januar 2014

Von „Anfang an“ den richtigen Umgang und die korrekte Berechnung der zahn-technischen Leistungen nach § 88 Abs. 1 SGB V ab 1. April 2014 nutzen. Damit Sie früh genug fit sind, um die Eigenlaborberechnung und die Kontrolle der Fremdlaborrechnung richtig durchzuführen.

Kursinhalte

Seminar GOZ, Dokumentation, PRG und NEUE BEL II
Iris Wälter-Bergob/Meschede

Schwerpunkte GOZ, Dokumentation und PRG:

- die wichtigsten Änderungen des Paragrafen-Teils
- der richtige Umgang mit den neuen Formularen
- die verordnungskonforme Berechnung aller geänderten Leistungen
- die richtige Dokumentation
- die richtige Umsetzung der Faktorerhöhung mit den richtigen Begründungen
- Materialkosten sind berechnungsfähig
- was/wann darf noch aus der GOÄ berechnet werden
- erste Reaktionen der PKVen
- die wichtigsten Punkte für die Praxis aus dem PRG

Schwerpunkte NEUE BEL II:

- neue Bestimmungen
- Vereinbarungen
- Zusammenfassung von Positionen
- Leistungsinhalte und Leistungsbeschreibung
- zusätzliche Möglichkeiten zur Abrechnung von Materialien
- Diskussion

Hinweis: Aktualisierungen der Kursinhalte vorbehalten!

ORGANISATORISCHES

KURSGEBÜHREN | ANMELDUNG

SEMINAR A | SEMINAR B | SEMINAR C

Kursgebühr (pro Kurs)

Tagungspauschale (pro Kurs)

(beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Imbissversorgung)

99,00 € zzgl. MwSt.

49,00 € zzgl. MwSt.

ORGANISATION | ANMELDUNG

OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig

Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-290

event@oemus-media.de, www.oemus.com

Nähere Informationen zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter www.oemus.com



Termine 2014

Hygienebeauftragte

QM-Beauftragte

GOZ, Dokumentation,
PRG und NEUE BEL II



Seminarzeit: 09.00–18.00 Uhr

20. September 2014	Leipzig // Hotel The Westin Leipzig
27. September 2014	Düsseldorf // Hilton Hotel
11. Oktober 2014	Konstanz // hedicke's Terracotta (ehem. Quartierszentrum)
18. Oktober 2014	München // Hilton Hotel München City
18. Oktober 2014*	Hamburg // Empire Riverside Hotel
22. November 2014	Essen // ATLANTIC Congress Hotel
06. Dezember 2014	Baden-Baden // Kongresshaus

* Es findet ausschließlich Seminar A am 18. Oktober 2014 in Hamburg statt.



Seminarzeit: 12.00–18.00 Uhr

19. September 2014	Leipzig // Hotel The Westin Leipzig
26. September 2014	Düsseldorf // Hilton Hotel
10. Oktober 2014	Konstanz // hedicke's Terracotta (ehem. Quartierszentrum)
17. Oktober 2014	München // Hilton Hotel München City
21. November 2014	Essen // ATLANTIC Congress Hotel
05. Dezember 2014	Baden-Baden // Kongresshaus

Anmeldeformular per Fax an

0341 48474-290

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

Für das Seminar zur Hygienebeauftragten (Seminar A) oder die Ausbildung zur QM-Beauftragten (Seminar B) oder GOZ, Dokumentation, PRG und NEUE BEL II (Seminar C) melde ich folgende Personen verbindlich an. Bitte beachten Sie, dass Sie pro Termin nur an einem Seminar teilnehmen können:

	A	B	C		A	B	C	
Leipzig	20.09.2014 <input type="checkbox"/>	20.09.2014 <input type="checkbox"/>	19.09.2014 <input type="checkbox"/>		Hamburg	18.10.2014 <input type="checkbox"/>		
Düsseldorf	27.09.2014 <input type="checkbox"/>	27.09.2014 <input type="checkbox"/>	26.09.2014 <input type="checkbox"/>		Essen	22.11.2014 <input type="checkbox"/>	22.11.2014 <input type="checkbox"/>	21.11.2014 <input type="checkbox"/>
Konstanz	11.10.2014 <input type="checkbox"/>	11.10.2014 <input type="checkbox"/>	10.10.2014 <input type="checkbox"/>		Baden-Baden	06.12.2014 <input type="checkbox"/>	06.12.2014 <input type="checkbox"/>	05.12.2014 <input type="checkbox"/>
München	18.10.2014 <input type="checkbox"/>	18.10.2014 <input type="checkbox"/>	17.10.2014 <input type="checkbox"/>					

