

Wie Carglass, nur ohne nervige Werbung!



Wettbewerb
Deutschlands
kundenorientierteste
Dienstleister 2010

Bester Dentalhandel*

* Bester Dentalhandel unter allen teilnehmenden
Unternehmen verschiedener Branchen.
www.bestedienstleister.de

Große, renommierte Markenunternehmen wie Carglass haben am Wettbewerb „Deutschlands kundenorientierteste Dienstleister 2010“ teilgenommen. Und ein kleiner, flinker Dental-Versandhandel aus Hannover. Schon klar: NETdental hat mit zufriedenen Kunden auf Anhieb Platz 19 unter allen teilnehmenden Unternehmen erreicht.

Als bester Dentalhandel im ganzen Land.

Danke für Ihr Vertrauen!

NETdental

So einfach ist das.

Fries fac: 0900 - 639 336 9, Telefax zum Ortsvorwahl: 01905 - 639 336, www.netdental.de

NSK



Das schlanke Design des Handstückes bietet einen optimalen Zugang und gewährleistet beste Sichtverhältnisse.



NSK



Mitbewerber

Varios 970-Handstück: schlank, leicht, perfekt ausbalanciert.

Doppel-LEDs für exzellente Ausleuchtung



Heller, Langlebiger, Sicherer

Varios 970 LED Komplettsset

1.999,- €*

iPiezo engine Varios 970

Multifunktions-Ultraschallscaler Varios 970 mit LED

Die neue Technologie von NSK, iPiezo, gewährleistet eine stabile Leistungsabgabe durch automatische Anpassung an die optimale Vibrationsfrequenz in Abhängigkeit vom Belastungszustand. Die Leistung wird so fein geregelt, dass ein und dasselbe Handstück für Endodontie, Parodontologie und Zahnsteinentfernung verwendet werden kann. Eine breite Palette an Aufsätzen für jeden Anwendungsbereich steht zur Verfügung.



*Alle Preise zzgl. g.e.s. MwSt. Alle Preise gültig bis 30.06.2010. Änderungen vorbehalten.

NSK Europe GmbH

Ely-Beinhorn-Str. 8, 65760 Eschborn, Germany
TEL : +49 (0) 61 96/77 606-0 FAX : +49 (0) 61 96/77 606-29



Powerful Partners®

Aufregung landauf, landab

Nein, damit ist nicht die massenhaft Adrenalin freisetzende WM gemeint – was derzeit nahe läge –, die zweifellos ganze Nationen in einen positiven Ausnahmezustand versetzt. Gemeint ist ein globales Thema, das Gesundheitsämtern, Ärzten und forschenden Unternehmen gleichermaßen an die Nieren geht: die weltweite Verbreitung von Krankheitserregern, die sich so rasant verbreiten wie das gegenwärtig grassierende Fußballfieber.

So wenig, wie sich freudige Aufgeregtheit bei WM-Fans als Bedrohung erweist, so sehr entsteht durch wachsende Infektionsgefahr und ihre Folgen besorgte Aufregung im Gesundheitssystem. Kein Zweifel, ein sich ständig veränderndes Keimspektrum stellt höchste Anforderungen an Arzt und Praxisteam, um Patienten und sich selbst umfassend vor den unsichtbaren Eindringlingen zu schützen. Auch und gerade Zahnmedizin, Oral-, Kiefer- und Mundchirurgie sehen sich größten Herausforderungen auf kleinstem Raum gegenüber: Komplizierte Konstruktionen und empfindliche Materialien dentalspezifischer Geräte und Instrumente bedürfen äußerst sorgfältiger Aufbereitung, um Infektionsrisiken weitestgehend zu minimieren; ebenso wichtig ist eine gewissenhafte Flächendesinfektion, um Kontamination und Ausbreitung von nosokomialen Infektionen, HIV, HCV und HBV effektiv vorzubeugen. Aber nicht nur Instrumenten- und Flächendesinfektion spielen eine wichtige Rolle in der Hygieneprophylaxe, auch die Händedesinfektion: Von Händen geht – laut aktuellem Stand der Wissenschaft – das größte Übertragungsrisiko von Krankheitserregern aus!

Als echter „Aufreger“ haben sich auch die verschärften Anforderungen an professionelle Hygiene und Infektionsprophylaxe zum 1.01.2011 erwiesen – zumal die Regelungen bundesweit einheitlich sind! Demnach muss dann jede Zahnarztpraxis ein eigenes Hygienemanagement-System vorweisen können, das sich strikt nach gesetzlichen Vorgaben, dem Infektionsschutzgesetz sowie berufsgenossenschaftlichen Regelungen richtet. Dadurch ist ein Mehraufwand an Zeit und Bindung von Personalkapazität vorprogrammiert, was verständlicherweise weder Ärzten noch Praxisteams gefallen wird.

Pharmazeutische Unternehmen sehen sich in der Verantwortung und bieten professionelle Hilfe, indem sie den aktuellen Rahmen-Hygieneplan gemäß BZÄK-DAHZ – meist in digitaler Version – zur Verfügung stellen. Dieser kann problemlos und unkompliziert bearbeitet und jederzeit an veränderte Leistungsanforderungen angepasst werden. Weitere digitale Vorlagen vereinfachen das Hygienemanagement und schaffen Freiräume im Praxisalltag. Aktuelle Empfehlungen und praxisnahe Tipps zur Durchführung aller präventiven Maßnahmen ergänzen oftmals das Angebot. So kann jedes Praxisteam die Hygiene-Prophylaxe eigenverantwortlich durchführen – und ist damit für die Zukunft bestens aufgestellt. Denn perfekte Hygiene ist der wirksamste Schutz und Prävention die sicherste Behandlung.

Julia Hinrichs
Marktmanagement Dental
Schülke & Mayr GmbH



Julia Hinrichs
Marktmanagement Dental
Schülke & Mayr GmbH

Apropos Prävention und Verantwortung: der Weltfußballverband FIFA ist von mehreren Gesundheitsorganisationen für die mangelnde Kooperation im Kampf gegen die Verbreitung des HIV-Virus kritisiert worden. „Bis jetzt hat die FIFA keiner zivilen, sozialen Organisation erlaubt, Kondome und Aufklärungsmaterial an den Stadien und in den Fan-Parks zu verteilen“, hießes lt. „fussballportal.de“ vom 04.06.2010 in einer Mitteilung. Schade, dass eine so angesehene Institution so uneinsichtig ist.

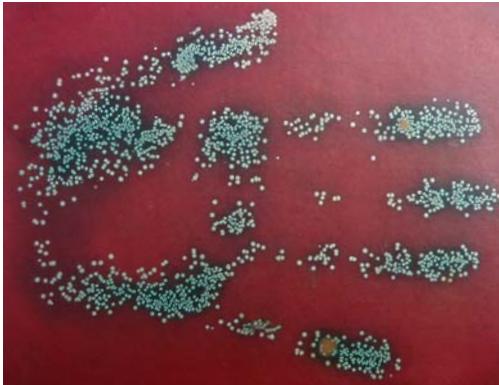


Abb. 1: Enorme Keimbildung auf den Handflächen.

Was versteht man unter Praxishygiene – die (ungewaschenen) Hände der Mitarbeiter, die eine Fülle von Keimen bieten (Abb.1)? Nein, die Praxishygiene umfasst viel mehr, so z. B. die Personalhygiene, Flächendesinfektion und Medizinprodukte. Folgender Beitrag beschränkt sich hierbei, aufgrund der umfassenden Thematik, auf die beiden ersten Gebiete; wobei die hier praktizierte Hygiene nicht allein dem Schutz der Patienten dient, sondern auch des Praxisteam.

Die RKI-Richtlinien bieten fachliche und rechtliche Sicherheit

Autor: Dr. Dr. Bernhard Drüen

Bis in die 1950er-Jahre bestimmte ärztliches Wissen, welche Hygienemaßnahmen bei welchem Eingriff zu leisten waren. Einwegartikel, Immunschwäche durch Viren oder Erkrankung durch Prionen waren unbekannt und iatrogen übertragene Infektionen diskutierten solange

akademische Kreise, bis die Rechtsprechung eine Beweisumkehr postulierte und Ärzte zeigen mussten, dass nicht ihr Handeln eine Infektion ihres Patienten hervorgerufen hat. Der erste Schritt, Hygiene durch staatliche Vorgaben zu regeln, diese nicht allein Ärzten

aufgrund ihres fachlichen Wissens zu überlassen, begann im Jahre 1974/75 mit der vom Robert Koch-Institut (RKI) erarbeiteten „Richtlinie für Krankenhaushygiene“. Diese bezog sich zunächst nur auf Krankenhäuser, nicht auf Arzt- und Zahnarztpraxen; eine Lü-



Abb. 2: Anschauliche Bilder zeigen die hygienische Händedesinfektion.



Abb. 3: Strikte Trennung der Privat- zur Arbeitskleidung, z. B. durch Doppelspinde.

cke, die man 1989 schloss. Die Richtlinie wurde um den Bereich „Infektionsprävention“ erweitert, womit man nun alle medizinischen Bereiche erfasste.

Die „Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprophylaxe“ stellte damit den Stand hygienischer Erkenntnisse dar, war demnach noch kein Gesetz, sondern entsprach einer Norm. Die Festschreibung von Hygienestandards, z. B. der Handhygiene, hatte aber Vernehmungswirkung. Abweichungen davon waren zulässig, wenn mindestens die gleiche Wirkung wie mit der Richtlinie erreicht wurde.

Mit der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV §4 Abs. 2 Satz 2) wurde 1998 diese Vernehmungswirkung sachgerechten hygienischen Handelns in einem Gesetz verankert, womit die Richtlinie praktisch zum Gesetz wurde. Freies ärztliches Handeln wurde damit per Gesetz begrenzt.

Der in einer Praxis tätige Zahnarzt kann somit kaum etwas gegen den Fachverstand von Hygienikern, Biologen und anderen Sachverständigen eines RKI mit deren epidemiologischen Möglichkeiten einwenden, die auf die Notwendigkeit von Hygienemaßnahmen hinweisen. Problematisch ist aber die Verallgemeinerung von Vorgaben. Die Zahnmedizin mit hoch keimbelasteter Mundschleimhaut bedarf sicher anderer Hygienestandards als Gebiete der Humanchirurgie, in denen teils sogar keimfrei gearbeitet werden kann und muss. Werden hygienische Forderungen nicht nachvollziehbar z. B. mittels epidemiologischer Daten von Zahnärzten übertragener Infektionen erklärt, muss man sich nicht über Abwehrhaltung zusätzlicher und kosten trächtiger Arbeit wundern.

Gefährdungsanalyse und Risikobewertung

Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich auf Personal- und Flächenhygiene. Beide Bereiche sind einsichtig und werden akzeptiert. Bei beiden wird „nur“ desinfiziert, eine Maßnahme, bei der eine derart hohe Keimarmut erreicht wird, sodass keine Infektionsgefährdung mehr besteht (RKI-Richtlinie Kap. C2.3.1).

Die Basis jeglicher Sicherheitsmaßnahmen für Patienten und Personal ist die Gefährdungsanalyse. Die Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA 250) gibt hierzu Hinweise. Vorrangig für den Patientenschutz ist die Personalhygiene, hier insbesondere der Hände (RKI-

Richtlinie Kap. C1.1.1), danach der Kleidung, erst in dritter Linie der Flächen. Die größte Gefahr geht dabei durch Blut- und Speichelkontakt aus, mit möglicher Belastung durch Hepatitis-(B und C) und HIV- Viren. Da nur antiviral wirksame Desinfektionsmittel gemäß DGHM-Liste eingesetzt werden dürfen, erreicht man Keimarmut auch für andere Mikroorganismen (Bakterien u. a. MRSA, Pilze usw.).

Die Gefährdung ist potenziell, nicht absolut, d. h. ein Patient kann ein Keimträger sein. Deshalb spricht die BioStoffV auch von einem „ungezielten Umgang“ mit Keimen. Dabei jedem Patienten mit einer Keimbelastung zu rechnen ist, sind auch nach Behandlung bekannt infektiöser wie eines HIV-positiven Patienten keine anderen hygienischen Maßnahmen zu treffen als sonst üblich.

Laut BioStoffV sind die Keime einer Risikogruppe (steigend von 1 bis 4) zuzuordnen. Hepatitis-B und -C wie auch HIV-Viren gehören dabei in die Gruppe 3, die schwere Erkrankungen mit Folgeschäden und Todesfällen verursachen. Resultierend daraus ergibt sich eigentlich die einzuhaltende Schutzstufe 3, u. a. gekennzeichnet durch vollständige Absaugung freierwerdender Keime am Entstehungsort. Da aber viral belastetes Blut oder Speichel durch Schmierinfektion übertragen wird, nicht über den Luftweg, kann gemäß einer EU-Richtlinie die Risiko- und damit auch einzuhaltende Schutzstufe von 3 auf 2 reduziert werden. Die aber schreibt nichts anderes als die heute in Zahnarztpraxen üblichen Hygienemaßnahmen vor.

ANZEIGE

Geschäftsempfehlungen

E.H.P. Hygiene Produkte

Ihr kompetenter Dentalhändler und Spezialist für Desinfektion und Handschuhe!!!

Ein Auszug aus unserem Sortiment, Preise gültig ab 15.06.2010

EHP Latexhandschuhe Premium

100 St. pro Box 4,19 € bei Abnahme von 200 Boxen

EHP Latexhandschuhe Premium

100 St. pro Box 4,09 € bei Abnahme von 400 Boxen

Sprühdeseinfektion, 10 Liter, aldehydfrei, HIV/TBV 1 min,
VAH-gelistet: 4 Kanister für 31,- € pro Kanister
Duftsorten: *Lemon, Tropic, Blumig oder Normal*

Instrumentendeseinfektion, 10 Liter, 2% Konzentrat,
VAH-gelistet: 4 Kanister für 72,- € pro Kanister

Fordern Sie unsere Komplettpreisliste an
oder besuchen Sie uns im Internet:

www.ehphgieneprodukte.de
Kostenlose Telefonnummer: 0800/1931971
Kostenlose Faxnummer: 0800/1491970

Testen Sie uns, Sie werden es nicht bereuen,
wir verschicken auch kostenlose Muster!!!

Wegen der nicht luftübertragenen Keimausbreitung ist auch nicht von einer potenziellen Gefährdung mit TBC auszugehen, da diese ohnehin im täglichen Leben besteht. Nur die über die des täglichen Lebens hinausgehende Belastung ist relevant. Natürlich wird bei einem bekannt infektiösen TBC-Patienten das Gesundheitsamt eingeschaltet und gefragt, welche Vorsorge im Einzelnen für Mitarbeiter zu treffen ist. Von einer Keimbelastung (definiert als eine über das tägliche Leben hinausgehende) wird dabei nur bei der Patientenbehandlung oder Aufbereitung von Medizinprodukten ausgegangen, wobei also Blut- oder Speichelkontakt besteht. Keine Keimbelastung im Sinne der TRBA 250 besteht am Empfangsbereich, in der Verwaltung und im Dentallabor, da diese Mitarbeiter nur mit desinfiziertem Patientematerial arbeiten dürfen. Auch Reinigungskräfte unterliegen keiner erhöhten Belastung, auch nicht im Behandlungsraum, da die Desinfektion belasteter Bereiche fachgerecht durch zahnmedizinische Fachkräfte zu erfolgen hat.

Personalhygienemaßnahmen

Für die Hygiene gemäß BiostoffV Schutzstufe 2 (Personalschutz), der persönlichen Schutzausrüstung und Vorsorgeuntersuchung G42 (Hepatitis B und C) sowie den Vorgaben der RKI-Richtlinie zum Patientenschutz (Handhygiene, Arbeitskleidung, Flächendesinfektion, Wäschehygiene mit Reinigung und Pflege) sind nachfolgend aufgeführte Aufgaben verpflichtend zu erfüllen.



Abb. 4: Schutzhandschuhe und Mund-Nasenschutz bei der Patientenbehandlung.



Abb. 5: Am Handwaschbecken sind ein Seifen-, Desinfektionsmittel- und möglichst auch Schutzcremespender mit Ellbogenbetätigung anzubringen. – Abb. 6: Automatische Dosiereinrichtung für Flächendesinfektion.



Arbeitskleidung

Die in der Praxis zu tragende Arbeitskleidung schützt nicht vor Keimen, verhindert aber die Verbreitung von Keimen aus der Praxis in die Öffentlichkeit. Es ist auf eine strikte räumliche Trennung der Privat- zur Arbeitskleidung zu achten, z. B. durch Doppelspindel (Abb. 3) oder anderweitige Trennung. Zum Verlassen der Praxis (nach Arbeitsende, zum Einkaufen) ist die Arbeitskleidung abzulegen. Die Arbeitskleidung ist stets desinfizierend als Kochwäsche oder mit desinfizierendem Waschmittel zu waschen, auch durch das Personal zu Hause. Dazu muss ihnen aber eine Waschanleitung (Arbeitsanweisung als Teil von QM) mit Angabe eines geeigneten Waschmittels sowie strikter Trennung von privater Wäsche an die Hand gegeben werden (Dokumentation der Unterweisung nicht vergessen).

Persönliche Schutzausrüstung

Für die Patientenbehandlung ist seitens der Mitarbeiter die Schutzstufe 2 der BiostoffV einzuhalten. Sie verlangt dabei nichts Außergewöhnliches (Abb. 4):

- Schutzhandschuhe puderfrei, proteinarm; zu verwenden als Einmalartikel, können bei reinem Speichelkontakt, z. B. bei Mundinspektion, aber auch nach Desinfektion (sofern der Handschuh dafür geeignet ist) beim nächsten Patienten weiter benutzt werden.
- Mund-Nasenschutz
- Augenschutz bei Sprühnebel und Spritzgefahr. Die Bindehaut der Augen ist als Eintrittspforte für Keime gleichermaßen empfindlich wie die Bronchialschleimhaut. Schutzbrillen müssen die Augenränder gut abdecken oder es sind das Gesicht abdeckende Schutzvisiere zu benutzen. Wann Sprühnebel zur Gefahr wird, obliegt der Beurteilung durch Praxisinhaber.

Absaugung

Entstehende Sprühnebel sind abzusaugen, um die Belastung des Personals und der Arbeitsumgebung gering zu halten. Man geht von einem Kontaminationskreis bis zu drei Meter um die Behandlungseinheit aus. Nicht zur gefahrbringend kontaminierten Fläche zählt dabei der Fußboden. Wegen der Sprühnebel ist die Behandlungseinheit nach jedem Patient desinfizierend abzuwischen.

Handhygiene

Zur Handhygiene zählt Reinigung und Desinfektion. Reinigung und das Händewaschen erfolgt:

- zu Arbeitsbeginn,
- vor Pausen, insbesondere zur Esseneinnahme, auch für Rauchpausen,

- nach Toilettenbenutzung,
- bei sichtbarer Verschmutzung,
- am Arbeitsende.

Die hygienische Handdesinfektion ist dagegen vor und nach jeder Patientenbehandlung erforderlich. Auch mit Schutzhandschuhen sind Hände nach der Behandlung zu desinfizieren. Wichtig ist das richtige Einreiben des Desinfektionsmittels in die Hände. Schaubilder dazu bieten verschiedene Hersteller an (Abb. 2). Von wesentlicher Bedeutung ist, Hände nach dem Waschen gut abzutrocknen. Auch verschwitzte Hände sollten vor der Desinfektion getrocknet werden. Dazu sind ausschließlich Einmalhandtücher zu benutzen. Stoffhandtücher sind nach einmaligem Gebrauch zu waschen.

