

Flächendesinfektion ist mehr als Sprühen und Wischen

Ein Beitrag von Jessica Brandl

PATIENTENSICHERHEIT /// Ein wichtiger Bestandteil in der Hygienekette ist die regelmäßige, ordentlich durchgeführte Flächendesinfektion, um Keimübertragungen durch das Mobiliar auszuschließen bzw. das Risiko der Kreuzkontamination zu vermindern. Im Nachfolgenden wird der Arbeitsablauf für die Reinigung und Desinfektion der Arbeitsflächen im Behandlungszimmer dargestellt und somit aufgezeigt, wie ein strukturiertes Qualitätsmanagement (QM) die Praxisroutine unterstützt.



Literatur



Hygiene und Patientensicherheit in der Zahnarztpraxis sind seit der Pandemie noch stärker in den Fokus gerückt. Allein für den erhöhten Aufwand bei Schutzkleidung, Verbrauchsmaterialien und Administration wurde ja die sogenannte Hygiene-pauschale eingeführt. Das hat wohl mindestens eine Reinigungs-firma auf die Idee gebracht, auch für unveränderte Dienste in Corona-Zeiten einen höheren Satz zu verlangen. Als immerhin interessant kann man folgenden Versuch zur Optimierung des Erlöses bezeichnen: Der Firmenvertreter hätte lieber den Schwerpunkt auf einfachere Tätigkeiten wie Bodenwischen gelegt, anstatt Oberflächen zu desinfizieren. „Die Viren können doch nicht fliegen“, hieß es in völliger Ignoranz von Aerosolen. Immerhin trug die Geschichte zur Erheiterung meiner Kollegen bei. Richtig ist: Auf kontaminierten Flächen und Gegenständen

können sich innerhalb kurzer Zeit große Keimzahlen ansammeln, die sich im schlimmsten Fall durch Berührung und Übertragung in der ganzen Praxis verteilen. **Studien belegen, dass beispielsweise der Corona-Erreger SARS-CoV-2 auf unbelebten Oberflächen leicht zehn Tage überleben kann.¹**

Daher legen wir bei AllDent unverändert großen Wert auf Flächendesinfektion! Dabei hilft ein gut strukturiertes Qualitätsmanagement samt Hygieneplan, das es auch vor der Corona-Zeiten schon gab.

Dies ist auch Teil einer regelmäßigen TÜV-Zertifizierung. Die Pläne sind sowohl für das eigene als auch für das Personal von Fremdfirmen verbindlich und regeln die Abläufe im Einzelnen. Hier einige Bemerkungen zu Hygiene, Reinigung, Wisch- und Sprühdeseinfektion im Behandlungszimmer.

Das gut strukturierte Behandlungszimmer

Grundsätzlich kann man davon ausgehen, dass der Aerosolbereich um den Patienten rund eineinhalb Meter umfasst, mehr oder weniger abhängig von der Positionierung auf dem Behandlungsstuhl. In diesem Umkreis sollten keine Gegenstände gelagert werden. Die PC-Tastatur wird mit einer Schutzfolie abgedeckt, da diese besser und effektiver zu reinigen ist. Stifte, Notizblöcke, Tacker und Ähnliches sollte man am besten ganz aus dem Behandlungszimmer verbannen.

Insgesamt gilt es – gerade bei Neuanschaffungen – einen guten Kompromiss zwischen Corporate Design und Funktionalität zu finden. Ideal ist, wenn die Oberflächen der Einrichtung glatt, gut abwischbar und auch noch desinfektionsmittelbeständig sind. AllDent legt Wert auf eine klare Ästhetik, die auch äußerlich dem Bild einer hygienisch sauberen Praxis entgegenkommt. Die einheitliche Linie bewährt sich aktuell gerade am neu eröffneten AllDent-Standort in Hamburg.

Außerdem sollten die Geräte leicht zu reinigen und zu desinfizieren sein, insbesondere Stellen mit Handkontakt zur Bedienung. Damit lassen sich Risiken der Keimübertragung über das Mobiliar oder Kreuzkontamination durch Instrumente minimieren.

Achtung: wässrige Milieus!

Nach der Behandlung jedes Patienten werden die potenziell kontaminierten Oberflächen im Umkreis desinfiziert. Dazu gehören unter anderem die medizinisch-technischen Geräte und Einrichtungsgegenstände, das Zahnarzt- und das Assistenzelement, der Behandlungsstuhl, das Speibecken und die OP-Lampe. Auch Türklinken darf man nicht vergessen! Die gesamte Prozedur läuft laut RKI unter den Begriffen „routinemäßige“, „laufende“ oder „prophylaktische Desinfektion“. Die Abschlussdesinfektion aller Arbeitsflächen findet am Ende jedes Behandlungstages statt.