Name | Vorname

Name | Vorname

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Datum | Unterschrift

E-Mail

Schutz vor Keimen aus dem Leitungswasser

Wasserassoziierte Keime wie Pseudomonaden und Legionellen sind immer wieder Verursacher von Infektionen. Trotz hoher Trinkwasseranforderungen können sich diese fakultativ pathogenen Keime bei ungünstigen Bedingungen im hausinternen Leitungssystem festsetzen, vermehren und somit durch die dentalen Behandlungseinheiten zum Patienten und Anwender gelangen. Hier bieten Hohlfaser-Membranfilter mit einer Porengröße von 0,2 µm einen zuverlässigen Schutz. Denn sie filtern Keime um 99,9999 Prozent aus dem Wasser. Dies entspricht der Definition von „Sterilfiltration“ mit einer Reduktion von mindestens 7 Log-Stufen des Testkeimes *Brevundimonas diminuta*. Der Germlyser® IL 1500 des Hamburger Unternehmens Aqua free Membrane Technology GmbH ist ein hochwertiger Inline-Membranfilter und wird zwischen Hauswasseranschluss und Behandlungseinheit installiert. Die 0,2 µm Hohlfasermembran hält die



Keime aus dem Leitungswasser zurück – mit einer wissenschaftlich geprüften Standzeit von bis zu sechs Monaten. Schnellverschlussverbindungen ermöglichen einen unkomplizierten Filterwechsel. Bei dem Filtersystem handelt es sich um ein in Deutschland einzigartiges Mehrwegsystem. Der Anwender mietet den Filter und spart somit dessen Entsorgungskosten. Kurz vor Ablauf der Standzeit erhält der Kunde einen aufbereiteten Filter zum Austausch. Der sichere Transport erfolgt in stabilen Versandboxen über ein im Mietpreis enthaltenes Rücklieferungssystem.

Aqua free Membrane Technology GmbH
Tel.: 040 468999-90
www.aqua-free.com

Schnelldesinfektion mit gebrauchsfertigem Wischtuch

Plurawipes Wet sind gebrauchsfertige Wischtücher zur sofortigen Anwendung. Sie ermöglichen eine sichere und zeitsparende Schnelldesinfektion und Reinigung von alkoholbeständigem medizinischen Inventar sowie Flächen aller Art. Dabei sind die bereits gebrauchsfertigen Wischtuchrollen besonders praktisch: Einfach den Standbeutel öffnen, in den Feuchttuchspender platzieren und die gebrauchsfertigen Mikrofaser-Wischtücher entnehmen. Diese sind bereits in 2,2 Liter VAH-gelisteter (Verband für Angewandte Hygiene)



Schnelldesinfektion getränkt. Damit entfällt die zeitaufwendige Dosierung des Desinfektionspräparates sowie die Befüllung und Aufbereitung des Feuchttuchspenders. Zudem werden auch Dosierfehler beim Ansatz der Desinfektionsflüssigkeit vermieden. Die weiche und griffige Mikrofaserqualität der großformatigen Wischtücher garantiert in Kombination mit der alkoholreduzierten Schnelldesinfektion Plurazid Sensitiv einen großen Komfort bei der Anwendung. Zudem sind die Tücher platzsparend, da die Lagerung von schweren Kanistern mit Desinfektionsflüssigkeit sowie der trockenen Tuchrollen entfällt. Die vorgetränkten Wischtücher gibt es in den Duftnoten ocean, green apple, fruit und neutral.

Pluradent AG & Co KG
Tel.: 069 82983-0
www.pluradent.de



Reinigung zahnärztlicher Absauganlagen

Zahnärztliche Absauganlagen müssen störungsfrei und oftmals unter Höchstleistung arbeiten. Ist dies nicht der Fall, so liegen zu meist Saugstörungen vor. Hauptgrund dafür sind Schmutzablagerungen in der Absauganlage. Dies ist ein Anzeichen dafür, dass die betroffene Absaug- bzw. Abscheideanlage überhaupt nicht oder mit nicht ausreichenden Reinigern gepflegt wurde. Irrtümlicherweise gelangen oft auch nur Desinfektionsmittel zum Einsatz, die kaum oder gar keine Reinigungskraft besitzen. Das deutsche Unternehmen BEVISTON hat sich dieser Problematik gestellt und mit den Produkten Bevisto W1 und Bevisto W2 eine wirksame und preiswerte Lösung für Zahnarztpraxen gefunden.