Zum Waschen der Hände sind von anderen Aufgaben getrennte Waschbecken vorzuhalten (Abb. 5). Es dürfen an dem gleichen Waschbecken keine Medizinprodukte, Geschirr oder Putzwerkzeuge gereinigt werden. An Handwaschbecken sind ein Seifen-, Desinfektionsmittel- und möglichst auch Schutz-

cremespender mit Ellbogenbetätigung anzubringen. Zur Handdesinfektion dürfen nur viral wirksame Mittel der DGHM-Liste aus Originalgebinden eingesetzt werden. Ein Ab- oder Umfüllen ist nicht mehr statthaft.

Flächendesinfektion

Alle belasteten Flächen sind zu desinfizieren. Gemäß Gefährdungsbeurteilung sind belastet:

- Behandlungseinheit incl. der drei umliegenden Meter

- Arbeitsflächen, auf denen benutztes Material abgelegt wird oder auf denen Vorbereitungen für die Behandlungen stattfinden
- Das betrifft auch den Bereich der Aufbereitung von Medizinprodukten.

Zur Flächendesinfektion sind ebenfalls nur DGHM-gelistete Mittel erlaubt. Eine Arbeitsanweisung mit Angabe der Verdünnungsherstellung und Einwirkzeit ist Mitarbeitern mindestens einmal jährlich zu unterweisen und schriftlich zu dokumentieren. Das gilt auch für Fremdpersonal. Besonders empfehlenswert ist eine automatische Dosiereinrichtung (Abb. 6).

Nicht sinnvoll ist eine Flächendesinfektion einmal wöchentlich oder in noch größeren Abständen. Entweder wird täglich oder häufiger desinfiziert (nach jedem Patienten).

Keiner Flächendesinfektion und nur einer Reinigung mit handelsüblichen Haushaltsmitteln bedürfen alle Bereiche außerhalb des Behandlungs- und Medizinproduktraumes, also Empfang, Kunden-WC, Wartezimmer usw. Ebenfalls keine Desinfektion erfordern Fußböden und Wände – auch nicht im Behandlungsraum. Davon unberührt bleibt natürlich die desinfizierende Beseitigung einer Kontamination von Blut oder Speichel. ◀

kontakt

Dr. Dr. Bernhard Drüen
Christl-Cranz-Straße 4
85375 Neufahrn bei Freising
Tel.: 0 81 65/93 98 77
E-Mail: BDruen@t-online.de

ANZEIGE

schülke →

desderman® pure im Blickpunkt.

Händedesinfektion: Ohne Farbe.
Ohne Parfüm. Pure Leistung.

Ausgeprägte Wirksamkeit bei optimierter Hautverträglichkeit.

- sehr gute Hautverträglichkeit, da farbstoff- und parfümfrei
- breites Wirkspektrum durch Ethanolbasis
- Norovirus-Wirksamkeit innerhalb der hygienischen Händedesinfektion

desderman® pure • Zusammensetzung: 100 g Lösung enthalten: Arzneilich wirksame Bestandteile: 78,2 g Ethanol 96 %, 0,1 g Biphenyl-2-ol. Sonstige Bestandteile: Povidon 30, Isopropylmyristat (Ph.Eur.), (Hexadecyl(octadecyl))[(RS)-2-ethylhexanoat] – Isopropyltetradecanoat (7:2:1), Sorbitol-Lösung 70 % (kristallisierend) (Ph.Eur.), 2-Propanol (Ph.Eur.), gereinigtes Wasser. • **Anwendungsgebiete:** desderman® pure wird zur hygienischen und chirurgischen Händedesinfektion angewendet. Die arzneilich wirksamen Bestandteile Ethanol und 2-Biphenylol wirken gegen Bakterien (inkl. Mykobakterien), Pilze und viele Viren. Die Wirksamkeit von desderman® pure gegen Viren schließt behüllte Viren* (Klassifizierung „begrenzt viruzid“) und Rotaviren ein. • **Gegenanzeigen:** desderman® pure darf nicht angewendet werden, wenn Sie überempfindlich (allergisch) gegenüber den arzneilich wirksamen Bestandteilen oder einen der sonstigen Bestandteile von desderman® pure sind. desderman® pure nicht auf Schleimhäuten anwenden. • **Nebenwirkungen:** Gelegentlich kann es zu für alkoholische Händedesinfektionsmittel typischen Nebenwirkungen wie Hautirritationen (z. B. Rötung, Trockenheit) kommen. Trotz weiterer Anwendung klingen diese Missemphindungen bereits nach 8 – 10 Tagen meist wieder ab. Auch können Kontaktallergien auftreten. Informieren Sie Ihren Arzt oder Apotheker, wenn Sie Nebenwirkungen bemerken, die nicht in dieser Gebrauchsinformation aufgeführt sind. • **Warnhinweise und spezielle Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung:** Nur äußerlich anwenden. Flammpunkt nach DIN 51 755: 16 °C. Leicht entzündlich. Nicht in Kontakt mit offenen Flammen bringen. Nach Verschütten des Desinfektionsmittels sind unverzüglich Maßnahmen gegen Brand und Explosion zu treffen. Geeignete Maßnahmen sind z. B. das Aufnehmen verschütteter Flüssigkeit und Verdünnen mit Wasser, das Lüften des Raumes sowie das Beseitigen von Zündquellen. • **Pharmazeutischer Unternehmer:** Schülke & Mayr GmbH, 22840 Norderstedt.

* Geprüft gegen Testviren BVDV (Surrogatviren für Hepatitis-C-Virus) und Vakzinavius. Die Ergebnisse lassen nach aktuellem Kenntnisstand den Rückschluss auf die Wirksamkeit gegen andere behüllte Viren zu, z. B. Hepatitis-B-Virus, HI-Virus.

Schülke & Mayr GmbH

Customer Care | Telefon: 040 / 521 00-666 | Fax: 040 / 521 00-660 | www.schuelke.com | info@schuelke.com

the plus of pure
performance





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

Hygiene in der Zahnarztpraxis – Was muss der Zahnarzt wissen?

Autor: Dr. Hendrik Schlegel

Exzellente Hygiene ist eine Basisanforderung. Sie wird vom Patienten erwartet und ist Aushängeschild einer gut geführten Praxis. Es ist also klug, sich als Zahnarzt mit den vielfältigen hygienischen Anforderungen zu befassen und sie in sinnvoller Weise umzusetzen.

Hygienerecht

Es gibt kein einheitliches Hygienerecht in Deutschland. Die einschlägigen und zu beachtenden Rechtsvorschriften verteilen sich auf zahlreiche Gesetze, Verordnungen, Richtlinien, usw. Eine Reihe von Vorschriften unterliegen dem Vollzug (Umsetzung und Aufsicht) der Länder.

Hier finden Sie zahlreiche nützliche Infos:

– www.dimdi.de

Gesetze, Verordnungen, usw.

– www.rki.de

Gesetze, Verordnungen, usw.

– www.aki.de

Instrumentenaufbereitung

– www.bzaek.de

z. B. Hygieneplan der BZÄK und des DAHZ

Rechtsgrundlagen für die Überwachung Zahnarztpraxen können durch die zuständigen Behörden überwacht werden. Zuständig für die Überwachung der allgemeinen Hygiene ist – nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) – die Untere Gesundheitsbehörde (Gesundheitsamt) (siehe Abb. 1).

Überwachung der allgemeinen Hygiene

Die normale Zahnarztpraxis – auch wenn sie invasive Maßnahmen wie Extraktionen, Implantationen oder Operationen durchführt – ist *keine* „Einrichtung des ambulanten Operierens“ und unterliegt damit nur der *Kann*-Überwachung nach § 36 Abs. 2 IfSG durch das Gesundheitsamt. Demgegenüber führen Einrichtungen des ambulanten Operierens sogenannte stationersetzende Maßnahmen durch und unterliegen der *Muss*-Überwachung nach § 36 Abs. 1 IfSG.

Folge:

In normalen Zahnarztpraxen wird das Gesundheitsamt gewöhnlich nur dann Überwachungsmaßnahmen durchführen, wenn etwa

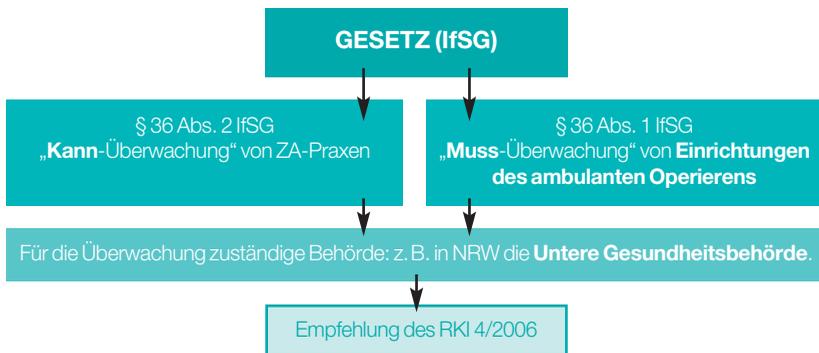


Abb. 1: Übersicht über die Überwachung der allgemeinen Hygiene in Zahnarztpraxen.

eine Anzeige wegen vorgeblich mangelnder Hygiene vorliegt (anlassbezogene Überwachung). Egal ob eine Muss- oder Kann-Überwachung durchgeführt wird, die Grundlage ist immer die RKI-Empfehlung 4/2006.

Inhalte der RKI-Empfehlung 4/2006

- Risikobewertung
- Infektionspräventive Maßnahmen am Patienten
- Infektionspräventive Maßnahmen des Behandlungsteams
- Aufbereitung von Medizinprodukten (Verbindlichkeit fraglich, da für Medizinprodukte das BfArM zuständig ist)
- Wasserführende Systeme
- Reinigung und Desinfektion von Abformungen und zahntechnischen Werkstücken
- Flächendesinfektion und Reinigung
- Waschen von Berufs- und Schutzkleidung
- Entsorgung
- Qualitätssicherung
- Bauliche Anforderungen
- Rechtliche Rahmenbedingungen

Rechtliche Einordnung

Die RKI-Empfehlung 4/2006 „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene“ basiert auf § 23 Abs. IfSG. Sie hat *gesetzesähnlichen* Charakter. Wer von ihr ab-

weicht, muss darlegen, dass er mit seinen Maßnahmen ein gleiches Schutzniveau erreicht.

Verstöße gegen Hygienevorschriften

- *Zivilrechtlich* können sie zur *Haftung* des Zahnarztes führen (Anspruch des Patienten auf Schadensersatz und Schmerzensgeld wegen Gesundheitsschäden aufgrund mangelnder Hygiene).
- Sie können eine *Ordnungswidrigkeit* darstellen (*Bußgeldzahlung* bis max. 25.000 €)
- Rechtswidrige und schuldhaft Verstöße gegen bestimmte Vorschriften können zur *Strafbarkeit* führen (*Geldstrafe*, ggf. sogar *Freiheitsstrafe*).

Verantwortlichkeit

Der Zahnarzt, nicht die aufbereitende Mitarbeiterin, ist dem Patienten gegenüber für die Hygiene in der Praxis verantwortlich. Allerdings könnte der Zahnarzt unter bestimmten Voraussetzungen aus dem bestehenden Arbeitsverhältnis Rückgriff nehmen, wenn die Mitarbeiterin die ihr übertragene Aufgabe nicht ordnungsgemäß erledigt hat.

Beweislast im Prozess für Hygieneverstöße
Verklagt ein Patient den Zahnarzt wegen Gesundheitsschäden durch vorgebliche Verstöße gegen Hygienevorschriften auf Zahlung von

HYGIENEKOSTEN			
Zusammengefasstes Ergebnis zu den Hygienekosten (pro Jahr)			
	IDZ-Studie (1996)	WL-Studie (2006)	
		Einzelpraxis	Gemeinschaftspraxis (pro Praxisinhaber)
Hygienesachkosten	19.654 €	31.854 €	20.943 €
Hygienepersonalkosten	10.125 €	23.071 €	18.316 €
Hygienekosten insgesamt	29.779 €	54.925 €	39.259 €



IT 1000 AE EURO
sensorgesteuerter Hygienespender in **EDEL**stahl

RKI-konform & kompatibel mit nahezu allen Seifen und Desinfektionsmitteln.

JETZT AUCH FÜR ECOLAB-FLASCHEN



“Wir erfinden die Hygiene nicht neu - wir **perfektionieren sie nur.**”

AKTION
20%*
auf einen Artikel Ihrer Wahl!

Weinmann GmbH
Wolfslaufstr. 2
63768 Hösbach
Telefon 0 60 21 / 45 491 -0 • Fax - 29
www.infratronic-solutions.com

* Der Gutschein ist gültig bis zum 31.07.2010. Eine nachträgliche Gewährung des Gutscheins ist nicht möglich. Pro Kunde kann nur ein Gutschein eingelöst werden. Eine Kombination mehrerer Gutscheine ist nicht möglich.

CHECKLISTE

I. Räumliche Bedingungen

Aufbereitungsraum für das Instrumentarium?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Räumliche oder organisatorische Trennung zwischen reinem und unreinem Bereich?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Be- und Entlüftung gewährleistet?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Röntgenraum mit Händedesinfektionsmittelspender?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Raum für Abfallentsorgung und Putzmittel mit einer Kalt-Warm-Wasserentnahmestelle und Wasserausgussbecken sowie Spender für Flüssigseife und einmal zu benutzende Handtücher?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Personalraum/Sozialraum?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Toiletten für Personal und Patienten getrennt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

II. Allgemeine Angaben

Erfolgt eine regelmäßige Anamneseerhebung zu Infektionskrankheiten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Liegt ein Hygieneplan vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Gibt es einen Verantwortlichen für die Hygiene?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Erfolgt die regelmäßige Überprüfung der wasserführenden Systeme?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Erfolgt die 2-min. Durchspülung sämtlicher wasserführender Systeme zu Beginn des Behandlungstages?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Erfolgt eine 20-sek. Durchspülung der benutzten Wasserentnahmestellen nach jedem Patienten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Erfolgt eine Desinfektion von Abformungen, Bissnahmen und zahntechnischen Werkstücken etc.?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Erfolgt die Desinfektion der patientennahen Oberflächen nach jedem Patienten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Erfolgt die Desinfektion der Schläuche, Kupplungen, Köcher nach jedem Patienten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Erfolgt die Desinfektion sämtlicher Arbeitsflächen am Ende des Behandlungstages?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Erfolgt die Desinfektion grundsätzlich als Scheuer-/Wischdesinfektion?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sind alle Flächen unbeschädigt, leicht zu reinigen und desinfektionsmittelbeständig?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

III. Hygienische Anforderungen

a) Händehygiene und weitere persönliche Schutzausrüstung

Hygienische Händewaschplätze in jedem Behandlungsraum vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sind Wandspender für Flüssigseife, Desinfektionsmittel, Hautschutzmittel und einmal zu benutzende Handtücher angebracht?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Liegt ein Hautschutzplan vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Werden bei den Behandlungen Einmalhandschuhe getragen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Erfolgt eine Händedesinfektion vor und nach jeder Behandlung?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Werden bei den Behandlungen Mund-Nasenschutz getragen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Werden bei den Behandlungen Schutzbrillen getragen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wird die persönliche Schutzausrüstung vom Zahnarzt/von der Zahnärztin <u>und</u> dem Mitarbeiter/der Mitarbeiterin getragen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wird die Arbeitskleidung von der Privatkleidung getrennt aufbewahrt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wird die Arbeitskleidung bei Verlassen der Praxis abgelegt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

b) Instrumentenaufbereitung

Beschäftigen Sie für die Instrumentenaufbereitung fach- und sachkundige Mitarbeiter?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Aufbereitung im Autoklaven?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Fraktioniertes Dampf-Vakuum-Verfahren?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Validiertes Aufbereitungsverfahren?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Heißluftsterilisation (nicht mehr zulässig!)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Überprüfung des Sterilisationsvorgangs mittels Prozessindikatoren?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Führung des Kontrollbuches über den Betrieb des Steris?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Bei manueller Aufbereitung: Vorheriges Einlegen der Instrumente in Desinfektionsmittellösung (Zeitkontrolle)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Benutzen Sie geschlossene Desinfektionswannen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Täglicher Wechsel der Desinfektionsmittellösung?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Aufbereitung der Instrumente in Reinigungs-/Desinfektionsautomaten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Vorreinigung der Instrumente mittels Ultraschall?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Dürr System-Hygiene – das gute Gefühl, an alles gedacht zu haben



DRUCKLUFT
ABSAUGUNG
BILDGEBUNG
ZAHNERHALTUNG
HYGIENE



Wenn es um Infektionsschutz, Desinfektion und Reinigung geht, darf in Praxis und Labor nichts dem Zufall überlassen werden. Die über 30 Produkte der Dürr System-Hygiene haben ihre umfassende Wirksamkeit und hervorragende Materialverträglichkeit in zahlreichen Tests und im Praxisalltag unter Beweis gestellt. Darüber hinaus stehen bei der Markenhgiene von Dürr Dental einfache Handhabung sowie sichere und logische Anwendung an erster Stelle. So werden die Produkte durch das etablierte Vier-Farbsystem Rosa, Gelb, Blau und Grün ihren Einsatzbereichen klar zugeordnet. Mehr unter www.duerr.de

IV. Staubgeschützte/kontaminationssichere Lagerung von Medizinprodukten, z. B. Instrumenten		
Sterile Medizinprodukte (z. B. Instrumente)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Desinfizierte Medizinprodukte (z. B. Instrumente)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Praxiswäsche?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
V. Praxiswäsche		
Wie erfolgt die Aufbereitung der Schmutzwäsche?		
– Fremdreinigung?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
– Waschmaschine in der Praxis?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
– Separate Waschmaschine zu Hause?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
– Wird eine desinfizierende Reinigung vorgenommen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
VI. Desinfektionsmittel/-verfahren		
Anwendungsbereich	VAH zertifiziert	Name
Hände	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Flächen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Instrumente/Geräte	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Desinfektionstücher	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sprühdesinfektion	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Wäsche	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sonstiges	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
VII. Aufbereitung der Reinigungsmaterialien (z. B. Mopps etc.)		
Hygienische Aufbereitung in separater Waschmaschine?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Lagerung separat und trocken?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
VIII. Entsorgung der Praxisabfälle		
Werden scharfe oder zerbrechliche Gegenstände wie Spritzen/Kanülen in stichfeste Behälter entsorgt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wird mit Blut, Sekreten etc. behafteter Müll gesondert gesammelt? *)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wird in der Praxis Recapping vermieden?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

*) Entsorgung erfolgt über den Hausmüll.

Schadensersatz/Schmerzensgeld, so trägt er für den Verstoß, den Schaden und die Ursächlichkeit des Hygieneverstoßes die Beweislast im Prozess. Dabei kommen ihm ggf. Beweiserleichterungen zugute, wenn der Zahnarzt z. B. einen Sterilisator benutzt, der nicht dem Stand der Technik entspricht oder wenn das Aufbereitungsverfahren nicht validiert oder ordnungsgemäß dokumentiert ist.

Hygienekosten

Die IDZ-Information 2/08 „Hygienekosten in der Zahnarztpraxis“ zeigt auf, dass sich die Hygienesachkosten zwischen 1996 und 2006 um mehr als die Hälfte und die Hygienepersonal-kosten auf mehr als das Doppelte erhöht haben. Die Hygienekosten insgesamt haben sich zwischen 1996 und 2006 von 29.779 € für die Einzelpraxis auf durchschnittlich 54.925 € und für die Gemeinschaftspraxis auf 39.259 € pro Praxisinhaber erhöht.

Der rasante Kostenanstieg belastet die Praxen in ganz erheblicher Weise. Hier muss die Politik handeln und endlich die Einführung von z. B. Hygienepauschalen in die Gebührenordnungen ermöglichen.

Tipp:

Sie wollen wissen, ob Ihre Praxis die Anforderungen an die allgemeine Hygiene erfüllt, dann nutzen Sie – zu Ihrem internen Gebrauch – die obige Checkliste.