Desinfektion soll laut Definition die Anzahl der potenziellen Krankheitserreger auf ein nichtinfektiöses Maß

verringern. In der Realität werden damit 84 bis 99,9 Prozent aller Mikroorganismen abgetötet oder inaktiviert.²

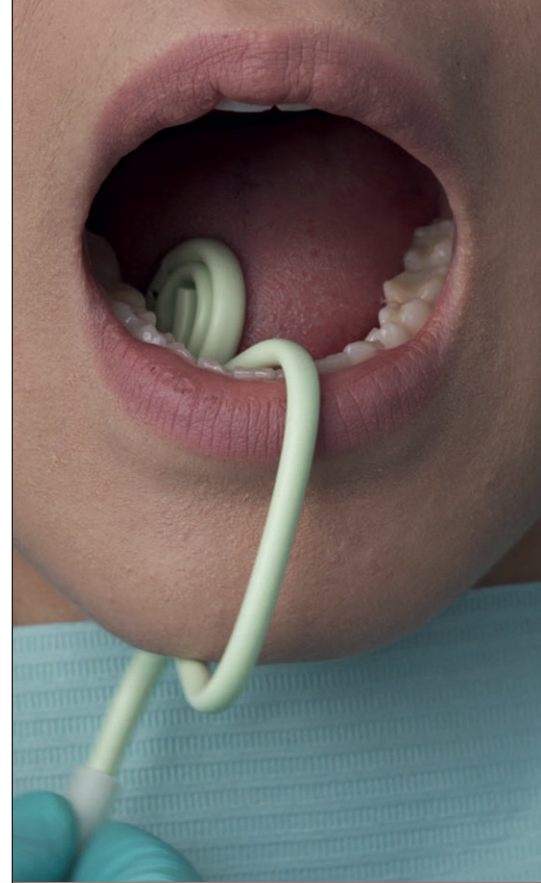
In wässrigen Milieus – insbesondere in Biofilmen – können Keime lange überleben. Daher muss man Schläuche, Kupplungen und Köcher im Griffbereich der Absauganlage besonders im Blick behalten. Für die Innenreinigung Wasserführender Systeme an den Dental-einheiten (bspw. Multifunktionsspritze oder Übertragungsinstrumente) sind Desinfektionsanlagen eingebaut. Vor Behandlungsbeginn werden die Systeme zwei Minuten mit einer sterilen Lösung durchgespült. Die Anlagen werden regelmäßig gewartet und überprüft.

Gezielte Desinfektionsmaßnahmen sind bei einer erkennbaren Kontamination, etwa mit Blut, Speichel oder potenziell infektiösen Sekreten nötig – auch auf dem Fußboden. Prinzipiell wird die sichtbare Verschmutzung sofort entfernt, dann mit einem Flächendesinfektionsmittel nachgewischt.

Mit einer bloßen Reinigung erreicht man in der Regel eine Keimreduktion von 50 bis 80 Prozent. Staub und Schmutzteilchen, an denen die Mikroorganismen haften, werden aufgenommen.²

Die Restkeime überleben meist im Putzwasser, auf Tüchern, Schwämmen und anderen Utensilien. Um nicht unnötig kontaminierten Staub aufzuwirbeln, sollte im klinischen Bereich nicht gesaugt und gefegt werden. Bei der Feuchtreinigung der Fußböden ist ein Eimer mit doppelter Putzkammer wichtig. Damit verhindert man weitgehend, dass der aufgenommene Schmutz aus dem Wischwasser mit-samt den Erregern wieder neu verteilt wird.

Von desinfizierender Reinigung wird gesprochen, wenn Reinigungsprozess und Desinfektion in einem Arbeitsgang erfolgen. Dies wird bei uns im Haus beispielsweise für Fußböden oder für die Thermodesinfektoren im Sterilisationsraum genutzt. Die verwendeten Mittel müssen ausdrücklich für desinfizierende Reinigung deklariert sein, damit es keine unerwünschten Wechselwirkungen der Einzelkomponenten gibt.



Haben Sie Hygoformic® Bio schon probiert?

Ein kombinierter Speichelsauger und Zungenhalter.



ORSING

Was ein Desinfektionsmittel können muss

Ein optimales Desinfektionsmittel besitzt ein breites Wirkspektrum gegen Bakterien, Pilze, Viren und Sporen, hat eine geringe Toxizität, eine kurze Einwirkzeit, eine gute Umwelt- und Gewebeerträglichkeit sowie ein niedriges Allergisierungspotenzial. Alkohole – Ethanol und Isopropanol – sind da recht beliebt, da sie zur Denaturierung von eiweißhaltigen Strukturen von Mikroorganismen führen. Das erklärt das umfangreiche bakterizide, fungizide und viruzide Wirkspektrum.