Durch die Entwicklung der beiden Produkte ist es nun möglich, die Flussleistung in Absauganlagen von Zahnarztpraxen und Dentallaboren dauerhaft aufrechtzuerhalten. Bakterien



und Pilze benötigen zum Überleben einen spezifischen pH-Bereich. Dabei muss zwischen säure- und basentoleranten Mikroorganismen unterschieden werden. Durch die im

wöchentlichen Wechsel stattfindende Reinigung mit dem pH-sauren Bevisto W1 und dem pH-alkalischen Bevisto W2 ergeben sich starke pH-Schwankungen und damit eine enorme Reinigungswirkung. Schmutzablagerungen, die die Grundlage für die Ansiedlung verschiedener Mikroorganismen, wie z. B. von Protozoen, Bakterien, Pilzen und Viren, in der Absauganlage schaffen, werden durch dieses Wechselspiel sicher entfernt. Die beiden Produkte sind frei von Aldehyden, Phosphaten und Chlor und als Medizinprodukte eingestuft. Gemäß OECD-Richtlinie sind beide Produkte biologisch abbaubar.

BEVISTON GmbH
Tel.: 04741 18198-30
www.beviston.com

Kompakte Geräte für Infektionsschutz

Das Unternehmen Getinge bietet ein umfassendes Sortiment an Geräten, Zubehör und Verbrauchsmaterialien für zuverlässige Desinfektion und Sterilisation in Zahnarztpraxen und -kliniken. Mit hoher Ladekapazität, kurzen Bearbeitungszeiten und benutzerfreundlichen Touchscreens gewährleisten die Geräte einen effizienten Instrumentendurchlauf. Dies senkt Kosten und schafft mehr Zeit für Patienten. Für den Reinigungs- und Desinfektionsbereich in der kleinen Praxis ist der WD14 Tablo geeignet, ein kompaktes Gerät in Tischausführung. Das Gerät



verfügt über eine Kammerkonstruktion mit großer Ladekapazität und sorgt mit den langen Spülarmen für gute Ergebnisse. Der WD15 Claro ist ein kompaktes Unterbaugerät mit Glasfenster und integrierter Heißlufttrocknung. Das Unternehmen bietet eine Reihe von Sterilisatoren, die sich durch schnelle Zyklen, hohe Ladekapazität und Effektivität auszeichnen. Der Tischsterilisator Getinge Quadro ist mit einer superelliptischen Kammerform ausgestattet und bietet

somit eine hohe Ladekapazität auf kleinstem Raum. Die Getinge K-Serie umfasst eine Reihe schneller Tischsterilisatoren mit Schiebetür. Das Standardprogramm (B-Prozess, bis zu zehn Tablett) dauert nur 25 Minuten, einschließlich Trocknung. Das Unternehmen hat bereits mehr als 100 Jahre Erfahrung im Bereich der Infektionsprävention und ist weltweit einer der führenden Anbieter von Lösungen zur Sterilgutaufbereitung im Gesundheitswesen.

Getinge Skärhamn AB
Tel.: 0172 4274592
www.quadro.getinge.com

Alles im Griff mit ergonomischen Instrumenten

Mit den SANA O Instrumenten bietet SciCan eine neue Instrumentenreihe in ergonomischem und zeitgemäßem Design. Ein Hauptmerkmal der Reihe ist die Ergonomie. Die schmale, nichtzylindrische Form sorgt für einen guten Griff und ermöglicht eine intuitive Ausrichtung des Instrumentes. Im Vergleich zu herkömmlichen



Instrumenten wurde der Schwerpunkt nach hinten verlagert, so dass vor allem in Kombination mit modernen, kurzen Motoren (wie dem E-STATIS SLM) eine optimale Balance erzielt wird. Dies entlastet den Anwender und beugt Handgelenksermüdung und Verspannungen vor. Die geringe Kopfgröße von nur 13 mm (für das blaue und das grüne Modell) optimiert zudem die Bewegungsfreiheit in der Mundhöhle. Eine weitere Besonderheit ist die innovative HPS (Hygiene Protection System) Füllung, die ein Eindringen von Schmutz und Bakterien in die äußeren Hohlräume des Instrumentes verhindert. Die Instrumentenreihe umfasst acht verschiedene Hand- und Winkelstücke für eine Vielzahl von Applikationen. Vom Schnellläufer über verschiedene Reduzierwinkelstücke für z. B. Endodontie oder Prophylaxe bis hin zu einem geraden Handstück. Für eine optimale Aufbereitung der Instrumente sorgt das SciCan-Wiederaufbereitungsprogramm mit dem Reinigungs- und Pfliegerät STATMATIC PLUS und dem Kassettenautoklav STATIM.