Fazit

Der Stand der Hygiene in Zahnarztpraxen ist anerkanntermaßen hoch. Valide Untersuchungen zu Hygienedefiziten existieren nicht. Dennoch werden die Anforderungen an die Hygiene stetig höhergeschraubt. Zugleich wird die Überwachung durch die zuständigen Behörden intensiviert. Von der Politik ist einzufo-

dern, dass sie die Aufnahme entsprechender Abrechnungspositionen in Gebührenordnungen (z. B. Hygienepauschale) ermöglicht. Exzellente Hygiene wird sonst für die Praxen unbezahlbar! ◀

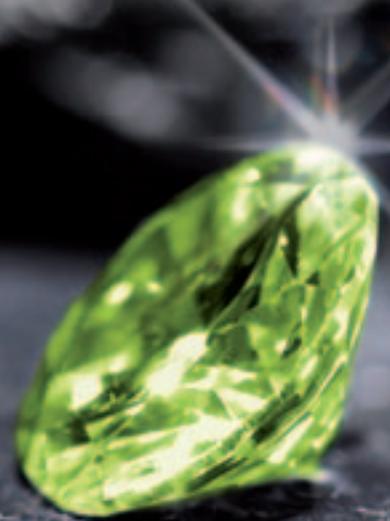
kontakt

Dr. H. Schlegel
Geschäftsführender Zahnarzt der
ZÄK WL
Auf der Horst 29
48147 Münster
Tel.: 02 51/5 07-5 10
E-Mail:
Dr.H.Schlegel@zahnaerzte-wl.de
www.zahnaerzte-wl.de



Das Juwel unter den Sterilisatoren

120 Jahre W&H.
Unterstützen Sie mit uns SOS Kinderdorf!



- > Integrierte und automatische Freigabe der Beladung direkt am Display
- > »Klasse B« Zyklen, die sich automatisch an die Beladung anpassen
- > Verlängerte Lebensdauer der Instrumente durch schonende Sterilisation
- > 2 Jahre Garantie

People have Priority. W&H unterstützt SOS Kinderdorf. Helfen Sie mit! Nähere Infos unter wh.com

W&H Deutschland, ☎ 08682/8967-0

lisa
fully automatic

Im „Annual epidemiological report on communicable diseases 2009“ des European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) wird wiederholt auf den Trend zunehmender nosokomialer Infektionen – also Infektionen, die erst im Zuge der Behandlungen verursacht werden – hingewiesen. Eine mögliche Ursache hierfür ist der Verzicht oder eine mangelhafte Verpackung von Sterilgut.

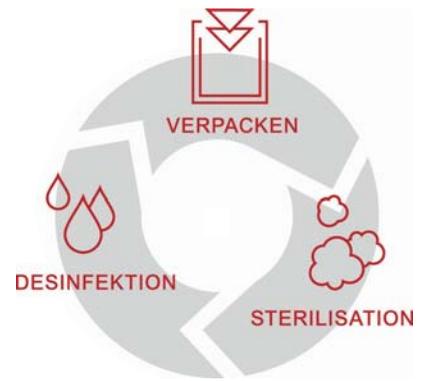


Abb. 1: Ablauf des Instrumentenaufbereitungsprozesses.

Instrumente sicher verpacken

Autor: Christian Wolf

Unverpackte oder mangelhaft verpackte Instrumente kontaminieren unter Umständen sofort nach der Entnahme aus dem Sterilisator. Spätestens aber bei der Lagerung von unverpacktem Sterilgut kann deren einwandfreie Sterilität nicht mehr gewährleistet werden. Das stellt nicht nur ein erhebliches Risiko für den Patienten dar, sondern schadet auch dem Vertrauensverhältnis zwischen behandelndem Arzt und seinen Patienten.

Daher fordert nicht nur die RKI-Empfehlung „geeignete validierte Verfahren bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“, sondern nun auch die erst kürzlich veröffentlichte Norm DIN 58953:2010¹ die Validierung aller Verpackungsprozesse: „Alle Verpackungsprozesse müssen validiert sein.“²

Unbestritten ist in diesem Zusammenhang aber auch der Aufwand, der mit der Aufbereitung von wieder verwendbaren Medizinprodukten verbunden ist und wichtige personelle Ressourcen in jeder Praxis bindet.

Daher stellt sich die Frage, bei welchen Medizinprodukten die Verpackung Teil der Aufbereitungskette wird. Die Antwort lieferte eine Ri-

sikoanalyse nach RKI-Empfehlung in Hinblick auf die Medizinproduktklasse. In der Praxis gibt es drei Klassenbezeichnungen für Medizinprodukte bzw. -instrumente:

- unkritisch
- semikritisch (A/B)
- kritisch (A/B).

Unkritische und semikritische Medizinprodukte müssen lediglich keimarm – also nicht steril – zur Anwendung kommen. Eine trockene und geschützte Lagerung ist ausreichend. Anders sieht es bei kritischen Medizinprodukten aus. Diese werden in einer Empfehlung des Robert Koch-Instituts zur Infektionsprävention in der Zahnheilkunde wie folgt definiert:

„Alle Instrumente, die bestimmungsgemäß die Körperintegrität durchtrennen bzw. bei zahnärztlich-chirurgischen/oralchirurgischen Eingriffen zum Einsatz kommen, sind nach Reinigung und Desinfektion zu sterilisieren und müssen steril am Patienten angewendet werden. Sie sind deshalb in Sterilgutverpackung zu sterilisieren und steril zu lagern.“

Das heißt, dass nicht nur der Desinfektion und Sterilisation, sondern auch der Verpackung eine zentrale Rolle zukommt. Konkret: Die Instrumentenverpackung ist dafür verantwortlich, ob ein sterilisiertes Instrument bis zur Behandlung steril ist oder nicht (Abb. 1).

Für die Verpackung in der zahnärztlichen Praxis kommen neben den klassischen Sterilisierbehältern (im Volksmund „Container“ genannt) sogenannte Sterilbarriersysteme aus Pa-

pier/Plastik (siegelbare Beutel und Schläuche) zum Einsatz. Während der Sterilisation dringt der Dampf, der das Instrument sterilisiert, durch den Papierteil oder den Filter der Verpackung. Die Verpackung gilt dann als Sterilbarriere, die das Instrument bis zur aseptischen Präsentation – also bis zur Behandlung – steril hält.

Besonderes Augenmerk muss bei dieser Art der Verpackung dem Verschluss zukommen. Das beste Verpackungssystem ist unbrauchbar, wenn es nicht professionell verschlossen wird und das Medizinprodukt dadurch nicht bis zur Anwendung am Patienten steril ist. Der Verpackungsprozess muss also unter Kontrolle sein. Die Norm fordert, dass das Ergebnis, also die verschlossene Verpackung, immer gleich und anwenderunabhängig reproduzierbar sein muss. Verpackungen, die von Fall zu Fall unterschiedlich, also beim einen Mal korrekt verschlossen und beim nächsten Mal möglicherweise nicht vollständig verschlossen werden, sind in der täglichen Praxis nicht mehr zu akzeptieren.

Self-Seal Sterilisationsbeutel

Wie sieht es nun aber mit den sogenannten „Self-Seal Sterilisationsbeuteln“ aus? Gemäß Norm muss auch dieser Prozess validiert werden (siehe DIN 58953-7:2010 „Alle Verpackungsprozesse müssen validiert werden“). Da diese Beutel jedoch manuell, also anwenderabhängig, verschlossen werden, ist der Prozess – so wie er aktuell in der Praxis durchgeführt wird – nicht reproduzierbar. Und die Reproduzierbarkeit ist immer Voraussetzung einer Validierung. Die DGSV (Deutsche Gesellschaft für Sterilgutversor-



Abb. 2: Einlegen der Verpackungen in ein normkonformes Durchlaufsigelgerät (hier hawo hd 680 DE-V).



GEDANKEN SIND FREI



STERN S280TRc INTERNATIONAL

Stern S280TRc. Klare Linien und eine frische Ergonomie in ihrer reinsten Form. Überzeugend durch ein ambitioniertes Design und eine herausragende Funktionalität. Das sicherste Back-Office im Dialog mit ihren Patienten. Innovativ, solide und ambitioniert! Es gibt immer einen guten Grund für Stern Weber!

Die Stern Weber Modell-Offensive. S Serie, TR Serie, TRc Serie.



www.sternweber.com

Altmann Bamberg Tel. 0951 980130 - Bernhard Boenig GmbH Bamberg Tel. 0951 980640 - C.Kloess Dental GmbH & co. Bad Vilbel Tel. 06101 307390 - Deppe Dental GmbH Hannover Tel. 0511 959970 - Dexter GmbH Hannover Tel. 0511 3741920 - Jena Dental Jena Tel. 03641 45840 - Multident Dental GmbH Hannover 0511 53005-0 - Multident Dental GmbH Berlin 030 284457-0 - Multident Dental GmbH Paderborn 05251 1632-0 - Multident Dental GmbH Göttingen 0551 6933630 - Multident Dental GmbH Oststeinbek/Hamburg 040 514004-0 - Multident Dental GmbH Oldenburg 0441 9308-0 - Multident Dental GmbH Schwerin 0385 662022/23 - Multident Dental GmbH Ratingen 02102 56598-0 - Multident Dental GmbH Rostock 0381 20081-91 - Multident Dental GmbH Steinbach-Hallenberg 0160 97863104 - Multident Dental GmbH Frankfurt 069 340015-0 - Multident Dental GmbH Wolfratshausen 08171 96966-0 - Paveas Dental Depot Koblenz Tel. 0261 15051 - Hubert Eggert Rottweil Tel. 0741 174000 - Schweiz: Sinamatt AG Wetzikon/Zürich Tel. 0041 (0) 434970400



Abb. 3: SEAL CHECK mit Lupe: Fehlerhafte Siegelnähte können klar identifiziert werden (hier: Kanalbildung in Siegelnaht).

gung e.V.) schreibt in ihrer Leitlinie für die Validierung des Siegelprozesses: „Mit selbstsiegelfähigen Verpackungsmaterialien lässt sich nach aktuellem Kenntnisstand keine dauerhafte Dichtigkeit erreichen. Ebenso kann eine Reproduzierbarkeit dieses Verpackungsprozesses nicht sichergestellt werden.“

Eine Studie unter Beteiligung der Eberhard-Karls-Universität fand weiterhin heraus, dass von 147 untersuchten Self-Seal Tüten 47 undicht waren, während von den untersuchten eingeschweißten Beuteln alle dicht waren. Die Studie kommt zu folgender abschließender Aussage: „Self-Seal Tüten bieten geringere Sicherheit als unter gleichen Bedingungen getestete heißversiegelte Tüten. [...] Da sichere Alternativen zur Verfügung stehen, sollte von einem weiteren Gebrauch von Self-Seal Tüten abgesehen werden.“

Selbstklebebeutel wären also nur dann eine Alternative bei der Verpackung von kritischen Medizinprodukten, wenn der Prozess validierbar wäre. Aussagen wie: „Nehmen Sie doch Self-Seal Beutel, dann müssen Sie den Prozess nicht validieren“ sind schlichtweg falsch!

Neben den klassischen Containern (auch dieser Prozess ist gemäß DIN 58953-9:2010 zu validieren) gelten Siegelgeräte – im Volksmund auch „Einschweißgeräte“ genannt – als geeignet. Diese müssen die für die Prozessvalidierungstechnisch notwendigen Funktionen nach DIN 58953-7:2010 mitbringen.

Das sind im Einzelnen: Überwachung der Siegelparameter sowie das automatische Anzeigen von Abweichungen (Abb. 2).

Als wertvolle Hilfestellung für die Durchführung der Erstvalidierung eignet sich die von der Deutschen Gesellschaft für Sterilgutversorgung e.V. herausgegebene „Leitlinie für die Validierung des Siegelprozesses“, die kostenlos auf der Website www.dgsv-ev.de erhältlich ist. Diese Leitlinie führt mit Fallbeispielen und Checklisten durch die Validierung und kann bei Verwendung des richtigen Materials und des richtigen Siegelgerätes (Einschweißgerät) auch in der Zahnarztpraxis angewendet werden.

Die Erstvalidierung kann grundsätzlich vom Praxisteam selbst durchgeführt werden und dauert in der Regel nicht länger als 3 Stunden. Die externen Kosten für die Siegelnahtfestigkeitsprüfung sind ebenfalls überschaubar.

Wurde das Gerät einmal korrekt in Betrieb genommen, empfiehlt sich eine jährliche Revalidierung. Im Vergleich zu der Erstvalidierung besteht diese dann nur noch aus der Siegelnahtfestigkeitsprüfung.

Für die routinemäßige Funktionsüberprüfung und Dokumentation eignen sich speziell hierfür entwickelte Siegelindikatoren. Dieser sogenannte SEAL CHECK gibt schnell und sicher Aufschluss über die Qualität der Siegelnaht und deckt sofort mögliche Fehler zuverlässig auf (Abb. 3).

Die neue Norm DIN 58953:2010 macht in Teil 7 und 9 noch einmal ganz deutlich, dass nur validierte Verfahren zur Verpackung von Medizinprodukten imstande sind, die Sterilität bis zur Anwendung am Patienten zu gewährleisten – das gilt gleichermaßen für siegelbare Beutel und für das Verpacken in Sterilisier-

behälter (Container). Schlussendlich steht im Mittelpunkt aller Anstrengungen die Verhinderung vermeidbarer Infektionen und somit die Sicherheit der Patienten. Die richtige Verpackung ist der Schlüssel dazu. ◀

¹ DIN 58953-7:2010 regelt die Verpackungsprozesse in siegelfähigen Beuteln und Schläuchen und DIN 58953-9:2010 die Sterilisierbehälter (Container).

² Entsprechende Anforderungen sind in DIN EN ISO 11607-2:2006 beschrieben.

kontakt

hawo GmbH
 Obere Au 2–4
 74847 Obrigheim
 Tel.: 0 62 61/97 70-0
 Fax: 0 62 61/97 70-69
 E-Mail: christian.wolf@hawo.com
www.hawo.com

autor

Dipl.-Ing (FH)/Dipl.-Betriebsw. (FH)
 Christian Wolf, Mosbach.
 Geschäftsführer der hawo GmbH, studierte Produktionstechnik und Betriebswirtschaft. Die hawo GmbH ist Hersteller von Siegelgeräten sowie Dokumentationssystemen für die Instrumentenverpackung. Christian Wolf arbeitet aktiv in verschiedenen Arbeitskreisen der DGSV sowie in Gremien und Arbeitsgruppen der nationalen (DIN), europäischen (CEN) und internationalen Normenausschüsse (ISO), die sich mit der Aufbereitung von Medizinprodukten beschäftigen.

ANZEIGE

ULTRADENT

Dental-Medizinische Geräte GmbH & Co. KG
 D-85649 Brunnthal - Eugen-Sänger-Ring 10
 Tel. 089-420992-70 - Fax 089-420992-50
www.ultradent.de - info@ultradent.de

Die Dental-Manufaktur

Premium-Behandlungseinheiten aus Deutschland

Fordern Sie Informationen an: www.ultradent.de

Einfach ausgezeichnet:
die Qualität des Originals.



Der Marktführer in der Dokumentation der Instrumentenaufbereitung

Das Original – viele Vorteile:

- Einfach, sicher, effizient – Qualität überzeugt
- Anerkannte Sicherheit für den Schutz Ihrer Hygienedokumentation
- Herstellerunabhängig, einfache Anbindung an über 200 verschiedene Medizingeräte
- Erfüllt die Richtlinien des Robert Koch-Instituts

Sie finden uns auf allen Dental-Fachmessen,
fragen Sie dazu gerne Ihren Medizingeräte-Hersteller.

Interesse? +49 89 3270 889-0 | www.segsoft.info | info@segsoft.org

Täglich wird in den Praxen sehr viel Zeit für den Umgang mit Instrumenten investiert, nichtproduktive Zeit, verbunden mit hohen Personalkosten. PractiPal Tray von Directa reduziert die Handhabungszeit und erhöht die Infektionskontrolle. Daher verwende ich seit einem Jahr in meiner Praxis das PractiPal Tray als Mittel zur Instrumentenorganisation.

Arbeitsabläufe rationalisieren und Zeit sparen

Autor: Dr. Rainer Uhl

Durch Führen einer einfachen Zählliste wurde die Anzahl der verschiedenen Behandlungsschritte (Untersuchungen, Füllungen, Endbehandlungen, Parodontalbehandlungen usw.) halbtagsgenau in unserer Praxis erfasst. Der für den jeweiligen Behandlungsschritt erforderliche Instrumenten- und Materialsatz wurde derart festgelegt, dass in etwa 90 % der Behandlungsfälle der Einzelvorgang ohne weitere Instrumente oder Materialien durchgeführt werden konnte.

Des Weiteren wurde ermittelt, wie lange die Rücklaufzeit des einzelnen Instrumentensatzes dauerte, d. h. wann er nach Wiederaufbereitung (Reinigung, Bestückung, ggf. Sterilgutverpackung und Sterilisation) erneut zur Verfügung stand. Aus diesen Daten wurde ein „Bausatz“ verschiedener Instrumentensätze entwickelt. Zum Beispiel ein Grund-/Untersuchungstray mit zwei Spiegeln, Sonde, Parosonde und Pinzette, ein Nachbehandlungstray mit Spiegel, Schere, Pinzette und Tamponadestopfer, sowie ein komplexeres Füllungstray, ein Endbehandlungstray, ein Tray für konservative Parodontalbehandlung.

Auf Basis der Zähllisten konnte ich die Anzahl der benötigten Trays festlegen, wobei eine „Kreislaufreserve“ berücksichtigt wurde, die es auch an „extremen“ Behandlungstagen ermöglicht, eine korrekte Instrumentenwiederaufbereitung einzuhalten.

Nach diesen Vorarbeiten wurde mithilfe des PractiPal System dies alles in „Hardware“ übergeführt:

Das Grundtray liegt in der Größe eines Halbtrays vor, durch Zusammenkoppeln zweier Grundtrays entsteht ein komplexeres Volltray mit Zusatzteilen. Dadurch lässt sich die Traygröße einfach an die gestellte Behandlungsaufgabe und deren Instrumentenanzahl anpassen.

Durch die Möglichkeit der Farbcodierung mittels verschiedenfarbiger Zusatzteile erleichtert das System die Zuordnung unterschiedlicher Behandlungsabläufe in meiner Praxis: z. B. Halbtrays mit blauem Haltebügel beinhalten Grund-/Untersuchungssatz und Halbtrays mit grauem Haltebügel die Instrumente für eine Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff. Zwei zusammengeklammerte Halbtrays dienen als Trays zur endodontischen (grün), konservierenden (rot) und konservativ parodontalen (gelb) Therapie.

Die offene Gestaltung der Grundtrays ist ein guter Kompromiss zwischen Verletzungsschutz, Instrumentenschutz und Bespülbarkeit ohne große Spülschatten im Thermodesinfektor.

Die Ausführung in Hightech-Kunststoff senkt das Gesamtgewicht der Trays (wichtig in Thermodesinfektor und Autoklaven) und den Geräuschpegel. Die Fixierung ohne Silikonstege oder Ähnliches vermeidet Spülschatten und ermöglicht eine sichere Sterilisation. Die verfügbaren Zusatzteile wie kleiner und großer Bohrer- bzw. Endständer ermöglichen eine differenzierte Instrumentenbereitstellung zu den jeweiligen Behandlungsaufgaben.

Die Einmalteile Endoschälchen und Endoschwämmchen zur Aufnahme der gebrauchten Endoinstrumente vereinfachen die Hygienewartung erheblich.