Die Hygienemaßnahmen gegen SARS-CoV-2 leiten sich aus den bisher bekannten Daten und Erfahrungen mit anderen Coronaviren (SARS und MERS) ab. Bereits Flächendesinfektionsmittel mit der Bezeichnung „begrenzt viruzid“ wirken gegen behüllte Viren (neben Corona-, auch Hepatitis-B-, Hepatitis-C- und Influenza-Erreger). Geeignete Mittel und Anwendungshinweise findet man beim Verbund für Angewandte Hygiene e.V. (VAH), www.vah-online.de/de/vah-liste oder beim Robert Koch-Institut (RKI), www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Desinfektionsmittel/Desinfektionsmittellist/Desinfektionsmittelliste_node.html

Da sich die Präparate der verschiedenen Hersteller in Inhaltsstoffen, Wirkung, Anwendung und Einwirkzeit unterscheiden, muss man die Gebrauchsinformationen genauestens beachten. Aber auch subjektive Kriterien können eine Rolle spielen. Manche Hygienebeauftragte haben sich schon aufgrund der enthaltenen Duftstoffe entschieden!

Flächendesinfektionsmittel können als reine Wisch- oder auch Sprühdeseinfektion angewendet werden. Am sichersten ist die Kombination Sprühen und Wischen. Denn das alleinige Sprühen lässt immer noch Mikroflächen zwischen den verteilten Tröpfchen unbenetzt. Wird nur gewischt, kommt man nicht hundertprozentig in enge Ecken oder Winkel. Allerdings ist beim Wischen von Flächen die Befeuchtung insgesamt gleichmäßiger. Wenn man jedoch Flächen mit der Hand nicht erreichen kann, genügt die alleinige Sprühdeseinfektion.

Sicherheit für Personal, Patienten und Kontaktpersonen

Wo lediglich gereinigt und wo intensiver desinfiziert werden muss, entscheidet sich durch die Definition von Risikobereichen. Diese werden durch die Wahrscheinlichkeit des direkten Kontaktes von Patienten und Personal sowie der möglichen Kontamination mit Krankheitserregern bestimmt. Die Risikobewertung ist Aufgabe der Hygienebeauftragten.

Der erstellte Hygieneplan mit den einzelnen Abläufen zeigt dann bis ins Detail auf, wie häufig gereinigt oder desinfiziert werden muss. Das klingt ziemlich lästig und kleinkariert. Aber gerade in Pandemiezeiten hat es enorm geholfen, dass diese Maßnahmen schon lange vorher in der Praxisroutine umgesetzt wurden. Zum Schutz von Patienten, Personal und deren Kontaktpersonen außerhalb der Praxis musste man nur noch an wenigen Stellschrauben drehen. Beispielsweise werden seit März 2020 Rezeption, Patientenbereiche oder Toiletten in kürzeren Abständen gereinigt und desinfiziert. Drei Mal am Tag ist damit eine externe Firma beschäftigt. Zusätzlich führt unser Personal stündlich eine Wischdesinfektion von Oberflächen, Türgriffen



Jessica Brandl
Hygienebeauftragte
der AllDent Zahnzentren

und Armaturen durch. Um insbesondere den Patienten Sicherheit zu vermitteln, hat AllDent schon in den ersten Wochen des Lockdowns ein Video auf die Praxis-Websites aller Zahnzentren gestellt, um über die Hygienemaßnahmen zu informieren. www.alldent-zahnzentrum.de/zahnzentrum/qualitaetsmanagement.html

Das zeigt schon, dass es nicht ausreicht, nur vorgefertigte Rahmenhygienepläne zu übernehmen! Die Vorgaben müssen den Praxisgegebenheiten angepasst werden, regelmäßig auf Aktualität überprüft und bei Bedarf geändert werden. Für das Personal sind in festgelegten Abständen sogenannte Unterweisungen nötig, die auch dokumentiert werden müssen.

Leider springt einem der Erfolg der alltäglichen Desinfektionsmaßnahmen nicht unmittelbar ins Auge. Außerdem lässt im oft stressigen Praxisalltag schon mal die Konzentration nach. Also lohnen sich auch im menschlichen Bereich eingespielte Routinen und ein geschulter Blick für Hygieneprobleme. Das können auch vermeintliche Kleinigkeiten wie poröse Sitzbezüge oder beschädigte Oberflächen sein. Wird das gemeldet, können Hygienebeauftragte reagieren. Desinfektion ist eben doch mehr als Sprühen und Wischen.



Weiterführende
Links zum Thema

INFORMATION ///

Jessica Brandl
Hygienebeauftragte der AllDent Zahnzentren
www.alldent-zahnzentrum-hamburg.de

VistaVox S: Das 3D von Dürr Dental.



Reduzierte Strahlendosis durch anatomisch angepasstes Volumen

Hervorragende Bildqualität in 2D und 3D dank hochauflösendem Csl-Sensor mit 49,5 µm Pixelgröße

Einfacher, intuitiver Workflow

Ideales 3D-Abbildungsvolumen in Kieferform (Ø 130 x 85 mm)

FoV in Kieferform



Ø 50 x 50 mm Volumen
in bis zu 80 µm Auflösung