SciCan GmbH
Tel.: 07561 98343-0
www.scican.com

Instrumentenwiederaufbereitung ohne Erhitzen

Das Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG) iCare+ geht neue Wege in der Wiederaufbereitung dentaler Hand- und Winkelstücke und Turbinen. Denn im Gegensatz zu den bisher verfügbaren RDGs arbeitet das Gerät nicht unter dem Einfluss von Erhitzung, sondern unter Zuhilfenahme von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln, die eine höchst materialschonende Reinigung und Desinfektion der Übertragungsinstrumente sicherstellen. Im Gerät durchlaufen dentale Übertragungsinstrumente unterschiedliche Zyklen zur Reinigung, Desinfektion und Pflege (Ölschmierung). Dabei werden vier Instrumente in nur fünfzehn Minuten nachweislich und validiert gereinigt, desinfiziert und gepflegt. Als semikritisch B



klassifizierte Instrumente können so nach der Aufbereitung wieder unmittelbar zur Anwendung gebracht werden. Die Kombination aus iCare+ sowie dem Reinigungsmittel n.clean und dem Desinfektionsmittel n.cid gewährleistet einen Restproteinwert weit unterhalb aktueller Grenzwerte und eine Elimination von Viren und Bakterien mit einer Effektivität von 99,999 Prozent (5 Log-Stufen). Den Abschluss eines jeden Aufbereitungszyklus stellt die Ölpflege dar, die aus einem separaten Öltank, der ins Gerät integriert ist, gespeist wird. Das System verfügt über drei Programme: komplett (Reinigung, Desinfektion, Pflege), Reinigung und Pflege sowie ausschließlich Pflege. Das Gerät ist einfach zu bedienen und informiert den Benutzer mit optischen Anzeigen auf den ersten Blick über den Zyklusverlauf und über das Aufbereitungsstadium, in dem sich das Instrument befindet. Zu Dokumentationszwecken werden alle Aufbereitungsdaten gespeichert, können per USB-Stick ausgelesen und in der dazugehörigen Software gespeichert werden.

NSK Europe GmbH
Tel.: 06196 77606-0
www.nsk-europe.de

NSK
[Infos zum Unternehmen]



Vollautomatisches Reinigungs- und Pflegegerät

W&H positioniert mit der neuen Assistina ein vollautomatisches Reinigungs- und Pflegegerät für zahnärztliche Übertragungsinstrumente. Damit bietet das Unternehmen ein optimales Gerät zur Innen- und Außenreinigung sowie zur Ölpflege von rotierenden Instrumenten an. Bei der Innenreinigung werden Spraykanäle und Getriebeteile des Instruments mit der speziellen Reinigungslösung W&H Activefluid gereinigt. Um Reste des Reinigers zu beseitigen, werden Spraykanäle und Getriebeteile durchgeblasen. Die Reinigungslösung W&H Activefluid wird punktgenau, Instrument für Instrument, aufgesprüht. Nach einer kurzen Einwirkdauer des Reinigers werden die Instrumente abgeblasen, ehe die Getriebeteile präzise und automatisch geschmiert werden. Die Beseitigung organischer Ablagerungen dient der Sicherheit der Patienten und Praxismitarbeiter. Die präzise Schmierung aller Getriebeteile mit dem W&H Service Oil F1 verlängert die Lebensdauer zahnmedizinischer Präzisionsinstrumente. Gleichzeitig werden die Servicekosten gesenkt. Dank automatischer Ölmengendosierung wird nur so viel Öl eingebracht, wie für die optimale Schmierung der Instrumente notwendig ist. Pro Zyklus können ein bis drei Instrumente gereinigt und gepflegt werden. Der kurze Reinigungsprozess von rund sechs Minuten verkürzt die gesamte herkömmliche Aufbereitungszeit der Instrumente. Bei einer anschließenden Sterilisation im Lisa Autoklav mittels Schnellzyklus stehen die Instrumente nach insgesamt nur 20 Minuten wieder zur Verfügung: Gereinigt, gepflegt und sterilisiert. Die Assistina funktioniert selbsterklärend, die Aufbereitung erfolgt auf Knopfdruck. Ein Schulungsaufwand ist nicht notwendig.