Abb. 1: Instrumententray in Fließverpackung. – Abb. 2: Lagerschrank für nächste Behandlung. – Abb. 3: Grund- und Untersuchungstray.

Das mit Mischmulden ausgestattete Einmalteil fasst diese auf dem Tray zusammen und vermindert damit die „Herde“ von Mischnäpfchen auf dem Behandlungstisch.

Als individuelles Zusatzteil verwenden wir einen lichtdichten schwarzen Deckel zum Schutz lichthärtender Materialien.

An dem PractiPal Tray lässt sich auch einfach ein sogenannter „Zählstreifen“ anbringen. So wird durch Abschneiden von Ziffern die Anzahl der Wiederaufbereitungszyklen leicht kontrolliert.

Der große Behälter kann als „Mülleimer“, zur Bereitstellung von Watterollen oder zur Bereitstellung von Kleinteilen wie z.B. Ultraschallscaleraufsätzen dienen. Durch die Verfügbarkeit dieser sterilisierbaren Einmalteile entfällt das aufwendige Reinigen von Mischnäpfchen oder Endoschälchen.

Da ein Halter für die Hülle von Kanülen integriert ist, wird durch das PractiPal System ein gefahrloses „Recapping“ ermöglicht.

In der Regel werden die Trays bei uns in Papier-Folien-Kombination eingeschweißt steril bereitgestellt. Sie passen aber auch pro-

blemlos durch ihr Standardtrayformat in handelsübliche Sterilgutcontainer oder können in Fliesmaterial eingepackt werden.

Die zusätzlich vollständige Bestückung mit den benötigten Turbinen, Winkelstücken und Ultraschall- bzw. Aircalcerhandstücken inklusive deren Schleifkörpern, Polieraufsätzen und Arbeitsspitzen vermeidet die aufwendige Bereitstellung dieser Teile in Einzelverpackung und den obsoleten Griff in die Schublade.

Das Grundtray wird bei jedem Patienten bereitgestellt, nach Untersuchung und Festlegung der Therapie wird dann das eigentliche Therapietray ausgepackt und bereitgestellt. Nach der Behandlung werden die entnommenen Instrumente in das Tray zurückgelegt und der Haltebügel, der während der Behandlung entfernt worden war, wieder geschlossen.

Das gesamte Behandlungstray wird in die Instrumentenaufbereitung gebracht und dort vom Müll befreit. Nach Nasslagerung wird das PractiPal Tray dann in den Thermodesinfektor eingelegt und durchläuft den maschinellen Reinigungs- und Desinfektionsprozess.

Anschließend erfolgt die Bestückung mit den sterilisierbaren Materialien (z.B. Watterollen) und die Verpackung. Nach Sterilisation im Autoklaven werden die Trays im für die Lagerung von Trays umgebauten Schrank gelagert. Wenn erforderlich, erhalten die Trays einen Rückverfolgungsaufkleber.

Fazit

Das PractiPal System ist inzwischen eine unverzichtbare Hilfe in meiner Praxis zur Organisation von Behandlungsabläufen, zur Wiederaufbereitung von Instrumenten und zum Schutz meiner Mitarbeiterinnen vor Verletzungen durch Instrumente. ◀

Kontakt

Dr. Rainer Uhl
Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Mittelgasse 2
79235 Vogtsburg

ANZEIGE

10 Minuten* Schneller geht's nicht!

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

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

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



Die Premium-Klasse.

Viele Zahnarztpraxen, die ihr Qualitätsmanagement-System eingeführt haben oder noch dabei sind, werden festgestellt haben, dass der Zeitfaktor eine wesentliche Schlüsselrolle spielt. Nicht nur, dass der Termin der QM-Einführung 31.12.2010 immer näher rückt, auch der Praxisalltag ist ein Zeitfresser, der die Umsetzung nicht gerade vereinfacht.

Digitale Instrumentenaufbereitung hilft bei QM-Einführung

Autor: Manfred Korn

Nun geht es bei der QM-Einführung aber gerade um die Verbesserung der eigenen Praxisorganisation. Es gilt die täglichen Abläufe und Prozesse zu optimieren und somit unter anderem Einsparungen von wertvollen zeitlich begrenzten Ressourcen zu erzielen. Dies ist beispielsweise mit dem Einsatz der Dokumentationssoftware SegoSoft in dem QM-Teilbereich Hygienesdokumentation umsetzbar. SegoSoft sammelt, verwaltet und archiviert automatisch die Daten des Thermodesinfektors und Sterilisators mit einem Höchstmaß an Datensicherheit. Ihre hygienebeauftragte Person muss lediglich das zu benutzende Aufbereitungsgerät sachgerecht bestücken und das Aufbereitungsprogramm starten. Die Software erkennt dabei selbstständig den Beginn und das Ende des ausgewählten Programms.

Nach Beendigung der Aufbereitung erinnert die Software an die notwendige Instrumentenfreigabe in Form eines am Bildschirm erscheinenden Freigabedialogs. Dieser enthält RKI-konforme Checklisten, die einmalig bei dem Einrichten ausgearbeitet werden und innerhalb von Sekunden alle notwendigen Parameter für eine erfolgreiche Freigabe bestätigen.

SegoSoft speichert die Prozessdaten manipulationsgeschützt, versieht sie mit der digitalen Signatur der freigebenden Person und wandelt sie automatisch in das für die

Langzeitarchivierung geeignete PDF-Format um. Dadurch ist sichergestellt, dass nur autorisiertes Personal den Aufbereitungsprozess und die Beladung freigeben kann. Mit der Umwandlung der Daten in das PDF-Format wird die Wiedergabe der Hygienesdokumentation nach der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist problemlos ermöglicht, unabhängig von der verwendeten Software-Version.

Im Gegensatz zu einer einfachen Datenbank, die nur Prozessdaten speichert, verfügt diese Dokumentationssoftware über eine Möglichkeit, die Echtheit der aufgezeichneten Prozessdaten nachzuweisen. Die unternehmenswichtige Hygienesdokumentation wird mit einer fortgeschrittenen elektronischen Signatur im Sinne des deutschen Signaturgesetzes (§2 Nr.2 SigG) geschützt. Durch den Gesetzgeber wurde mit dieser Signatur das Ziel verfolgt, eine öffentlich überprüfbare und sichere Signierungsmethode zu entwickeln, mit der eine Person auf elektronischem Wege Daten unterzeichnen kann. Bei jedem von SegoSoft erzeugten Hygienesdokument wird mithilfe eines öffentlich überprüfbaren und standardisierten kryptografischen Verfahrens ein Schlüssel berechnet und mit dem Dokument, das die Prozessdaten wiedergibt, zu einer Einheit verbunden. Damit ist sowohl die Echtheit des Dokuments als auch die Identität der freigebenden Person

nach öffentlichen Standards überprüfbar. Der so erstellte Schutz der Hygienesdokumentation ist als Beweismittel für die Echtheit der Dokumentation vor Gericht zulässig (§§144, 371f. Zivilprozessordnung [ZPO], §86 Strafprozessordnung [StPO], §96 Abs.1 Verwaltungsgerichtsordnung [VwGO]). So können nun Ihre am Aufbereitungszyklus beteiligten Geräte (z.B. Thermodesinfektor, Sterilisator und Siegelgerät), die relevante Prozessdaten produzieren, über eine einheitliche Benutzeroberfläche automatisch bearbeitet werden. Das System unterstützt alle gängigen Hersteller und Systeme und ist kompatibel zu allen gängigen Praxismanagement- und Patientenverwaltungssystemen. Somit kann SegoSoft Sie und Ihr Praxisteam hilfreich bei der Zeiteinsparung helfen. ◀

kontakt

Comcotec Messtechnik GmbH
Gutenbergstraße 3
85716 Unterschleißheim
Tel.: 0 89/3 27 08 89-0
www.comcotec.org

Power in Control



Stark in der Schneidleistung – sicher im Ergebnis

- Zuverlässiger maschineller Gleitpfad
- Effizienter Dentinabtrag und gezielte Formgebung
- Substanzschonende Aufbereitung

Ihre Mtwo® Anwenderkarte gratis unter
www.vdw-dental.com

VDW GmbH
Bayerwaldstr. 15 • 81737 München
Tel. +49 89 62734-0 • Fax +49 89 62734-304
www.vdw-dental.com • info@vdw-dental.com



m^{two}

Das effiziente NiTi System

Miele bringt in Kürze einen modularen Kassetteneinsatz für Dental-Instrumentarium auf den Markt, mit dem erstmals eine effiziente Aufbereitung auch größerer Mengen komplex aufgebauter Instrumente wie Turbinen sowie Hand- und Winkelstücken möglich ist. Die Kassetteneinsätze können in unterschiedlicher Zahl mit Beladungswagen verschieden großer Reinigungs- und Desinfektionsautomaten kombiniert werden und erlauben so einen flexiblen Einsatz bei der Aufbereitung. Die Universitätsklinik Köln hat das neue System bereits erfolgreich getestet. Ein erster Praxisbericht.

TIPP

Weitere Informationen zu diesem Thema erhalten Anwender unter:
Tel.: 0180/230 31 31 (0,06 EUR pro Min.)
Fax: 0800/33 555 33 oder
www.miele-professional.de

Effiziente Aufbereitung auch größerer Mengen Dental-Instrumentarium

Redaktion

Für die Sterilgutversorgung ist in der Kölner Universitätsklinik die Firma SteriServ GmbH & Co. KG zuständig. „An den neuen Miele-Lösungen für den Dentalbe-

reich schätzen wir vor allem, dass sie mehr Flexibilität im Arbeitsalltag ermöglichen“, sagt die für Sterilgutaufbereitung verantwortliche Abteilungsleiterin Britta Küsters.



Effektive Unterstützung für die Sterilgutversorgung der Universitätsklinik Köln: Hier wurde der neue, modulare Kassetteneinsatz von Miele erfolgreich getestet. Britta Küsters, für die Sterilgutaufbereitung verantwortliche Abteilungsleiterin der Firma SteriServ GmbH & Co. KG, schätzt die Arbeitserleichterung durch die automatisierte, maschinelle Aufbereitung und die Flexibilität im Alltag.

Mit ihrem Team versorgt sie unter anderem das Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, an dem etwa 100 Studenten und mehrere Zahnärzte tätig sind, die naturgemäß nicht immer dieselben Instrumentenmengen benötigen. „Ist weniger zu tun, wie etwa in den Semesterferien“, so Küsters weiter, „können wir die Großraumdesinfektoren dadurch auslasten, dass wir sie für andere Fachabteilungen einsetzen.“

Dies ist möglich, weil sich auf den einzelnen Beladungswagen die modularen Kassetteneinsätze für den Dentalbereich gut mit Einsätzen für Instrumente aus der minimalinvasiven Chirurgie kombinieren lassen. Pro Wagen kann der Anwender bis zu sechs der neuen Kassettensysteme nutzen, die mit jeweils zehn Injektoranschlüssen ausgestattet sind. Außerdem können innerhalb des neuen Dental-Moduls statt Hand- und Winkelstücken auch Instrumente aus dem HNO-Bereich angeschlossen werden. In jedem Fall bietet der Instrumentenwagen noch Platz für Siebschalen, zum Beispiel mit zahnärztlichem Zubehör wie Sonden und Mundspiegeln.

„Dental-Programm“ startet automatisch

Wenn in der Uniklinik Köln für die Zahnärzte und Studenten ein arbeitsreicher Tag endet, beginnt um 17 Uhr für mindestens einen der Miele-Großraumdesinfektoren die „Nachtschicht“. Automatisch wird das passende „Dental-Programm“ gestartet: eine Modifizierung des „Vario TD“-Programms von Miele, das sich in vielen Zahnarztpraxen und -kliniken bewährt hat und mit einer kalten Vorreinigung, einer Reinigung bei 55 °C und der thermischen Desinfektion im letzten Spülschritt die empfindlichen Bauteile der Übertragungsinstrumente schont. In der Abteilung von Britta Küsters erhöhte der Miele-Kundendienst außerdem bei diesem Programm die Wasserzufuhr, um auch bei großen Instrumentenmengen den hohen Spüldruck zu gewährleisten, der für die Reinigung enger Kanäle notwendig ist. Auch



Beladungswagen mit den neuen Kassetteneinsätzen, von denen jeweils sechs pro Wagen genutzt werden können. Jeder Einsatz ist mit je zehn Injektoranschlüssen für Dental-Instrumentarium ausgestattet. Außerdem bietet der Wagen noch Platz für Siebschalen, zum Beispiel mit zahnärztlichem Zubehör wie Sonden und Mundspiegeln. (Fotos: Miele)

die Programmeinstellungen für die Trocknung wurden optimiert. Der automatische Programmstart erfolgt über eine spezielle Codierung des Beladungswagens, die von der Maschinensteuerung erkannt und dem passenden Aufbereitungsprogramm zugeordnet wird. Auch andere Aufbe-

reitwagen verfügen über diesen Code, deshalb werden jetzt auch Instrumente anderer Disziplinen mit dem „Dental-Programm“ aufbereitet. Das ist aus Sicht von Abteilungsleiterin Küsters unkritisch, denn: „Dieses Programm ist noch gründlicher, als minimalinvasive Instrumente es erfordern, deshalb kann der Wagen auch weiterhin universelle eingesetzt werden.“ Perfekt wird das Aufbereitungsergebnis durch mildalkalische, nichtmineralische Reinigungsmittel, die das Material aller Instrumentenarten schonen. In der Zentralsterilisation sorgt die automatisierte, maschinelle Aufbe-

reitung nach Ansicht von Britta Küsters vor allem für die Arbeitserleichterung: „Bei vier bis fünf Chargen an jedem Abend sparen wir Arbeitszeit, die sich an anderen Stellen sinnvoller einsetzen lässt.“ Ihr Fazit: Moderne Maschinenteknik und die modular zu bestückenden Beladungswagen überzeugen in der täglichen Praxis. ◀

ANZEIGE

Konzipiert für
die Zahnarztpraxis
von heute

NEU!

Aseptim Plus™ Photoaktivierte Oraldesinfektion. Tötet 99,99 % der oralen Bakterien ab. Sofort wirksam.

Aseptim Plus™ ermöglicht ohne jegliche Nebenwirkung die konsequente, schnelle, wirksame und einfache Desinfektion von

- Wurzelkanälen
- Zahnfleischtaschen
- Periimplantitis
- kariösen Läsionen

Aseptim Plus™

- ist ein einfach einzusetzendes Hilfsmittel und eine perfekte Ergänzung Ihres üblichen Restaurativverfahrens
- ist schmerzlos in der Anwendung
- tötet jeglichen Bakterienbefall an oralen Läsionen aller Art ab
- verbessert und beschleunigt die Heilung
- spart Zeit und ermöglicht Endbehandlungen in einer Einzelsitzung

- bietet bessere Erfolgschancen bei dem Augmentieren eines Implantates
- ist sicher in der Anwendung, Nebenwirkungen sind nicht bekannt
- ist klein und tragbar
- bietet maximale Flexibilität und überlegenen Komfort



Das Aseptim Plus™ wird in Deutschland exklusiv über **Pluradent** vertrieben. Weitere Informationen über das neue Aseptim Plus™ System erhalten Sie von Ihrem Pluradent Depot, oder über: SciCan GmbH, Wangener Straße 78, D-88299 Leutkirch, Tel: +49 (0) 75 61/9 83 43-0, Fax: +49 (0) 75 61/9 83 43-699, oder besuchen Sie uns im Internet unter: www.scican.com

SciCan
A HIGHER STANDARD

Die sich aus der Medizinprodukte-Betreiberverordnung, den RKI-Empfehlungen und den europäischen Richtlinien ergebenden Forderungen für die Qualitätssicherung der Instrumentenaufbereitung bedeuten einen erheblichen zeitlichen Mehraufwand für die niedergelassene Praxis. Ein Hygienekonzept, das anstelle der manuellen und damit zeit- und kostenintensiven Aufbereitung die maschinelle Aufbereitung mit einem Reinigungs- und Desinfektions-Gerät (RDG) nach EN 15883, umgangssprachlich auch Thermodesinfektor genannt, vorsieht, sichert die Qualität und spart Zeit und damit Geld.



Der Thermodesinfektor für die Zahnarztpraxis

Autor: Christoph Sandow

Nach wie vor ist die manuelle Aufbereitung in vielen Praxen ein integraler Bestandteil der Instrumentenaufbereitung. Gleichzeitig wird aber von Zahnärzten, führenden Hygienikern und Behörden auf damit verbundene rechtliche und praktische Probleme hingewiesen:

- der mit der manuellen Aufbereitung verbundene Personalaufwand,
- das erhöhte Verletzungs- und Infektionsrisiko für das Praxisteam,
- die fehlende Standardisierbarkeit, Dokumentation und damit Rechtssicherheit,
- die Belastung der Umwelt.

Zahnärzte, die die Wirtschaftlichkeit ihrer Praxis im Auge behalten und außerdem rechtlich auf der sicheren Seite sein wollen, sind beispielsweise mit der Anschaffung eines Thermodesinfektors auf dem richtigen Weg. Lassen sich aber auch alle Probleme der manuellen Aufbereitung mit nur einem Gerät lösen? Ja, denn beim Einsatz eines Thermodesinfektors besteht der Personalaufwand lediglich im einmaligen Beladen und dem Entladen nach dem Aufbereitungsvorgang. Ein vorheriges Einlegen der Instrumente in eine Desinfektionswanne oder ein Trocknen der Instrumente nach diesem Vorgang sind nicht erforderlich. Die daraus resultierenden Zeit- und Kostenersparnisse steigern die Effizienz im

Praxisalltag erheblich. Verletzungs- und Infektionsrisiken werden deutlich minimiert. Die sich aus der maschinellen Aufbereitung der Instrumente mit einem Thermodesinfektor ergebende Rechtssicherheit wird heute von keinem Zahnarzt mehr infrage gestellt. Verfahren, die einen reproduzierbaren und dokumentierbaren Ablauf sicherstellen, schützen die Praxis vor eventuellen rechtlichen Problemen, die sich im Falle einer vermuteten Infektion ergeben können.

MELA^{therm} vereinigt somit alles, was ein moderner, leistungsfähiger und vor allem zukunftssicherer Thermodesinfektor bieten muss:

- Die aktive Trocknung gilt als Voraussetzung für den ganzheitlichen Schutz der Instrumente sowie vor Re-Kontamination durch Feuchtigkeit.
- Dosiermodul und Dosierüberwachung für Prozessmedien sind Voraussetzung für standardisierbare Reinigungsprozesse, nicht nur bei der Aufbereitung von Übertragungsinstrumenten. Auch diese ist bereits in MELA^{therm} integriert und so sind keine zusätzlichen Kosten für Dosierschränke oder Moduleinheiten notwendig.
- Ohne Dokumentation keine Sicherheit und Reproduzierbarkeit. Wie bereits bei den MELAG-Autoklaven der Premium-Klasse ist

die Dokumentation ebenfalls im Gerät integriert. Ohne Zusatzkosten kann die Dokumentation über die CF-Card oder über das Praxis-Netzwerk erfolgen. Spezielle Software-Produkte sind ebenso nicht erforderlich.

- Die Größe des Gerätes und der Waschkammer sind optimiert. Wahlweise als Einbaugerät in der Sterizeile oder mit Unterschrank ergonomisch in komfortabler Höhe bietet die Spülkammer Platz für bis zu sechs Waschkassetten für eine Vielzahl von Handinstrumenten und für bis zu elf Instrumente mit Hohlkörpern.
- MELA^{therm} verfügt über mehrere Programme. Im Schnellsten werden nur ca. 35 Minuten zuzüglich Trocknung für eine automatische, zeit- und kostensparende, hochwertige und richtlinienkonforme Aufbereitung benötigt. ◀

kontakt

MELAG oHG Medizintechnik
Geneststraße 6–10
10829 Berlin
www.melag.de



SEMINAR

ZUR HYGIENEBEAUFTRAGTEN

REFERENTIN: IRIS WÄLTER-BERGOB/MESCHEDI

Seit einigen Jahren müssen sich auch Zahnarztpraxen mit neuen Verordnungen und zunehmenden Vorschriften auseinandersetzen. Der neue Hygieneplan der Bundeszahnärztekammer enthält klare Vorgaben für die Durchführung und Dokumentation der Hygienemaßnahmen und ist 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 RKI-Empfehlungen durchgeführt. Am Ende des Seminartages erfolgt die schriftliche Lernerfolgskontrolle in Form eines Multiple-Choice-Tests.

Den Teilnehmern wird eine äußerst informative Veranstaltung geboten, die das Praxisteam sich nicht entgehen lassen sollte.

KUR SINHALTE

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

TERMINE 2010

- | | |
|-------------------|-------------------------------------------------------|
| 11.09.2010 | Leipzig 09.00–18.00 Uhr
The WESTIN Leipzig |
| 25.09.2010 | Konstanz 09.00–18.00 Uhr
Quartierzentrum |
| 02.10.2010 | Berlin 09.00–18.00 Uhr
Maritim Hotel |
| 09.10.2010 | München 09.00–18.00 Uhr
Hilton München City |

PREISE

Kursgebühr	50,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale (Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Mittagessen)	45,- € zzgl. MwSt.

Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer zu entrichten.

VERANSTALTER/ANMELDUNG

OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-3 08, Fax: 03 41/4 84 74-2 90
event@oemus-media.de, www.oemus.com



Anmeldeformular per Fax an
03 41/4 84 74-2 90
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

Für das **SEMINAR ZUR HYGIENEBEAUFTRAGTEN** am

- | | |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 11.09.2010 LEIPZIG | <input type="checkbox"/> 02.10.2010 BERLIN |
| <input type="checkbox"/> 25.09.2010 KONSTANZ | <input type="checkbox"/> 09.10.2010 MÜNCHEN |

melde ich folgende Personen verbindlich an:

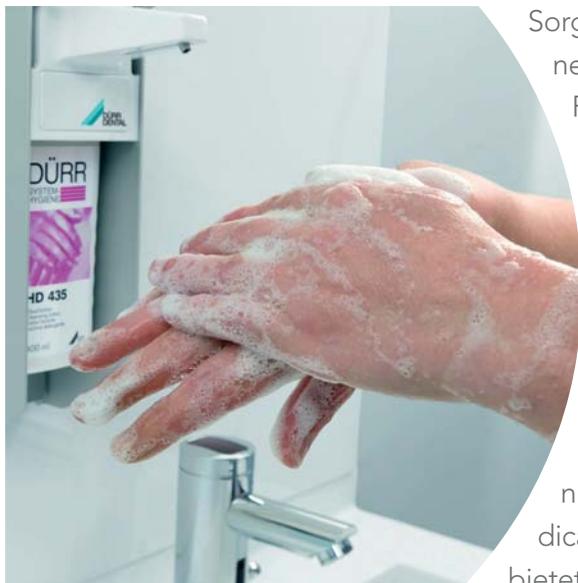
Name, Vorname

Name, Vorname

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der
OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Datum, Unterschrift



Sorgfältigste Hygiene in allen Bereichen versteht sich in einer Zahnarztpraxis von selbst. Dies gilt für Instrumente, Flächen und Spezialbereiche, wie das Saugsystem, genauso wie für die Hände. Während beispielsweise Flächen und Instrumente mit Alkoholen und anderen fettlösenden Wirkstoffen desinfiziert werden können, ist dies bei Händen nicht uneingeschränkt möglich; die Haut reagiert leicht gereizt auf bestimmte Stoffe, und bei häufiger Anwendung kann sich – je nach individueller Veranlagung – unter Umständen eine Allergie daraus entwickeln. Es ist klar, dass dies nicht nur unangenehm ist, sondern ein ernsthaftes Handicap für die Arbeit bedeutet. Vorbeugung und Abhilfe bietet die Wahl des richtigen Desinfektionsmittels.

Pflegend desinfizieren

Autor: Dr. Christian Ehrensberger

Wenn man sich vor Augen hält, dass mehr als drei Viertel aller Infektionen durch den direkten Kontakt von Mensch zu Mensch übertragen werden, wird klar, welche fundamentale Bedeutung der Händedesinfektion beizumessen ist, vor allem im medizinischen Umfeld. Grundsätzlich geht es bei angewandter Hygiene immer wieder um den Schutz vor den gleichen Erregern. Für die Zahnmedizin gelten aber besondere Bedingungen, weil der Zahnarzt unvermeidlich in engen körperlichen Kontakt mit seinen Patienten tritt und unmittelbar an ihm arbeitet.

Außerdem trägt er jederzeit das Risiko, mit Speichel oder Blut in Kontakt zu kommen, was ein besonders hohes Infektionsrisiko birgt. Händedesinfektion nach Vorschrift (RKI) ist deshalb mindestens vor und nach jedem einzelnen Patienten absolut unverzichtbar.

Die schnell und gründlich wirkenden Alkohole lösen besonders gut Fette und trocknen dabei die Haut leicht aus. Das häufige Tragen von Latex- oder Plastikhandschuhen bringt zusätzliche Belastungen: In ihnen staut sich Feuchtigkeit – die Haut weicht auf. Wenn danach desinfiziert wird, ist sie dem Angriff von Alkoholen noch schutzloser ausgeliefert. Spröde, rissige Haut und Reizungen sind die Folge, im Extremfall ein Ekzem. Oder schlimmer noch: eine aller-

gische Kontaktdermatitis, die unter ungünstigsten Bedingungen auf das Atemsystem übergreifen und schließlich einen anaphylaktischen Schock auslösen kann. Hinzu kommt, dass eine bereits vorgeschädigte rissige Haut keine wirksame Barriere gegen Keime darstellt, die dann relativ einfach in das Gewebe eindringen können.

Für die häufige Händereinigung empfehlen sich alkali- und seifenfreie Waschlotionen mit hauttypischem pH-Wert (z.B. HD 425 bzw. HD 435), die den Säureschutzmantel der Haut erhalten. Pflegende und rückfettende Substanzen hinterlassen auch unmittelbar nach der Anwendung ein angenehmes Gefühl auf der Hand. Die Pflegelotion HD 440 ist parfüm- und farbstofffrei und eignet sich somit für stark beanspruchte und empfindliche Haut sowie für Allergiker.

Für besonders empfindliche oder auf spezielle Inhaltsstoffe reagierende Haut gibt es extra reizarme Mittel. Als Alternative zur Händedesinfektion HD 410 bietet sich in diesen Fällen die Händedesinfektion HD 412 essential ohne jegliche Farbstoffe und Parfüme an. Bei beiden Präparaten beträgt die nötige Einwirkdauer bei der chirurgischen Händedesinfektion anderthalb Minuten. Lediglich für die hygienische Händedesinfektion gilt beim HD 412 essential eine et-

was längere Einwirkungszeit von 30 Sekunden (statt 15 Sekunden bei HD 410).

Da der Zahnarzt immer unmittelbar vor dem Gesicht beziehungsweise vor der Nase seiner Patienten hantiert, spielt der Geruch von Desinfektions- und Pflegemitteln eine nicht zu unterschätzende Rolle. Ein möglichst angenehmes Umfeld einschließlich der olfaktorischen Wahrnehmungen trägt durchaus zur Beruhigung und positiven Einstimmung des Patienten bei (wegen Düfte bekanntlich auch in Geschäften eingesetzt werden). Händedesinfektions- und Pflegemittel sollten deshalb keinesfalls „Krankenhausatmosphäre“ verbreiten, sondern komplett geruchsneutral sein (HD 412 essential) oder aromatisch duften (HD 410). ◀

ZWP online

Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

kontakt

Dr. Christian Ehrensberger
Zum Gipelhof 8
60594 Frankfurt am Main

SERVICE



Ab jetzt läuft Ihre Praxis noch besser. Qualitätsmanagement mit Bauer & Reif.

Machen Sie mit Bauer & Reif das gesetzlich vorgeschriebene Qualitätsmanagement zu einem Erfolgsturbo für Ihre Praxis. Wir unterstützen Sie mit unterschiedlichen Coaching-Modulen bei der Umsetzung der notwendigen Maßnahmen – abgestimmt auf Ihre individuellen Voraussetzungen. Sparen Sie mit uns Kosten durch professionelle Prozessoptimierung und steigern Sie gleichzeitig die Effizienz und Sicherheit in Ihrer Praxis.

Ihre Vorteile mit Bauer & Reif

- ◆ Individuelle Analyse und Beratung
- ◆ Persönliche Betreuung vor Ort in Ihrer Praxis
- ◆ Alle Schulungsmodulare für das vorgeschriebene Qualitätsmanagement: Hygiene (RKI-Richtlinien), Prophylaxe, Behandlung, Verwaltung
- ◆ Professionelle Kompetenzvermittlung von SWOT-Analyse bis Dokumentation

München

Heimeranstr. 35
80339 München
Tel. 089/76 7083 - 0
Fax 089/76 7083 - 50
info@bauer-reif-dental.de
www.bauer-reif-dental.de

Augsburg

Auf dem Kreuz 14–16
86152 Augsburg
Tel. 08 21/5 09 03 - 0
Fax 08 21/5 09 03 - 1
augsburg@bauer-reif-dental.de
www.bauer-reif-dental.de

Pößneck

Lohstraße 2
07381 Pößneck
Tel. 036 47/41 27 12
Fax 036 47/41 90 28
poessneck@bauer-reif-dental.de
www.bauer-reif-dental.de

**Bauer
& Reif**

DENTAL

Persönlich. Praxisnah. Professionell.

Deutschlands Zahnärzten und Kieferorthopäden steht im zweiten Halbjahr 2010 noch eine wichtige Aufgabe ins Haus: Qualitätsmanagement muss in der Praxis realisiert werden. So will es der Gesetzgeber. Ab Januar 2011 gelten die neuen Richtlinien.

Erster Schritt zum Qualitätsmanagement: Profis fragen!

Autorin: Tanja Kurz

Wer jetzt nur über den zusätzlichen Aufwand stöhnt, vergisst die beachtlichen Vorteile eines erfolgreichen Qualitätsmanagements. Denn von einer professionellen Verbesserung der Abläufe profitiert die Praxis sofort und langfristig. Der wirtschaftliche Nutzen und die höhere Zufriedenheit bei Zahnarzt, Patient und Mitarbeitern lohnen sich – wenn das Qualitätsmanagement so effizient wie möglich in der Praxis integriert wird. Das aber kann nur individuell funktionieren, erklären die Dentalspezialisten von Bauer & Reif.

Individualität

Katy Körner (Abb. oben) ist Spezialistin für Qualitätsmanagement und betreut als Ansprechpartnerin bei Bauer & Reif viele Praxen mit ganz

unterschiedlichen Voraussetzungen. Ihre Erfahrung: „Allen Praxisinhabern kann ich nur ein individuelles Vorgehen bei der Umsetzung von Qualitätsmanagement empfehlen. Organisation, Arbeitsabläufe und Ergebnisse einer Praxis müssen regelmäßig überprüft, dokumentiert und gegebenenfalls verändert werden, um so der Sicherung und Verbesserung der Patientenversorgung und Praxisorganisation zu dienen. Vorgefertigte Schemata oder Generallösungen fruchten da nicht. Wir arbeiten mit unseren Klienten vor Ort die exakt passenden Maßnahmen für ihre Praxis heraus. Das reicht von der SWOT-Analyse bis zur idealen Einstellung der Praxis auf die Hygienestandards. Es geht darum, Abläufe und Technik so in die Praxis zu integrieren, dass eine maximale Sicherheits- und Prozessoptimierung erreicht wird.“

Umsetzung der RKI-Richtlinien

Als sensibelster und damit wohl zentralster Bereich des Qualitätsmanagements gilt die konsequente Umsetzung der RKI-Richtlinien. Zahlreiche Einzelempfehlungen vom Arbeitsschutz bis zu den unterschiedlichen Reinigungsverfahren sind für die Praxen relevant. Deshalb wichtig: ein absolut aktueller Kenntnisstand und eine optimale Ausrichtung der Praxisabläufe auf die Empfehlungen zu Hygiene und Infektionsprävention. Das gebietet schon die Sorgfaltspflicht. Häufig setzen die innerbetriebliche Organisation und das Qualitätsmanagement zuerst bei diesem Thema an.



Katy Körner, Ansprechpartnerin für Qualitätsmanagement bei Bauer & Reif.

Auch für Bauer & Reif zählt der Themenkomplex „Hygiene“ zu den am meisten nachgefragten Beratungsleistungen. Viele Zahnärzte und Kieferorthopäden lassen sich und ihr Team auf den neuesten Stand bringen und organisieren im Rahmen des Qualitätsmanagements ihre Praxis hinsichtlich der RKI-Empfehlungen. Bei einer praxisinternen Hygieneschulung werden alle relevanten Fragen behandelt. Bauer & Reif schult die Teilnehmer, wie Medizinprodukte nach den Vorgaben des Robert Koch-Instituts – wie vom Gesetzgeber gefordert – aufbereitet werden und gibt hierfür eine richtungsweisende Systematik für die Qualitätssicherung vor. Wichtige Bestandteile der Hygieneschulungen sind die Risikobewertung, die Einstufung der Medizinprodukte und die notwendige Dokumentation des maschinellen Aufbereitungsprozesses des B-Autoklaven (Abb. 1).

Spezielles Modul für Hygiene

Mit dem Modul RKI-Richtlinien hat Bauer & Reif ein auf das Thema zugeschnittenes Leistungspaket im Programm. Die praxisorientierte Schulungsstruktur macht es dem gesamten Team leicht, die Richtlinien detailliert zu erfassen, anzuwenden und zu überprüfen.

Modul RKI-Richtlinien:

- Arten der Überprüfungen
- Hygieneplan, Hautschutzplan
- Einteilung von Medizinprodukten in Risikoklassen



Abb. 1: Vakuklav von Melag.

- Unterweisungen
- Sterilgutverwaltung
- RKI in allen Zimmern
- Dokumentation

Die umfangreichen Inhalte der RKI-Richtlinien werden dabei so aufbereitet, dass sich die Maßnahmen für die jeweilige Praxis schnell und effizient umsetzen lassen. Das Know-how und die Erfahrung der Experten kommen dem Prozess dabei zugute. Zahnärzte und Kieferorthopäden, die den Service nutzen, bestätigen laut Bauer & Reif eine deutliche Verbesserung der Abläufe in ihrer Praxis.

Mit Prophylaxe mehr Gewinn machen

Für das Qualitätsmanagement in den Bereichen Prophylaxe, Behandlung und Verwaltung bietet Bauer & Reif ebenfalls eine Reihe von Modulen, die Zahnarzt- und kieferorthopädische Praxen wirksam unterstützen. Im Bereich Prophylaxe arbeitet Bauer & Reif mit einem erfolgsorientierten Ansatz, der neben der Qualitätsverbesserung die Gewinnsteigerung zum Ziel hat. Vor Ort in der Praxis wird das bisherige Prophylaxekonzept analysiert. Anschließend zeigen die Berater auf, wie die Praxis bereits durch kleine Veränderungen mehr Gewinn erzielen kann. Katy Körner: „In jedem Prophylaxekonzept steckt Verbesserungspotenzial. Durch unser Coaching arbeiten wir heraus, wie die Prophylaxe in der jeweiligen Praxis noch mehr einbringt. Gerade unser individueller Ansatz hat sich dabei sehr bewährt.“

Behandlung genau analysieren

Auch im Bereich Behandlung setzt Bauer & Reif auf die konsequente Analyse vor Ort. Mit



Abb. 2: easyScan von DENTAL-UNION.

dem Modul IST-Zustand wird die Basis für das Qualitätsmanagement in diesem Bereich gelegt. Es umfasst folgende Schritte:

Modul: IST-Zustand

- Patienten- und Mitarbeiterbefragung
- Selbstbewertung mittels SWOT-Analyse
- Auswertung und Maßnahmen für erwerbene Ergebnisse
- Praxisanalyse

Kluge Verwaltung

Im letzten Bereich, der Verwaltung, führt effizientes Qualitätsmanagement zu deutlichen Einsparungen und höheren Einnahmen. Jeder Praxisinhaber sollte deshalb das Qualitätsmanagement mit einem professionellen Partner wie Bauer & Reif als wichtige Chance nutzen, um den Workflow zu verbessern und mehr Gewinn für die Praxis zu generieren. Bei Bauer & Reif wurden passende Module dafür entwickelt:

Modul: Ressourcen

- Bestellung (**easyScan**) (Abb. 2)
- Lagerhaltung
- Mitarbeiterführung / Mitarbeitermotivation
- Fortbildungsmanagement
- Aufgaben des QMB

Modul: Kommunikation

- Was ist Kommunikation?

- Corporate Design
- Teambesprechung
- Beschwerdemanagement
- Fehlermanagement
- Dokumentation der erarbeiteten Prozesse

Modul: Dokumentation

- Erarbeitung der Aufbauorganisation
- Darstellung der Verantwortlichkeiten
- Erarbeitung und Darstellung von Prozessen
- Arbeitsanweisungen
- Checklisten

Als wichtiges Instrument des Qualitätsmanagements zum Thema Praxisorganisation nennt Katy Körner unter anderem das sogenannte Bestellmanagementsystem – bei Bauer & Reif beispielsweise das elektronische Bestellmanagementsystem **easyScan**. Auch eine erfolgreiche Kommunikation mit einem professionellen Auftritt der Praxis gilt als wichtiger Baustein für deren Erfolg, ebenso wie die klare Definition von Zuständigkeiten und Abläufen und deren Dokumentation. Katy Körner: „Wenn hier an vielen Stellschrauben ein wenig gedreht wird, kann auch die bestorganisierte Praxis noch mehr für sich herausholen. Daher ist das Qualitätsmanagement für unsere Kunden ein einfaches Mittel, mit wenig Aufwand und vergleichsweise geringen Kosten einen sehr hohen Nutzen zu erzielen. Ich kann Zahnärzten und Kieferorthopäden nur raten: Realisieren Sie jetzt Ihr Qualitätsmanagement mit einem professionellen Partner und freuen Sie sich auf das Ergebnis. Es zahlt sich aus – ganz unabhängig vom Januar 2011!“ ◀

Tipp: Bauer & Reif bietet eine ganze Palette an Beratungs- und Fortbildungsmodulen, um den Praxen das nötige Rüstzeug zum Aufbau eines effizienten Qualitätsmanagements an die Hand zu geben. www.bauer-reif-dental.de

ANZEIGE

www.beviston.com

Wasserentkeimung · Desinfektion · Reinigung
für Zahnarztpraxis und Dentallabor

... preisgünstig bei hoher Qualität

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

Desinfektion: Sprühen vs. Schäumen

Autor: Lars Pastoor

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

Empfehlung gegen Sprühdesinfektion

Aus diesem Grund drängen die Arbeitsschutzbehörden bereits seit Langem auf eine Wischdesinfektion und „verbieten“ die Methode des Versprühens von alkoholischen Lösungen. Auch das Robert Koch-Institut (RKI) hat bereit vor einiger Zeit reagiert und schreibt in seiner Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ (2004): Eine Sprühdesinfektion

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

Wird nur gesprüht, entstehen auf der Fläche viele kleine Inseln mit Desinfektionsmitteln, nur innerhalb dieser Inseln können die Wirkstoffe arbeiten. Eine mechanische Wischbewegung zum Verteilen des Desinfektionsmittels und zur Reinigung der Fläche ist also unerlässlich.