W&H
[Infos zum Unternehmen]



W&H Deutschland GmbH
Tel.: 08682 8967-0
www.wh.com

Nadelstichverletzungen vermeiden

In deutschen Praxen ereignen sich insgesamt ca. 500.000 Nadelstichverletzungen jährlich, wobei die Dunkelziffer sehr groß ist und diese Anzahl verdoppeln dürfte. Nadelstichverletzungen passieren zu über 80 % nach dem Gebrauch und im Rahmen der Entsorgung der Nadel, wobei das „Recapping“, das Zurückführen gebrauchter Kanülen in die Schutzhülle, die Hauptursache darstellt. Die BioStoffV Paragraf 11, Abs. 3 besagt hier: „Der Arbeitgeber hat sicherzustellen, dass gebrauchte Kanülen nicht in die Schutzkappen zurückgesteckt werden. Werden Tätigkeiten ausgeübt, die nach dem Stand der Technik eine Mehrfachverwendung des medizinischen Instruments erforderlich machen, und muss dabei die Kanüle in die Schutzkappe zurückgesteckt werden, ist dies zulässig, wenn ein Verfahren angewendet wird, das ein sicheres Zurückstecken der Kanüle in die Schutzkappe mit einer Hand erlaubt.“ Nadeln, die offen auf dem Schwebetisch liegen, sind eine große Gefahr. Der Spritzenständer Miramatic® Holder Plus bietet einen sicheren Stand für die Spritze, welche senkrecht in der eigenen Schutzhülle steht. Eine Feststellklemme hält dabei die Schutzhülle sicher fest. Der Miramatic® Holder Plus lässt sich einhändig bedienen und vermindert somit das Verletzungsrisiko beim Recapping. Der Spritzenständer ist die optimale Ergänzung zum Miramatic®-System. Hierbei wird die Nadel streng nicht mehr auf- und abgeschraubt. Durch die patentierte Entriegelung wird sie mit einem „Klick“ aufgesteckt und fällt in die Box.



Hager & Werken
[Infos zum Unternehmen]



Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: 0203 99269-0
www.hagerwerken.de

Hygienische Einweg-Serviettenhalter

Der Hygienestandard in Zahnarztpraxen ist erwiesenermaßen sehr hoch, doch ein vermeintlich harmloser Gegenstand fällt in vielen Praxen durch das Hygienearaster: der Patienten-Serviettenhalter. Er ist häufig mit Keimen belastet. Für den Patienten gibt es bereits diverse Einweg-Materialien und auch diese Hygienelücke kann durch den Einsatz von Einweg-Serviettenhaltern, wie zum Beispiel Bib-Eze™ des Unternehmens DUX Dental, leicht geschlossen werden. Die Einweg-Serviettenhalter



werden mit einer Klebecke auf der Papierserviette angebracht und nach jedem Gebrauch gemeinsam mit der Serviette entsorgt. Somit entfällt eine komplizierte Reinigung. Bib-Eze™ bietet einen hohen Tragekomfort für den Patienten, da er durch seine Dehnbarkeit individuell angepasst werden kann, sich nicht in den Haaren verfängt oder sich unangenehm kalt auf der Haut anfühlt.

DUX Dental
Tel.: 00800 24146121
www.dux-dental.com

Schnelle und sichere Instrumentenaufbereitung

Deckel auf, Instrumente rein, Deckel zu, fertig: Instrumentenaufbereitung kann so einfach sein. Der DAC UNIVERSAL von Sirona reinigt, ölt und sterilisiert Turbinen, Hand- und Winkelstücke vollautomatisch auf Knopfdruck – in gerade einmal 16 Minuten. Sauber, sicher und schnell – das sind die Anforderungen, die heutzutage an die maschinelle Aufbereitung von Instrumenten gestellt werden. Anwender des DAC UNIVERSAL können drei Häkchen an diese Aufzählung machen. Dieter Rensch, Leiter Produktmanagement Instrumente bei Sirona, ist überzeugt: „Der DAC UNIVERSAL passt optimal in die Abläufe in der Zahnarztpraxis und ermöglicht eine kostengünstige und schonende Aufbereitung von Turbinen, Hand- und Winkelstücken.“ Vor allem in Sachen Workflow, Zeitersparnis, Validierbarkeit und Flexibilität punktet das Gerät.



Workflow: vier Schritte, ein Zyklus

Manuelle Arbeiten für das Praxisteam, wie etwa die Außenreinigung, die Desinfektion oder die Ölpflege der Instrumente, gehören mit dem DAC UNIVERSAL der Vergangenheit an. Das Gerät bereitet Instrumente vollautomatisch und in nur einem Zyklus auf. Ein Knopfdruck genügt, der Spezialdeckel schließt sich und das Aufbereitungsprogramm startet. Im ersten Schritt erfolgt die Innenreinigung, bei der die internen Kanäle mit Wasser gespült werden. Im zweiten Schritt werden die Getriebekanäle geölt. Danach beginnt in einem dritten Schritt die Außenreinigung, bei der die Instrumente im Pulse-Wash-Verfahren, einer multizyklischen Reinigung, gesäubert und dann mit heißem Dampf gereinigt werden. Im vierten Schritt werden die Instrumente sterilisiert und getrocknet. Alle Schritte finden in einem geschlossenen Hygienekreislauf statt. Das Ergebnis: Anwender erhalten saubere Instrumente – und das absolut sicher und zuverlässig. So



Sirona
Hygieneleitfaden
[Download]



Sirona
[Infos zum Unternehmen]



unterstützt der DAC UNIVERSAL den Arbeitsablauf in der Praxis, entlastet das Praxispersonal und vermeidet Fehlerquellen, bspw. durch manuelles Reinigen nach oder vor dem Prozess. Damit Zahnärzte und Praxisteams die komplexen Anforderungen einfacher im Blick haben, hat Sirona einen Hygieneleitfaden erstellt.