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



Desinfektionsmittelschaum ist eine echte Alternative

Die Produkte bilden einen gut zu verteilenden Schaum auf der Fläche und können leicht appliziert werden. Zudem sind sie meist alkoholfrei und somit auch guten Gewissens auf den Polstern unserer Behandlungseinheiten zu verwenden. Mit einem entsprechenden Vlies Tuch aufgetragen, wird nahezu der komplette Schaum auf der Fläche verteilt und bildet einen geschlossenen Film ohne Inselbildung. Die kurze Einwirkzeit und die hohe Wirtschaftlichkeit von Schaumprodukten bilden eine echte Alternative zu der so ungeliebten Sprühdesinfektion. Gerade im Bezug auf die Gesundheit unseres zahnmedizinischen Personals und dem Druck der Aufsichtsbehörden und Berufsgenossenschaften stellen Schaumprodukte die Schnelldesinfektion der Zukunft dar und sollten in den Praxen Einzug finden. ◀

ZWP online

Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

kontakt

NET dental
So einfach ist das.

NETdental GmbH
Tel.: 01805/63 83 36
www.netdental.de

PEELVUE⁺

STERILISATIONSBEUTEL

Trust.Worthy.Innovation.



PeelVue+™ - Weil Sicherheit nicht selbstverständlich ist!

- ✓ Integrierter, patentierter Prozessindikator auf Innen- und Außenseite des Beutels
- ✓ 12 verschiedene Größen
- ✓ Platzsparend - kein separates Schweißgerät nötig
- ✓ 10mm breite Randversiegelung und einfaches Schließen durch Kleberand
- ✓ Schnelles Öffnen mit Handschuhen
- ✓ Entsprechen den deutschen RKI Richtlinien; ISO 11607



Testen Sie jetzt! Bestellen Sie **GRATIS**
Ihr Probeset PeelVue+ Sterilisationsbeutel.

Per Fax: 0031 30 241 0054, per Email: info@dux-dental.com
oder rufen Sie unsere kostenlose Hotline an: 00800 241 461 21!

Aus Umfragen ist ersichtlich, dass Ketten und Halter von Zahnarzt-servietten als mögliche Kontaminationsquellen bereits vielerorts ins Visier genommen werden. Denn eine Serviettenkette kann sich im Haar verfangen, in den Ritzen und anderen unzugänglichen Stellen des Halters sammeln sich Schweiß, Make-up, Haarpflegemittel sowie Hautreste von Patienten mit Akne oder Dermatitis an. Doch nur in wenigen Zahnarztpraxen wurden bislang Schritte unternommen, um Patienten diesen Ekelfaktor zu ersparen.



Serviettenketten: Risiko einer Kreuzkontamination

Autor: Drs. J.P. Deenen

An der zahnärztlichen Fakultät der University of North Carolina at Chapel Hill wurde festgestellt,¹ dass potenziell gefährliche, opportunistische Erreger tatsächlich auf den Serviettenketten von Patienten vorkommen. Auf einem Fünftel der untersuch-

ten Serviettenketten wurden messbare Mengen Staphylokokken, Streptokokken, Pseudomonas sowie die Darmbakterie E. coli angetroffen. Diese Mikroorganismen stammten nicht nur von der Haut, sondern auch aus Speichel und Zahnbelag der Pa-

tienten. Weiter stellte sich heraus, dass die Serviettenketten aus dem Dentalhygienebereich das gleiche Maß an Bakterienwachstum aufwiesen wie solche aus den Bereichen Zahnchirurgie, Parodontologie und Endodontologie.

MÖGLICHKEITEN DER RISIKOMINIMIERUNG

Im Voraus kann man unmöglich wissen, welcher Patient oder welche Kette mit Bakterien behaftet ist. Dies macht eine größere Sorgfalt im Umgang mit Serviettenketten und bei deren Reinigung erforderlich. Es gibt drei Methoden, das Risiko zu minimieren.

Beim Eruiieren der besten Lösung sollte man sich zwei Fragen stellen:

1. Bei welcher Lösung ist das Risiko am geringsten?
2. Welche Möglichkeit ist praktisch und effizient?

Eine gebrauchte Serviettenkette



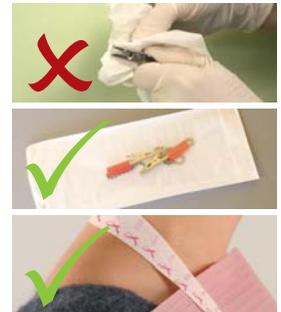
Möglichkeiten der Reinigung

Desinfektion: Halter und Kette sorgfältig abwischen. Achten Sie auf schwer zugängliche Stellen.

Sterilisation: Ultraschall, Steribeutel, Autoklav/Chemiklav.

Einweg-Serviettenhalter: Zusammen mit der Serviette entfernen.

Risikovermeidung



Die Wahl einer Methode sollte auf diesen beiden Überlegungen beruhen: 1. Welche Methode lässt sich am leichtesten oder effizientesten durchführen? 2. Welche Methode bietet mir die beste Möglichkeit, eine Kontamination zu vermeiden?



Noel Kelsch, anerkannte Dentalhygienikerin (RDH), wurde auf das mögliche Problem aufmerksam, als ihr auffiel, wie ihre Kollegen beim Gespräch im Pausenraum der Praxis mit Serviettenketten herumspielten und deren Klammern auch dazu benutzten, sich zum Essen eine Serviette umzubinden. Noel war so betroffen, dass sie genau herausfinden wollte, welche Risiken sie durch die Verwendung einer solchen Serviettenkette einging. Sie sammelte Serviettenketten, die angeblich in einem Krankenhaussterilisateur desinfiziert wurden, und brachte sie auf

ein Kulturmedium, um zu sehen, was sich dort entwickelt.² Noel Kelsch gelangte zu der Schlussfolgerung, dass Serviettenhalter eine potenzielle Quelle von Kreuzkontaminationen darstellen, insbesondere, wenn sie zahlreiche verborgene Hohlräume oder sonstige schwer zugängliche Stellen aufweisen.

Desinfizieren, sterilisieren oder entsorgen?

Obwohl der hohe „Ekelfaktor“ der Serviettenketten an sich schon Grund genug sein müsste, deren Gebrauch infrage zu

stellen, sollte das potenzielle Risiko einer Kreuzkontamination für eine zahnärztliche Praxis ein wichtiges Thema sein.

Wahrscheinlich kommen für eine Praxis drei Möglichkeiten infrage, um das Risiko zu vermindern.

Die erste Möglichkeit besteht darin, die Kette zu desinfizieren. Ritzen und versteckte Stellen sind jedoch schwer zu erreichen und die Desinfektion könnte unsorgfältig durchgeführt werden oder beschwerlich sein, ganz abgesehen von der Tatsache, dass man die Kette dazu in die Hand nehmen muss. Die

zweite Möglichkeit ist es, die Kette nach jedem Patienten zu sterilisieren. Damit wäre das Kontaminationsrisiko behoben, doch diese Lösung ist zeit- und materialaufwendig. Eine dritte Möglichkeit ist die Verwendung von Einweg-Serviettenhaltern. Diese können zusammen mit der Papierserviette entsorgt werden und eine Reinigung erübrigt sich. ◀

Quellen:

¹ Zahnärztliche Fakultät der UNC at Chapel Hill, Labor für Orale Mikrobiologie. Zusammenfassung der Daten und Analysen in den Akten von DUX Dental.

² N. Kelsch, RDH. Don't Clip that Crud on Me. RDH. Januar 2010.

ZWP online

Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

kontakt

DUX Dental
Zonnebaan 14
3542 EC Utrecht
Niederlande
kostenlose Hotline:
00800/24 14 61 21
www.duxdental.com

ANZEIGE

GERU-DENT Kraus Dentalsysteme GmbH

millennium Sterilisatoren



B_μ, B, B+ und B²

gleichbleibend hohe Qualität in jeder Größe

leistungsfähig und effizient
leise, schnell und praktisch
hohes Maß an Sicherheit
geringe Folgekosten

Beratung und Service:

Fon 076 33/80 63 83

Fax 076 33/80 63 88

Breisacher Str. 19

79258 Hartheim



Seit nunmehr fünf Jahren dürfen mit den Änderungen in der Deponien- und Abfall-Ablagerungsverordnung keine unbehandelten Abfälle mit dem Hausmüll entsorgt werden. Für den Zahnarzt bedeutet das konkret, dass z.B. scharfe und spitze Gegenstände, Tupfer, Mullbinden und Einweghandschuhe einer gesonderten Entsorgung zugeführt werden müssen.

Kontrollen bei Müllentsorgung

Autorin: Kristin Jahn

Der Zahnarzt ist verpflichtet, den Nachweis über die Einhaltung der Deponien- und Abfall-Ablagerungsverordnung zu erbringen. Ab jetzt und zukünftig werden in den Praxen verstärkte Kontrollen zur Überprüfung der Einhaltung dieser Verordnung durchgeführt. „In Bezug auf die Entsorgung ist der Aufklärungsbedarf immer noch sehr groß. Viele Praxen beschäftigen sich unzureichend bis gar nicht mit diesem Thema und das böse Erwachen kommt meist bei der Praxisbegehung“, schildert Isabell Kossack, Fachberaterin für medizinische Abfallentsorgung bei der enretec GmbH, ihre Erfahrungen mit dem Entsorgungsproblem in Zahnarztpraxen. „Im ersten Schritt muss der Zahnarzt seinen Abfall nach gefährlich oder nicht gefährlich klassifizieren“, erklärt Frau Kossack den Ablauf der Entsorgung für die Praxis. „Verbunden mit dem Grundsatz, Verwertung vor Beseitigung“ leiten sich dann die Entsorgungspflichten ab.

Verwertung bedeutet, dass man aus dem Abfall Rohstoffe zurückgewinnen kann oder bei entsprechender Behandlung ein neues Produkt entsteht. Ein verwertbarer Abfall ist, unter Berücksichtigung der Zumutbarkeit, einem Recyclingverfahren zuzuführen. In der Zahnarztpraxis gilt das z. B. für den nicht gefährlichen Abfall Röntgenbilder und -filme. Gefährliche Abfälle sind immer Sonderabfälle und die Entsorgung ist nachweispflichtig.“

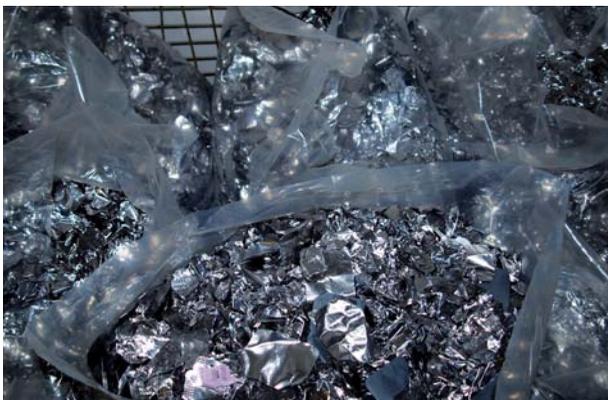
Die Antwort auf die Frage nach einer rechtssicheren, unkomplizierten und umweltfreundlichen Entsorgung dentaler Abfälle bieten die meisten Dentaldepots. Über den dentalen Fachhandel können die Zahnärzte ihre Abfälle schnell, günstig und ohne Vertragsbindung entsorgen. Ganz konkret heißt das, dass der Zahnarzt oder die Helferin die Entsorgungsbehälter vom zertifizierten Entsorgungsdienstleister geliefert bekommt und den Abholauftrag auslöst,



Der Inhalt der Amalgamabscheider wird bei enretec zu einer entsorgbaren Trockenmasse verarbeitet.

wenn die Behälter gefüllt sind. Geht der Auftrag z. B. bis 14 Uhr ein, wird die Versandbox mit den vollen Entsorgungsbehältern innerhalb von 24 Stunden gegen eine neue ausgetauscht. Die Behälter in der Versandbox sind entsprechend des jeweiligen Entsorgungsaufkommens individuell für jede Praxis in unterschiedlichen Grundausrüstungen zusammengestellt.

Die als gefährlich klassifizierten Abfälle müssen in der Praxis in die vordeklarierten Behälter sortiert werden. Nach Abholung erhält die Praxis den Entsorgungsbeleg vom Entsorgungsdienstleister. Dieses ganzheitliche Entsorgungskonzept hat für den Zahnarzt zwei wesentliche Vorteile: Er kann einen ihm bereits bekannten Ansprechpartner, sein Dentaldepot, mit der Entsorgung betrauen und der Aufwand zur umweltbewussten Entsorgung und gemäß den gesetzlichen Bestimmungen ist denkbar klein. Für die Abwicklung aller operativen Tätigkeiten



Aus ungefährlichem Abfall wie Röntgenfilmen können durch eine Verwertung neue Produkte entstehen.



Martin Diétrich, Geschäftsführer der enretec GmbH, mit der Versandbox für die Entsorgungsbehälter.

ist die enretec GmbH zuständig, die von den Dentaldepots mit der Entsorgung der dentalen Abfälle beauftragt wird. Am Firmensitz in Velten nahe Berlin werden dentale Abfälle aus ganz Deutschland gesammelt und verwertet. Extrahierte Zähne werden hier z.B. von den Mitarbeitern gereinigt, sortiert und den Universitäten für Forschung und Lehre zur Verfügung gestellt. Auch die Entsorgung von Amalgamauffangbehältern realisiert die enretec GmbH in Velten. Die Behälter werden mit eigens konstruierten Maschinen geöffnet und anschließend gewaschen. Der Amalgamschlamm wird in speziellen Öfen getrocknet, damit die komprimierte Trockenmasse verwertet werden kann. Amalgamauffangbehälter sind aus hygienischen Gründen Einwegprodukte, da bei einer Aufbereitung dieser Behälter die Keimfreiheit nicht sichergestellt werden kann und Dichtigkeits- und Funktionsprobleme als Folgen einer Aufbereitung auftreten. Eine mehrmalige Verwendung dieser Behälter nach Reinigung ist nicht zulässig. Aus diesem Grund werden die Behälter bei der enretec GmbH zerstört, sodass eine Wiederverwendung nicht möglich ist. Damit

wird den Herstellervorgaben und rechtlichen Rahmenbedingungen entsprochen. Das bei der Reinigung der Auffangbehälter und den Waschungen von z.B. Kanistern verwendete Spülwasser wird in einer betriebseigenen Kläranlage vor Ort wieder zu Trinkwasser umgewandelt, das dann erneut für die Spülvorgänge eingesetzt werden kann. „Wir verwerten unseren kompletten Wasserverbrauch“, so Martin Dietrich, Geschäftsführer von der enretec GmbH. „Der einzige Wasserverbrauch, den wir tatsächlich haben, entsteht durch Verdunstung.“ Ein hochmodernes, intelligentes Überwachungssystem der Anlage bietet größtmögliche Sicherheit für die Umwelt und die Angestellten und gewährleistet dank permanenter Kontrolle reibungslose und zuverlässige Abläufe bei der Entsorgung und Verwertung der gefährlichen Abfälle aus zahnärztlichen Praxen. Die enretec GmbH ist als Entsorgungsfachbetrieb zertifiziert und erfüllt die Anforderungen eines Qualitätsmanagementsystems nach DIN EN ISO 9001 und eines Umweltmanagementsystems nach DIN EN ISO 14001. Mit der Validierung der Umwelterklärung erfolgte erstmalig im März

2005 die Eintragung im EMAS-Register (Gemeinschaftssystem für Umweltmanagement und Umweltbetriebsprüfung der europäischen Union). Die enretec GmbH gewährleistet in Zusammenarbeit mit dem Dentalfachhandel eine sichere, kostengünstige, schnelle und vor allem umweltschonende Entsorgung der Abfälle, die tagtäglich in Zahnarztpraxen anfallen und nicht im Hausmüll landen dürfen. Mit der kompletten Dokumentation über die Entsorgung dentaler Abfälle bietet die enretec GmbH für den Zahnarzt absolute Rechtssicherheit gemäß der Deponien- und Abfall-Ablagerungsverordnung. ◀

ZWP online

Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

kontakt

enretec GmbH
Kanalstraße 17
16727 Velten
Tel.: 0 33 04/39 19-0
www.enretec.de

ANZEIGE



**Organisieren Sie Ihren
Arbeitsablauf und sparen Sie Zeit**

PRACTIPAL®

Bietet optimale Infection Control

- Praktische Module für Bohrer, Feilen und Handinstrumente
- Einfache Adaptierung von Komponenten, variantenreiche Verwendung
- Sichere Handhabung – minimales Verletzungsrisiko
- 9 Farben



Für viele Kollegen ist Praxishygiene ein leidiges Thema. Dennoch steht sie immer mehr im Fokus der überwachenden Behörden. Die Firma Stericop GmbH & Co. KG mit Sitz in Wölfersheim bietet schon seit vielen Jahren neben Kontrollsystemen für die Reinigung und Sterilisation von Medizinprodukten Fortbildungsseminare und Vor-Ort-Schulungen für die Bereiche Praxishygiene und Qualitätsmanagement an. Im Rahmen der Vor-Ort-Schulungen (z. B. Mitarbeiterunterweisung Hygiene nach BGV A1) baten uns viele Zahnärzte, zusätzlich ihre Praxis einmal aus hygienischer Sicht unter die Lupe zu nehmen. Hierbei sind uns immer wieder Unzulänglichkeiten aufgefallen. Nachfolgend möchte ich einige dieser Mängel aufzeigen, um Ihnen eine Hilfestellung zu geben, diese Mängel in Zukunft zu umgehen.

Praxishygiene – der Blick in die Praxis

Autor: Harald Kretschmann



In einigen Praxen, wenn auch nur in wenigen, fehlte der Hygieneplan komplett. Dies verwundert umso mehr, da die BZÄK gemeinsam mit dem DAHZ schon seit vielen Jahren einen Musterhygieneplan erstellt hat, der kostenfrei von der Homepage der BZÄK unter www.bzaek.de heruntergeladen werden kann. Dieser Musterhygieneplan muss dagegen noch an die konkreten Verhältnisse in der jeweiligen Praxis angepasst werden.

In vielen Praxen gab es einen Hygieneplan, der aber nur zum Teil individualisiert worden ist. Ein Hauptgrund hierfür ist sicherlich, dass in diesen Praxen die Risikoeinstufung der Medizinprodukte in unkritisch, semikritisch und kritisch nach RKI noch nicht vorgenommen wurde. Da aber der Musterhygieneplan eben genau nach diesen Risikogruppen bei der Aufbereitung der Medizinprodukte aufgebaut wurde, ist das Einteilen in die entsprechenden Klassen eine Grundvoraussetzung, um einen Hygieneplan individualisieren zu können. Einige Hygienepläne waren komplett erarbeitet, aber nicht auf dem neuesten Stand, da sich in der Zwischenzeit z. B. die Desinfektionsmittel geändert haben und die aktuellen Produkte noch nicht eingetragen wurden.

Händedesinfektion ist unabdingbar

Um nicht nur sich selbst, sondern auch seine Patienten vor einer Infektion zu schützen, ist eine Händedesinfektion unabdingbar. Der Hauptfehler bei der Händedesinfektion, der fast in jeder Praxis zu beobachten war, ist die unzureichende Zeiteinwirkung des Desinfektionsmittels nach dem Auftragen und Verreiben. Eine ordentliche Händedesinfektion dauert i.d.R. (je nach Produkt) 30 Sekunden. Erstaunlich ist, dass in einigen Praxen diese 30 Sekunden schon nach der Hälfte vorüber waren. Der negative „Testsieger“ war leider schon nach 9 Sekunden mit der kompletten Händedesinfektion fertig. Argumente, wie: Wir haben in der Praxis keine Zeit für eine halbe Minute Händedesinfektion (und dass vor und nach jedem Patienten) kann man nicht gelten lassen. Sollten Sie oder eine(r) Ihrer Kollegen/-innen sich durch die mangelnde Händedesinfektion infizieren, steht ihre Ausfallzeit in keiner Relation zu den wenigen Minuten am Tag, die es für eine ordentliche Händedesinfektion bedarf. Sie verzichten ja auch nicht auf das Anlegen Ihres Sicherheitsgurtes im Auto, nur weil Sie Ihre Fahrt wenige Sekunden verkürzen würden.

Aufbereitung der Medizinprodukte

Wie erwähnt, fehlte in einigen Praxen die Risikoeinteilung der Medizinprodukte in die Klassen unkritisch, semikritisch und kritisch. Diese Einteilung ist keine Schikane, sondern dient dazu, die Möglichkeit zu geben, die Aufbereitung zu standardisieren. Durch diese Einteilung in Verbindung mit den Anweisungen im Hygieneplan haben die Mitarbeiter in der Praxis einen klaren Arbeitsablauf bei der Aufbereitung der Instrumente. In vielen Praxen fehlten noch Arbeitsanweisungen zur Aufbereitung, die im Detail die Vorgehensweisen definieren.

Es gibt drei Grundregeln, die bei der Organisation eines Aufbereitungsraums Beachtung finden sollten:

1. Unreinen von reinem Bereich trennen.
2. Kreuzende Wege des Instrumentariums vermeiden, damit aufbereitete oder teilweise aufbereitete Instrumente nicht durch kontaminierte Instrumente verunreinigt werden können.
3. „Nasse“ von „trockenen“ Bereichen entweder räumlich trennen oder eine Trennung

durch Barrieremaßnahmen (Spritzschutz) realisieren.

In vielen Praxen wurde zwar ein unreiner und reiner Bereich angezeigt, eine konsequente Trennung aber nicht durchgeführt. So endete in vielen Praxen der unreine Bereich direkt am Sterilisator, ein reiner Bereich um das Sterilgut „freizugeben“ war aber nicht vorhanden. Zur Freigabe wurden die Trays einfach auf den Sterilisator gelegt.

Ein Hauptfehler, der fast in jeder Praxis aufgetreten ist und von den wenigsten Mitarbeitern als Fehler angesehen wurde, ist die mangelnde persönliche Schutzausrüstung (PSA) der Mitarbeiter bei der Aufbereitung. So verlangt die TRBA 250 das Tragen von festen flüssigkeitsdichten Handschuhen sowie Augen- bzw. Gesichtsschutz bei der Reinigung kontaminierter Instrumente von Hand oder per Ultraschall (Schutzstufe 2). Nur in drei Praxen konnten wir das Anlegen der kompletten Schutzausrüstung feststellen. In allen anderen Praxen wurde mit den dünnen Einmalhandschuhen aufbereitet oder es waren keine Schutzbrillen im Aufbereitungsraum vorhanden, und wenn doch, wurden sie nicht getragen. In anderen Praxen wurde zur Aufbereitung die Arbeitskleidung anstatt der Schutzkleidung getragen. Und in fast allen Fällen kam als Argument dafür, dass die Zeit fehlt, um sich jedes Mal komplett zu „verkleiden“. Falls Motorradfahrer/-innen unter Ihnen sind, würden Sie auf das Aufsetzen des Helms und das Anziehen Ihrer Lederkombi und Ihrer Handschuhe verzichten, selbst wenn Sie spät dran sind, weil Sie keine Zeit haben?

Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG)

In kaum einer Praxis waren die Aufbereitungsprozesse validiert, und zwar weder der Sterilisationsprozess noch der Reinigungs- und Desinfektionsprozess. In zwei Praxen sahen wir sogar normale Spülmaschinen als Ersatz für ein RDG. Zudem fehlten in einigen Praxen die periodischen Überprüfungen der Sterilisationsprozesse mittels Sporentest. Reinigungsindikatoren zur Überwachung des Reinigungsprozesses bei RDGs ohne Typprüfung fanden in den wenigsten Fällen statt. In einigen Praxen wurden die Sterilisationszyklen überhaupt nicht überwacht. Weder mit einem Indikator der Klasse 5 (ISO 11140-1) noch mit einem PCD (Process Challenge Device) bei Klasse B Sterilisatoren. Manche Praxen gaben die Sterilisationschargen nicht frei, weder schriftlich in einem Sterilisa-

tionstagebuch noch per EDV. Freigabeberechtigungen für die Sterilisationschargen waren nicht schriftlich festgelegt. Oft kam hier als Aussage: „Hierfür sind alle zuständig!“ Leider war dies nirgends dokumentiert.

Manche Praxen lagerten ihre Medizinprodukte nicht staubgeschützt. In wenigen Fällen wurden die Instrumente nicht nach dem Prinzip „first in – first out“ entnommen. In einigen Behandlungsräumen fehlte eine „Greifpinzette“ zur Entnahme der semikritischen Instrumente aus den Schubladen. Teilweise waren Medizinprodukte überlagert. Manche Praxen lagerten einen Teil ihrer Instrumente im Aufbereitungsraum. Bei manchen Verpackungen waren die Kennzeichnungen unzureichend, in einer Praxis überhaupt nicht vorhanden.

Bei der Flächen- und Instrumentendesinfektion waren in einigen Praxen keine Anleitungen zum Ansetzen der Desinfektionsmittellösung vorhanden. Auch fehlte in manch einer Praxis eine Dosierhilfe.

In einzelnen Fällen wurde das Anbruchdatum der Medikamente nicht dokumentiert. In verhältnismäßig vielen Praxen wurden Medikamente, die gekühlt aufbewahrt werden mussten, unzulässiger Weise im Personalkühlschrank aufbewahrt. Eine Temperaturkontrolle und -dokumentation fand in den wenigsten Fällen statt.

Das Qualitätsmanagement hilft

Keine Angst, die oben stehenden Mängel sind nur ein Auszug aus der Sammlung der Dinge, die uns bei der Betrachtung von Praxisräumen unter hygienischen Gesichtspunkten aufgefallen sind. Keine Praxis wies dabei alle Mängel auf. Und in einigen Praxen gab es überhaupt nichts zu kritisieren. Hier waren sogar die Herstellerangaben zur Aufbereitung der einzelnen Medizinprodukte nach ISO 17664 vorhanden und wurden beachtet. Was wir weiterhin feststellen konnten, war, je weiter das Praxisteam die Einführung eines praxis-internen Qualitätsmanagements umgesetzt hatte, umso weniger Kritikpunkte gab es. ◀

kontakt

Stericop GmbH & Co. KG
Biedrichstraße 10
61200 Wölfersheim
Tel.: 0 60 36/9 84 33-0
www.stericop.com

Starten Sie durch mit: AlproJet



AlproJet-D StarterSet



1 x 1 Ltr. Dosierflasche AlproJet-D,
1 x 1 Ltr. Dosierflasche AlproJet-W,
1 x 10 Ltr. Kanister AlproJet-D,
1 x 5 Ltr. Kanister AlproJet-W,
2 Auslaufhähne für 5/10 Ltr. Kanister,
1 AlproJet MixCup,
1 x 500 ml Spritzflasche AlproCleaner,
1 x 100 ml Musterflasche SteriCleaner,
1 Reinigungs- und Desinfektionsplan,
1 Produktinfo mit Anwendungshinweisen

Aktionspaket Art.-Nr. 3124
1 x AlproJet-D StarterSet

~~statt € 138,00~~

Aktionspreis € 124,20*
oder

AlproJet-DD StarterSet



1 x 500 ml Dosierflasche AlproJet-DD,
1 x 1 Ltr. Dosierflasche AlproJet-W,
1 x 5 Ltr. Kanister AlproJet-DD,
1 x 5 Ltr. Kanister AlproJet-W,
2 Auslaufhähne für 5/10 Ltr. Kanister,
1 AlproJet MixCup,
1 x 500 ml Spritzflasche AlproCleaner,
1 x 100 ml Musterflasche SteriCleaner,
1 Reinigungs- und Desinfektionsplan,
1 Produktinfo mit Anwendungshinweisen

Aktionspaket Art.-Nr. 3125
1 x AlproJet-DD StarterSet

~~statt € 164,00~~

Aktionspreis € 147,60*

Fragen Sie uns oder Ihr Dental Depot!

ALPRO[®]
MEDICAL

Sicher. Sauber. ALPRO.

ALPRO MEDICAL GMBH

Mooswiesenstr. 9 • D-78112 St. Georgen

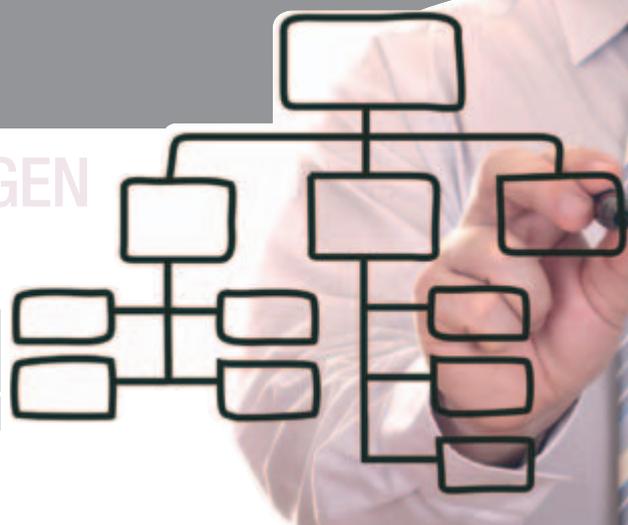
☎ +49 7725 9392-0 📠 +49 7725 9392-91

🌐 www.alpro-medical.com

✉ info@alpro-medical.de

*Alle Preise sind unverb. Preisempfehlungen und verstehen sich zzgl. MwSt.

LEIPZIG UNNA DÜSSELDORF SIEGEN ROSTOCK KONSTANZ BERLIN



QUALITÄTSMANAGEMENT – SEMINARE 2010/11



Referent: Christoph Jäger/Stadthagen

Christoph Jäger beschäftigt sich seit mehr als 25 Jahren mit dem Themenkomplex „Qualitäts- und Hygienemanagement“, davon seit 12 Jahren ausschließlich im Gesundheitswesen. Er ist Autor zahlreicher QM-Handbücher und Fachartikel sowie Mitautor des Fachbuches „*Gelebtes Qualitätsmanagement – Wie Sie Management und Alltag in einer Zahnarztpraxis optimieren*“. Er ist Entwickler zahlreicher softwarebasierender Managementsysteme und ist hierfür mit einem der bedeutendsten Innovationspreise in Deutschland im Jahre 2004 geehrt worden. Christoph Jäger hält darüber hinaus zahlreiche Vorträge und unterstützt Zahnarztpraxen bei der Einführung ihres Managementsystems.

TERMINE

TERMINE 2010

- 10.09.2010** Leipzig | HOTEL THE WESTIN
14.00 – 18.30 Uhr
- 24.09.2010** Konstanz | Klinikum Konstanz
14.00 – 18.30 Uhr
- 01.10.2010** Berlin | Hotel Maritim
14.00 – 18.30 Uhr

TERMINE 2011

- 21.01.2011** Kamen/Unna | Hotel Park Inn
14.00 – 18.30 Uhr
- 28.01.2011** Leipzig | WHITE LOUNGE®
14.00 – 18.30 Uhr
- 06.05.2011** Siegen | Siegerlandhalle
14.00 – 18.30 Uhr
- 13.05.2011** München | Hilton Hotel
14.00 – 18.30 Uhr
- 20.05.2011** Berlin | Hotel Pullman „Schweitzerhof“
14.00 – 18.30 Uhr
- 27.05.2011** Warnemünde | Hotel NEPTUN
14.00 – 18.30 Uhr

SEMINARINHALT

In nur vier Stunden werden Ihnen die Hintergründe eines einfachen Qualitätsmanagementsystems vermittelt. Anhand des schlanken QM-Systems „QM-Navi“ werden alle wichtigen Punkte für die Einführung Ihres Systems ausführlich besprochen. Gemeinsam mit den Teilnehmern wird ein „Roter Faden“ entwickelt, damit Sie nach dem Seminar alle Aufgaben zeitsparend und sicher in die Praxis umsetzen können. Die Teilnehmer arbeiten im Seminar an dem personalisierten QM-Handbuch „QM-Navi“.

Teil I

Vermittlung der rechtlichen Rahmenbedingungen für die Einführung eines internen Qualitätsmanagementsystems. Hintergrundinformationen, Vorteile eines QM-Systems und Stolperfallen bei der Einführung werden besprochen. Entwicklung eines „Roten Fadens“ zur sicheren Bearbeitung der anstehenden Aufgaben für die nächsten Wochen. Bearbeitung der Aufgaben im QM-Navi Handbuch für die „Praxisleitung“ und die „Beauftragten der Praxis“.

30 Min. Pause

Teil II

Weiterentwicklung des „Roten Fadens“ anhand der Praxisbereiche Mitarbeiter, Verwaltung, Empfang, Wartezimmer, Behandlung, Verabschiedung, Steri, Labor und Röntgen. Sie erhalten einen vollständigen Eindruck über die Inhalte eines QM-Systems und wie Sie die an Sie gestellten Aufgaben in der Praxis einfach und zeitschonend umsetzen können. Nach dem Motto: „Weniger ist mehr.“

QM-NAVI HANDBUCH



QM-Navi, das übersichtlichste QM-Handbuch im zahnärztlichen Gesundheitssystem. 6.500 Zahnarztpraxen können sich nicht irren. Bis heute wurden mehr als 5.000 Teilnehmer im Umgang mit dem schlanken QM-System geschult. Das QM-System QM-Navi gehört mit zu den weitverbreitetsten Systemen in Deutschland. Bis heute wurden mehr als 6.500

Systeme bundesweit erfolgreich in Zahnarztpraxen eingeführt. Unter dem Motto „Weniger ist mehr“ löst das QM-Navi exakt die Anforderungen des G-BA und umfasst weniger als 100 Seiten. Durch den idealen Aufbau und die Abbildung der Infrastruktur einer Praxis finden die Mitarbeiter sehr schnellen Zugang zu den Inhalten des QM-Navi. Jede Praxis erhält ihr persönliches und personalisiertes „QM-Navi“ Handbuch.

In einer Spezialdruckerei werden in jedem Handbuch die Praxisdaten in den Kopfzeilen der Unterlagen eingedruckt. Somit können auch Praxen ohne Computer erfolgreich mit dem QM-System arbeiten. Das Handbuch ist ausbaufähig, so kann ein Hygienemanagement integriert werden oder – wenn gewünscht – eine Erweiterung nach der DIN ISO 9001:2008 erfolgen.

Die Vorteile im Überblick:

- 6.500 Praxen haben sich bereits für das QM-Navi entschieden
- 5.000 Teilnehmer wurden bis heute erfolgreich geschult
- 100 Seiten reichen zur Einführung aus „Weniger ist mehr“
- 100 € Handbuchkosten
- 40 Stunden reichen zur Umsetzung der Aufgaben in der Praxis aus
- Erfüllt exakt die Anforderungen der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) „Nicht mehr und nicht weniger“
- Vorhandene Unterlagen der Praxis können ohne externe Hilfe eingebracht werden!
- QM-Navi kann um ein Hygienemanagement und ein Qualitätsmanagement nach der DIN EN ISO 9001:2008 erweitert werden
- QM-Navi ist für den Einsatz in einem EDV-Netzwerk entwickelt worden, ohne Folgekosten
- QM-Navi bildet die Infrastruktur der Praxis ab, somit ist ein einfacher Umgang mit dem System für alle Mitarbeiter sichergestellt
- QM-Navi verwendet nur Microsoft Word Unterlagen
- Für jedes Formular gibt es ein erklärendes Ausfüllmuster

ORGANISATORISCHES

Seminargebühren

Kursgebühr 395,00 € zzgl. MwSt.
 Teampreis (zwei Personen aus einer Praxis) 495,00 € zzgl. MwSt.
 Weitere Personen aus der Praxis 150,00 € zzgl. MwSt.

In der Kursgebühr ist ein auf die Praxis personalisiertes QM-Navi Handbuch enthalten.

Bei Kursanmeldung bis zwei Wochen vor der Veranstaltung erhalten Sie das QM-Navi Handbuch am Tag des Kurses. Bei Anmeldungen zu einem späteren Zeitpunkt wird Ihnen das Handbuch direkt in die Praxis gesendet.

Veranstalter/Anmeldung

OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig
 Tel.: 03 41/4 84 74-3 08 | Fax: 03 41/4 84 74-2 90
 event@oemus-media.de | www.oemus.com

Zimmerbuchungen in unterschiedlichen Kategorien

PRS HOTEL RESERVATION
 PRS Hotel Reservation
 Tel.: 02 11/51 36 90-61 | Fax: 02 11/51 36 90-62
 info@prime-con.de

Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK und der DGZMK. **4 Fortbildungspunkte**

Allgemeine Geschäftsbedingungen

1. Die Kongressanmeldung erfolgt schriftlich auf den vorgedruckten Anmeldekarten oder formlos. Aus organisatorischen Gründen ist die Anmeldung so früh wie möglich wünschenswert. Die Kongresszulassungen werden nach der Reihenfolge des Anmeldeeinganges vorgenommen.
2. Nach Eingang Ihrer Anmeldung bei der OEMUS MEDIA AG ist die Kongressanmeldung für Sie verbindlich. Sie erhalten umgehend eine Kongressbestätigung und die Rechnung. Für OEMUS MEDIA AG tritt die Verbindlichkeit erst mit dem Eingang der Zahlung ein.
3. Bei gleichzeitiger Teilnahme von mehr als 2 Personen aus einer Praxis an einem Kongress gewähren wir 10% Rabatt auf die Kursgebühr, sofern keine Teampreise ausgewiesen sind.
4. Die ausgewiesene Kongressgebühr und die Tagungspauschale versteht sich zuzüglich der jeweils gültigen Mehrwertsteuer.
5. Der Gesamtrechnungsbetrag ist bis spätestens 2 Wochen vor Kongressbeginn (Eingang bei OEMUS MEDIA AG) auf das angegebene Konto unter Angabe des Teilnehmers, der Seminar- und Rechnungsnummer zu überweisen.
6. Bis 4 Wochen vor Kongressbeginn ist in besonders begründeten Ausnahmefällen auch ein schriftlicher Rücktritt vom Kongress möglich. In diesem Fall ist eine Verwaltungskostenpauschale von 25,- € zu entrichten. Diese entfällt, wenn die Absage mit einer Neuanmeldung verbunden ist.
7. Bei einem Rücktritt bis 14 Tage vor Kongressbeginn werden die halbe Kongressgebühr und Tagungspauschale zurückerstattet, bei einem späteren Rücktritt verfallen die Kongressgebühr und die Tagungspauschale. Der Kongressplatz ist selbstverständlich auf einen Ersatzteilnehmer übertragbar.
8. Mit der Teilnahmebestätigung erhalten Sie den Anfahrtsplan zum jeweiligen Kongresshotel und, sofern erforderlich, gesonderte Teilnehmerinformationen.
9. Bei Unter- oder Überbelegung des Kongresses oder bei kurzfristiger Absage eines Kongresses durch den Referenten oder der Änderung des Kongressortes werden Sie schnellstmöglich benachrichtigt. Bitte geben Sie deshalb Ihre Privattelefonnummer und die Nummer Ihres Faxgerätes an. Für die aus der Absage eines Kongresses entstehenden Kosten ist OEMUS MEDIA AG nicht haftbar. Der von Ihnen bereits bezahlte Rechnungsbetrag wird Ihnen umgehend zurückerstattet.
10. Änderungen des Programmablaufs behalten sich Veranstalter und Organisatoren ausdrücklich vor. OEMUS MEDIA AG haftet auch nicht für Inhalt, Durchführung und sonstige Rahmenbedingungen eines Kongresses.
11. Mit der Anmeldung erkennt der Teilnehmer die Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG an.
12. Gerichtsstand ist Leipzig.