Sirona Dental GmbH
Tel.: +43 662 2450-0
www.sirona.com

Professionelle Händehygiene: nicht so trivial wie es scheint

„Schmutzige Hände sprechen Bände“ und sind der Hauptübertragungsweg für Krankheiten. Sie können Mikroorganismen als Vehikel dienen oder als Infektionsquelle fungieren, wenn sich pathogene Keime in der Haut vermehren und von dort freigesetzt werden. Händehygiene ist daher der wichtigste Schlüsselfaktor für eine erfolgreiche Infektionsprävention in Klinik, Praxis und Labor. Aber so trivial das Thema auch klingt: In der Praxis werden die Hände längst nicht immer so korrekt gereinigt und desinfiziert, wie es nötig wäre. Hauptproblem ist: Der Reinigungseffekt ist nicht sichtbar – d. h. auch Hände, die nach dem Waschen oder Desinfizieren augenscheinlich „sauber“ wirken, können noch mit Krankheitskeimen verunreinigt sein. Als Richtlinie für die hygienische Händedesinfektion dienen die Empfehlungen der Europäischen Kommission (CEN/EN 1500). Die Einwirkzeit bei der hygienischen Desinfektion beträgt je nach Präparat 15 bis 60 Sekunden, bei der chirurgischen Desinfektion müssen die Hände erst für circa eine



Minute gewaschen und anschließend fünf Minuten desinfiziert werden. Wichtig ist auch: Desinfektionsmittel dürfen nur auf die trockene Hand aufgebracht werden. Absolut tabu ist das Tragen von Schmuck, Uhren und Ringen bei der Behandlung, da die darunterliegende Haut

nur schwer zu desinfizieren ist. Zu guter Letzt ist auch die Produktqualität entscheidend. So sollten nur Desinfektionsmittel zum Einsatz kommen, die vom Verbund für Angewandte Hygiene (VAH) gelistet sind. Das Unternehmen Dürr Dental führt Produkte, die sicher wirken und gleichzeitig pflegen, z. B. die HD 410 Händedesinfektion mit rückfettenden Komponenten oder die für Allergiker geeignete parfüm- und farbstofffreie Händedesinfektion HD 412 essential sowie die milde Waschlotion HD 435 und die wohlriechende Pflegelotion HD 440 für beanspruchte, empfindliche Haut.

Minute gewaschen und anschließend fünf Minuten desinfiziert werden. Wichtig ist auch: Desinfektionsmittel dürfen nur auf die trockene Hand aufgebracht werden. Absolut tabu ist das Tragen von Schmuck, Uhren und Ringen bei der Behandlung, da die darunterliegende Haut nur schwer zu desinfizieren ist. Zu guter Letzt ist auch die Produktqualität entscheidend. So sollten nur Desinfektionsmittel zum Einsatz kommen, die vom Verbund für Angewandte Hygiene (VAH) gelistet sind. Das Unternehmen Dürr Dental führt Produkte, die sicher wirken und gleichzeitig pflegen, z. B. die HD 410 Händedesinfektion mit rückfettenden Komponenten oder die für Allergiker geeignete parfüm- und farbstofffreie Händedesinfektion HD 412 essential sowie die milde Waschlotion HD 435 und die wohlriechende Pflegelotion HD 440 für beanspruchte, empfindliche Haut.