Anmeldeformular per Fax an
03 41/4 84 74-2 90
 oder per Post an

Oemus Media AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

Für das Seminar **Qualitätsmanagement** melde ich folgende Personen verbindlich an (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen):

- | | | |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 10. September 2010 Leipzig | <input type="checkbox"/> 21. Januar 2011 Kamen/Unna | <input type="checkbox"/> 13. Mai 2011 München |
| <input type="checkbox"/> 24. September 2010 Konstanz | <input type="checkbox"/> 28. Januar 2011 Leipzig | <input type="checkbox"/> 20. Mai 2011 Berlin |
| <input type="checkbox"/> 01. Oktober 2010 Berlin | <input type="checkbox"/> 06. Mai 2011 Siegen | <input type="checkbox"/> 27. Mai 2011 Warnemünde |

Name/Vorname/Tätigkeit

Name/Vorname/Tätigkeit

Name/Vorname/Tätigkeit

Name/Vorname/Tätigkeit

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an. Falls Sie über eine E-Mail-Adresse verfügen, so tragen Sie diese bitte links in den Kasten ein.

E-Mail:

Datum/Unterschrift

Hygienelösung mit dem Prädikat empfehlenswert

Basierend auf der genauen Analyse des aktuellen Standes von Wissenschaft und Technik, der gesetzlichen Anforderungen und mit Blick auf die Vorgaben des Robert Koch-Institut hat der Arbeitskreis Dentalinstrumente (AKDI) eine Stellungnahme bezüglich der Aufbereitung zahnärztlicher Übertragungsinstrumente erarbeitet. Hieran beteiligt war das Unternehmen ALPRO MEDICAL, welches mit der WL-Produktlinie ein System zur Verfügung stellt, das allen Anforderungen an eine sichere manuelle Instrumentendesinfektion gerecht wird.

Das System umfasst die universelle Spül- und Reinigungslösung WL-clean sowie die Druckspüllösung WL-cid zur Innenreinigung und Desinfektion von Hohlkörperinstrumenten. Beim Trocknen/Ausblasen der Rückstände steht das DrySpray und neuerdings die Aus-



blasvorrichtung WL-Blow mit integriertem Luftmengenbegrenzer zur Verfügung. Beide Produkte wirken zusätzlich noch reinigungsunterstützend.

Gemäß der Empfehlung des RKI und der Arbeitskreise sind für die manuelle Reinigung der Innenflächen alkoholfreie und aldehydfreie Mittel ohne proteinfixierende Wirkung einzusetzen. Hingewiesen wird in der Stellungnahme des AKDI zudem darauf, dass eine sichere Adaption der Adapter erforderlich ist, um eine korrekte Reinigung der Innenflächen (Wasser-, Luft-, Treibluft- und Rückluftkanäle)

von Turbinen zu gewährleisten. Gleiches gilt für die Kühlwasserkanäle und die Innenflächen der Köpfe von Hand- und Winkelstücken. ALPRO MEDICAL hat daher für fast jeden Hersteller individuelle und freigegebene Edelstahl- und Kunststoffadapter zur Verfügung. Zahnärztliche Übertragungsinstrumente können sowohl außen als auch innen mit einem Gemisch aus Speichel, Blut und Kühlwasser kontaminiert werden. Die Reinigung und Desinfektion stellt aufgrund ihres komplexen Aufbaus eine besondere Herausforderung dar. Mit der Reinigungs- und Desinfektionsserie WL von ALPRO MEDICAL verfügt das Praxisteam über eine geprüfte zuverlässige Hygienelösung, die dank des Adaptersortiments einfach, flexibel und sicher einsetzbar ist.

ALPRO MEDICAL GmbH
 Tel.: 0 77 25/93 92-0
www.alpro-medical.de

3 Jahre Garantie und mehr Servicequalität

Die beiden Endomotoren von VDW haben weltweit eine beeindruckende Erfolgsgeschichte geschrieben. Das hat gute Gründe, denn Funktionsumfang und Benutzerführung sind optimal auf die Praxisanforderungen abgestimmt, das moderne Design trifft den Zeitgeschmack. VDW.SILVER bietet alle Funktionen für die sichere und komfortable Aufbereitung mit den NiTi-Systemen FlexMaster und Mtwo. VDW.GOLD hat darüber hinaus weitere NiTi-Systeme einprogrammiert und verfügt über einen integrierten Apexlocator. Beide Geräte wurden nun technisch weiterentwickelt: Motor, Komponenten, Anschlüsse und Software. Beim VDW.GOLD wurde zusätzlich die Steuerung im Apexlocator modifiziert, um die elektronische Längenbestimmung zu optimieren.



Um den hohen Qualitätsstandard dieser ausgereiften Modelle zu unterstreichen, gewährt VDW ab 2010 auf Neugeräte eine erweiterte Garantie von 3 Jahren. Auch die Servicequalität spricht für sich: Zur Geräteeinweisung kommt innerhalb Deutschland und Österreich ein VDW-Fachberater zur professionellen Einweisung in die Praxis. Das VDW Servicecenter München bietet auch nach Ablauf der Garantie einen Geräteservice innerhalb von drei Werktagen ab Eingang, plus Versandzeit für die Rücksendung. VDW.SILVER und VDW.GOLD sind tausendfach bewährt und mit dem erweiterten Garantie- und Serviceangebot jetzt noch attraktiver.

VDW GmbH
 Tel.: 0 89/6 27 34-0
www.vdw-dental.com

Tradition und Innovation

Seit knapp zehn Jahren steht das Label Infratronic Solutions der Weinmann GmbH für berührungslose Hygiene nach Richtlinien der RKI. Zu den ersten Produkten gehörten berührungslose Seifen- und Desinfektionsmittelpender und sensorgesteuerte Papierrollenspender. Der innovative Gründer Ralf Weinmann entwickelte mit seinem Team die Produkte ständig weiter. Im Jahr 2008 gelang ihm letztendlich der Durchbruch auf dem internationalen Hygienemarkt mit einem berührungslosen Hygienespender mit einer Kompatibilität zu nahezu allen europäischen Seifen- und Desinfektionsmitteln. Nach und nach erweiterte sich das Sortiment und es folgten berührungslose Armaturen, Oberschrank- und Unterschrankzeilen. Genauso wie das Sortiment, wuchs auch der ehemalige Familienbetrieb und stützt sich nun auf die Erfahrungen und Fähigkeiten der Mitarbeiter, gleichzeitig aber auch auf Kreativität und Mut, um wieder neue Wege zu gehen und sich neuen Herausforderungen zu stellen. Neben den Arzt- und Zahnarztpraxen, zählen auch Chirurgen und Laboratorien zu unseren Kunden. Ebenso haben Gastgewerbebetriebe wie die Steigenberger Gruppe als auch Luxus-Kreuzfahrtschiffe wie die AIDA die berührungslosen Spendersysteme für sich entdeckt. Mittlerweile ist die Weinmann GmbH mit ihrem innovativen Produktsortiment nicht mehr aus dem internationalen Hygienemarkt wegzudenken und ist Ihr kompetenter Ansprechpartner, wenn es um die berührungslose Hygiene nach den aktuellen Richtlinien des RKI geht.

Weinmann GmbH
 Tel.: 0 60 21/4 54 91-13
www.infratronic-solutions.com

Revolution in der Wasseraufbereitung

Legionellenkontaminationen in Trinkwassersystemen sind Thema öffentlicher und privater Diskussionen und somit kein Tabuthema mehr. Durch das innovative Bevisto R30 Dental System ist es der BEVISTON GmbH gelungen, wasserführende Systeme wie z. B. Rohrleitungen und zusätzlich Wasseraufbereitungsanlagen durch eine innovative und intelligente Ultraschall-UVC-Licht-Kombination sicher zu entkeimen.

Über einen Wasserzulauf wird das Bevisto R30 Dental System, das einen Ultraschall-UVC-Lichtreaktor beinhaltet, zunächst mit dem einströmenden Wasser vollständig gespült. Mit dem Erreichen des Reaktors erfolgt dann die effiziente Dekontamination des einströmenden Wassers. Pathogene Keime, wie z. B. Bakterien (Legionellen, *Pseudomonas aeruginosa*, usw.), Viren, Schimmelpilze, aber auch chlorresistente Keime werden hierbei vollständig und sicher abgetötet. Das keimfreie Wasser wird nachfolgend über eine Ablaufverbindung der Wasserabnahmestelle zugeführt. Selbst bei besonders stark kontaminiertem Wasser wird eine effiziente Wirkungsweise durch das Bevisto R30 sichergestellt.



SSK*-Werte (*Spektraler Schwächungskoeffizient = Belastungsfaktor des Wassers, bei dem das

Bevisto R30 immer noch seine volle Leistung gegenüber belastetem Wasser entfaltet) von über 30 beeinträchtigen die Wirkungsweise des Bevisto R30 nicht.

Trinkwasser weist beispielsweise SSK-Werte von 1,0 bis 2,7 auf. Ein weiterer positiver Nebeneffekt zeigt sich darin, dass es zu weniger Verschleißerscheinungen in den wasserführenden Rohrleitungen und den damit verbundenen Systemen (Wasserenthärtungsanlagen) kommt, da mit dem Bevisto R30 komplett auf Chemikalien verzichtet wird.

Das Einsatzspektrum des Bevisto R30 Dental Systems umfasst Trinkwasser, Prozesswasser sowie Abwasser. Das Bevisto R30 befindet sich in der Vorbereitung zur DVGW-Zertifizierung.

BEVISTON GmbH

Tel.: 0 47 41/18 19 8-30

www.beviston.com

Kostenlose CD rund um das Thema Hygienemanagement

Jede Zahnarztpraxis muss ab 1. Januar 2011 ein eigenes Qualitätsmanagement-System vorweisen können. Ein Hauptbestandteil ist dabei ein praxisspezifischer Hygieneplan, der sich strikt nach gesetzlichen Vorgaben, dem Infektionsschutzgesetz sowie berufsgenossenschaftlichen Regelungen richtet.

schülke bietet mit der kostenlosen CD „Einführung eines Hygieneplans in der Zahnarztpraxis“ eine umfassende digitale Arbeitsgrundlage für Dentalpraxen, die allen gesetzlichen Anforderungen entspricht. Diese CD enthält den aktuellen Rahmenhygieneplan gemäß BZÄK-DAHZ als Word-Datei, die problemlos und unkompliziert bearbeitet werden kann – mit dem Ergebnis eines individualisierten Praxis-Hygieneplans, der jederzeit an veränderte Leistungsanforderungen angepasst werden kann. Weitere vorgefertigte Pläne (Desinfektions-, Hautschutzplan), Protokollformulare und Checklisten erleichtern dem Praxisteam den Arbeitsalltag.

Darüber hinaus sind auf der CD viele relevante Themen zum Hygienemanagement wie der gültige Hygieneleitfaden des DAHZ mit praxisnahen Tipps zur Durchführung von Hygienemaßnahmen oder Empfehlungen des RKI enthalten. Dazu ausführliche Informationen zu unterschiedlichen Arbeitsfeldern und Tätigkeiten, zu den erforderlichen Reinigungs-, Desinfektions- und Sterilisationsmaßnahmen sowie Produktempfehlungen für die einzelnen Bereiche. Die CD von schülke ist umfassendes Nachschlagewerk und praktische Hilfe in einem: Effektive Software-Anwendungen, Tipps und Anleitungen – diese CD beinhaltet alles, was für das Hygienemanagement in Zahnarztpraxen wichtig ist.

Sie kann ab sofort im Dentalhandel oder direkt bei schülke angefordert werden.



Schülke & Mayr GmbH

Tel.: 0 40/5 21 00 -0

E-Mail: mail@schuelke.com

www.schuelke.com

Zeit- und geldsparende Flüssigkeitsspender

Hier ist der neue Hy-Drop Flüssigkeitsspender, komplett neugestaltet und von großem Nutzen in jeder Zahnarztpraxis. Hy-Drop ist ein praktischer hygienischer Flüssigkeitsspender, der eine effiziente Dosierung für Medikamente und Desinfektionsmittel in Zahnarztpraxen erlaubt. Die Bedienung ist sehr einfach: zuerst die Flüssigkeit in den praktischen Behälter eingießen und dann durch einen leichten Druck auf die Membran mit Ein-



handbedienung gibt Hy-Drop die Flüssigkeit in Tropfenform ab. Hy-Drop besteht aus hochtechnologischen Polymeren, welche eine ausgezeichnete Widerstandsfähigkeit erlauben. In der neuen Ausführung sind Behälter und Membranen bei 134 °C sterilisierbar. Um

Kreuzkontamination zu verhindern, ist es empfehlenswert, die Membranen nach jedem Patienten auszuwechseln und zu sterilisieren. Hy-Drop ist in fünf verschiedenen Farben erhältlich: Gelb, Grün, Lila, Blau und Orange, um die Inhalte des Behälters leicht unterscheiden zu können. Die Behälter können zusammengesteckt werden.

Polydentia SA

Tel.: +41-91/946 29 48

www.polydentia.com

Pflegestation reinigt Instrumente

Das Care3 Plus Reinigungs- und Schmiersystem von NSK übernimmt automatisch die Ölpflege Ihrer Hand-/Winkelstücke, Turbinen und Luftmotoren. Es stellt somit eine absolut fehlerfreie und tadellose Entfernung von mechanischem Abrieb und Schmutz sicher und erleichtert den so wichtigen Pflegeablauf einer jeden Praxis. Durch die gleichzeitige Aufnahme von bis zu drei Instrumenten wird die Pflege der Instrumente effizienter – das Care3 Plus spart Zeit, vermeidet Schmutz und ist von jedermann spielerisch zu bedienen.

Zahnärztliche Übertragungsinstrumente sind aufgrund aktueller Hygienerichtlinien zunehmend erschwerten Bedingungen ausgesetzt – der Ölpflege kommt deshalb eine zunehmende Bedeutung zu. Einen besonderen Anteil an der effektiven Pflege des Care3 Plus übernehmen die integrierten Mikromotoren, welche die Hand-/Winkelstücke während des Pflegevorgangs in Rotation versetzen – dasselbe geschieht bei Turbinen durch die angeschlossene Druckluft. Damit wird sichergestellt, dass das Pflegeöl in alle sensiblen Bereiche der Instrumente gelangt und sich somit die Lebensdauer Ihrer Instrumente verlängert. Durch den Anschluss an das Druckluftsystem der Praxis ist das Care3 Plus in der Lage, überschüssiges Pflegeöl direkt nach der Pflege auszutreiben. Dadurch wird das leidige Problem des Nachtropfens während der Behandlung wirksam eliminiert. Der Pflegemitteltank des Care3 Plus wird ganz einfach aus der Nachfüllflasche aufgefüllt. Die Füllstandsanzeige befindet sich gut sichtbar an der Vorderseite des Geräts. Das Care3 Plus ist eine höchst zuverlässige, wirtschaftliche und pannensichere Lösung für alle gängigen Hand-/Winkelstücke und Turbinen.



NSK Europe GmbH
Tel.: 0 61 96/7 76 06-0
www.nsk-europe.de

ZWP online

Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

Seit 10 Jahren mit Service überzeugen

Im Jahre 2000 hat Herr Kraus, der über 30 Jahre in der Dentalbranche tätig ist, die Firma GERU-DENT übernommen. Der Firmensitz wurde nach Hartheim verlegt, wo sich auch der Wohnsitz des neuen Firmeninhabers befindet. Zu den Produkten, die übernommen wurden, zählen die Chirurgie-Geräte unter dem Privatlabel „Futura“ (Futura 1, Futura Elektronik, SE3, SE4 und SE 5) und die Airpolishing-Geräte „Jetpolisher“, „Dust Inn 2000“ Absaugbox und dem Abstrahlgerät „Jetblaster Mini“, mit den entsprechenden Zubehörartikeln.

Schon bald wurde durch die Übernahme der Produkte der Firma „Mocom“, Hersteller von kleinen Dampfsterilisatoren, das Angebot erweitert. Die Sterilisatoren der Millennium Reihe (Millennium Bµ, B, B+, und B²) stellten sich schnell als große Bereicherung im Sortiment dar. Hierbei wird großen Wert auf gute Beratung und besten Service gelegt, um die Kunden in ihren Wünschen und Anforderungen zufriedenzustellen.

Der Schwerpunkt der Firmentätigkeit liegt inzwischen im Hygienebereich, vorwiegend bei den Sterilisatoren der Fa. Mocom, für die GERU-DENT Kraus Dentalsysteme GmbH seit 2009 zusätzlich Ansprechpartner in Sachen Sterilisation, Service und Beratung ist. Für diesen Zweck wurde speziell eine die Mocom-Service-Hotline unter der Nummer 0180/500 94 00 eingerichtet, die auch zu ungewöhnlichen Zeiten erreichbar ist. Für die hohen Ansprüche, die rund um die Thematik Sterilisation QM, Validierung und Prozessdokumentation gefordert werden, ist die Firma GERU-DENT Kraus Dentalsysteme GmbH ein Unternehmen mit Prinzipien: Der Kunde steht an erster Stelle. Durch sehr gute, seriöse und ausführliche Beratung, familiären Service, gepaart mit fundiertem Wissen und Erfahrung, wird jedem Kunden ein Höchstmaß an Kompetenz geboten.



GERU-DENT Kraus Dentalsysteme GmbH
Tel.: 0 76 33/80 63 83
www.geru-dent.de

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

IMPRESSUM

Verlagsanschrift

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

Ein Supplement von



Chefredaktion	Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (V.i.S.d.P.)	Tel.: 03 41/4 84 74-3 21	isbaner@oemus-media.de
Redaktion	Carla Senf Antje Isbaner	Tel.: 03 41/4 84 74-1 21 Tel.: 03 41/4 84 74-1 20	c.senf@oemus-media.de a.isbaner@oemus-media.de
Anzeigenleitung	Stefan Thieme	Tel.: 03 41/4 84 74-2 24	s.thieme@oemus-media.de
Grafik/Satz	Josephine Ritter	Tel.: 03 41/4 84 74-1 19	j.ritter@oemus-media.de
Druck	Dierichs Druck + Media GmbH, Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel		



Designpreis

Deutschlands schönste Zahnarztpraxis

2010

Einsendeschluss

01.07.2010



Design-Sonderpreis

Der 1,45 Meter große Sonderpreis im Wert von 3.600 € – ein aus Kunstharz gefertigter 6er-Molar – der sowohl für den Außen- und Innenbereich verwendet werden kann, wird freundlicherweise von State of the Art GmbH & Co. KG aus Möhnensee zur Verfügung gestellt.

Informationen erhalten Sie unter: zwp-redaktion@oemus-media.de

www.designpreis.org

SCHÖN. SICHER.



reddot design award
winner 2010



www.wolf-corporate.de

Mit der neuen Norm DIN 58953-7:2010 wird die Validierung aller Verpackungsprozesse zum obligatorischen Bestandteil der Instrumentenaufbereitung. Hört sich kompliziert an, ist es aber nicht. Denn die Durchlaufsiegelgeräte **hd 680 DE-V** und **hd 680 DEI-V** führen alle validierungsrelevanten Funktionen automatisch aus. Dank der beim **hd 680 DEI-V** integrierten Schnittstelle zur Anbindung an Chargen- und Prozessdokumentationssysteme sind die Ergebnisse nicht nur sicher, sondern immer nachvollziehbar. Und die Form? Die spricht für sich.*

Mehr Infos erhalten Sie auf www.hawo.com oder unter Tel. 06261/97700.

* Das hd 680 DEI-V wurde 2010 mit dem international renommierten red dot award ausgezeichnet.

hawo