DÜRR DENTAL AG
Tel.: 07142 705-0
www.duerrdental.com

DÜRR DENTAL AG
[Infos zum Unternehmen]



Umweltfreundlich und hygienisch reinigen

Der Dentalhersteller Hu-Friedy hat eine neue Formel auf Bi-Enzymbasis zur schnellen und effektiven Reinigung von Praxiszubehör entwickelt: Enzymax säubert das Equipment, beseitigt Biofilm und verhindert dessen Neubildung. Das Präparat ist in den Ausführungen flüssig, Pulver, Tabs oder Gel erhältlich. Es ist vielseitig einsetzbar, etwa zur Ultraschallreinigung von Instrumenten, Fleckentfernung, zum Einweichen und Waschen von Kleidung oder auch dem Reinigen von Absaugsystemen. Der Hersteller legt besonderen Wert auf die

Verwendung umweltfreundlicher Wirkstoffe. Enzymax ist daher phosphatfrei und vollständig biologisch abbaubar. Alle Produkte der Serie enthalten darüber hinaus den Zusatz Steelgard. Der Korrosionshemmer schützt Metalle vor im Wasser gelösten Mineralien, dadurch werden Ablagerungen vermieden. So werden

Instrumente und Kassetten nicht nur wirksam gereinigt, sondern auch gepflegt. Eine einfache Anwendung und gute Ergebnisse garantiert auch das neue, multifunktionale Spray Gel. Es eignet sich zur Vorbehandlung von Instrumenten und zur Entfernung von Flecken auf Textilien. Gewebe und Blut werden wirksam entfernt und das Areal gleichzeitig befeuchtet, um den weiteren Reinigungsablauf zu erleichtern. Mit Enzymax Earth hat Hu-Friedy eine ökologische Alternative der Reihe im Sortiment. Neben den bekannten Eigenschaften von Enzymax verfügen die Earth-Produkte über Enzymstabilisatoren, die das Risiko einer Bioakkumulation vermindern.



Hu-Friedy Mfg. Co., LLC.
Zweigniederlassung Deutschland
Tel.: 00800 48374339
www.hu-friedy.eu

System zur manuellen Instrumentenaufbereitung

Mit ihrer Reinigungs- und Desinfektionsserie WL-clean, WL-cid und WL-dry hat ALPRO MEDICAL ein sicheres Komplettsystem zur manuellen Aufbereitung entwickelt. In Kombination mit den spezifischen ALPRO-Adaptoren entfernt die Produktserie zuverlässig Verschmutzungen auch an schwierigen Stellen im Inneren der Instrumente, bei hoher Materialverträglichkeit. Das Unternehmen bietet mit WL-clean eine universelle, gebrauchsfertige, aldehyd- und alkoholfreie Spül- und

Reinigungslösung zur nicht proteinfixierenden Innenreinigung von Hohlkörperinstrumenten vor der Desinfektion bzw. Sterilisation an. Mit der gebrauchsfertigen und aldehydfreien Desinfektionslösung WL-cid ist nach der hy-

gienischen Vorreinigung mit WL-clean eine umfassende Desinfektion aller Innenflächen einschließlich der Medienkanäle leicht möglich. Bevor jedoch die anschließende Pflege nach Herstellerangaben erfolgt, sind die Innenflächen der Übertragungsinstrumente mit WL-dry oder WL-blow zu trocknen. Dieser Vorgang ist zusätzlich reinigungsunterstützend und entfernt mögliche Desinfektionsmittelrückstände. Durch die Anwendung der WL-Serie nach jedem Patienten verringern sich nachweislich die im Instrument befindlichen Proteinrückstände deutlich unter den seit Dezember 2013 von der DGSV, DGKH und AKDI geforderten Richtwert (< 80 µg).



ALPRO MEDICAL GmbH
Tel.: 07725 93920
www.alpro-medical.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.: 0341 48474-0, Fax: 0341 48474-290, kontakt@oemus-media.de

Ein Supplement von



Chefredaktion Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Tel.: 0341 48474-321 isbaner@oemus-media.de
(V.i.S.d.P.)

Redaktion Antje Isbaner Tel.: 0341 48474-120 a.isbaner@oemus-media.de
Katja Mannteufel Tel.: 0341 48474-326 k.mannteufel@oemus-media.de
Susan Oehler Tel.: 0341 48474-103 s.oehler@oemus-media.de

Anzeigenleitung Stefan Thieme Tel.: 0341 48474-224 s.thieme@oemus-media.de

Grafik/Satz Josephine Ritter Tel.: 0341 48474-119 j.ritter@oemus-media.de

Druck Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG, Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel



Referent Prof. Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht

Veneers von A-Z

Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs



inkl. DVD



Veneers von A-Z

Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

Veneers gehören als minimalinvasive und ästhetisch anspruchsvolle Versorgungsform zu den großen Herausforderungen in der zahnärztlichen Therapie. Gleichzeitig kommen sie dem Wunsch vieler Patienten nach schönen und möglichst idealtypischen Zähnen in besonderer Weise entgegen.

Der Wunsch nach den perfekten Zähnen geht aber nicht immer einher mit der Bereitschaft, sich gesunde Zähne beschleifen zu lassen. Dieser kombinierte Theorie- und Demonstrationskurs zeigt Ihnen, wie Sie mit der richtigen Vorbehandlung bei mehr als 90% der Patienten ganz oder teilweise ohne Präparation arbeiten können und wird Sie in die Lage versetzen, den Wünschen Ihrer Patienten nach einem strahlenden Lächeln noch besser entsprechen und

auch komplexe zahnmedizinische Fälle wie Bisshebungen minimalinvasiv oder sogar ohne jede Präparation mit Onlay-Veneers lösen zu können. Lernen Sie alle notwendigen Schritte von der Beratung und Fotografie, über Marketing und Abrechnung bis zum kompletten technischen Ablauf. Auch die Mehrwertsteuerproblematik bei der Abrechnung rein kosmetischer Fälle wird erläutert. Jeder Kursteilnehmer erhält alle Sicherheitsdatenblätter, Gebrauchsanweisungen und Formulare für sein QM-System sowie ein Kursskript.

Die Behandlungsschritte werden live am Kiefermodell und als Videosequenzen im Großbildformat gezeigt. Jeder Teilnehmer erhält die DVD „Veneers von A-Z“ inkludiert in der Kursgebühr. |

Kursinhalte

THEORIE

- a Erstberatung, Modelle, Fotos (AACD Views)
- b Marketing
- c Smile Design Prinzipien
- d Fallplanung (KFO-Vorbehandlung, No Prep oder konventionell), Bleaching
- e korrekte Materialwahl (geschichtete Keramik versus Presskeramik)
- f rechtssichere Aufklärung, korrekte Abrechnung sowie Mehrwertsteuerproblematik
- g Wax-up, Präparationswall, Mock-up-Schablone
- h unterschiedliche Präparationstechniken
- i Laser-Contouring der Gingiva
- j Evaluierung der Präparation
- k Abdrucknahme, Provisorium
- l Try-In, Zementieren

PRAXIS

- a Livedemonstration am Modell
- l Herstellung der Silikonwalle für Präparation und Mock-up/Provisorium
- l Evaluierung der Präparation
- b Videodemonstration
- l Behandlungsschritte beim Einsetzen von Veneers
- l Präparation am Modell

Termine 2014

HAUPTKONGRESS

26.09.2014 12.00 – 18.00 Uhr	West Düsseldorf	44. Internationaler Jahreskongress der DGZ
17.10.2014 12.00 – 18.00 Uhr	Süd München	5. Münchener Forum für Innovative Implantologie

Hinweis: Jeder Kursteilnehmer erhält die DVD „Veneers von A-Z“, auf der alle Behandlungsschritte am Modell bzw. Patienten noch einmal Step by Step gezeigt und ausführlich kommentiert werden.

Dieser Kurs wird unterstützt



Kursgebühr inkl. DVD

295,- € zzgl. MwSt.

DGKZ-Mitglieder erhalten 10% Rabatt auf die Kursgebühr!

Tagungspauschale 49,- € zzgl. MwSt.

Bei der Teilnahme am Hauptkongress wird die Kursgebühr angerechnet.

Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV vom 23.09.05 einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK vom 14.09.05 und der DGZMK vom 24.10.05, gültig ab 01.01.06. **Bis zu 5 Fortbildungspunkte.**

Organisation/Anmeldung

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com



Stand: 04.06.2014

Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen.

Anmeldeformular per Fax an

0341 48474-290

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

Für die Kursreihe „Veneers von A-Z“ melde ich folgende Personen verbindlich an:

WEST

SÜD

26.09.2014 | Düsseldorf 17.10.2014 | München

Bitte senden Sie mir das Programm zum Hauptkongress.

Name, Vorname

Name, Vorname

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Unterschrift

E-Mail

iCare+

Für die perfekte Hygiene

Automatisches Reinigungs-, Desinfektions- und Pflegesystem für dentale Übertragungsinstrumente

iCare+ reinigt und desinfiziert dentale Übertragungsinstrumente innen und außen. Die Kombination aus iCare+ sowie dem Reinigungsmittel n.clean und dem Desinfektionsmittel n.cid gewährleistet einen Restproteinwert weit unterhalb aktueller Grenzwerte und eine Elimination von Viren und Bakterien mit einer Effektivität von 99,999% (5 Log-Stufen).



- Schnell: Zyklusdauer 15 Minuten
- Einfache Handhabung
- Sicher: permanente Kontrolle der Aufbereitungsparameter
- Universell einsetzbar: Turbinenadapter für alle gängigen Anschlussstypen erhältlich
- Rückverfolgbarkeit durch internen Speicher und NSK-Software



n.clean
Bakteriostatisch
Fungistatisch
Reinigend



n.cid
Bakterizid
Fungizid
Viruzid

