



Anforderungen an die Wasserhygiene

Ein Beitrag von Nicola V. Rheia

PRAXISHYGIENE – TEIL 10: „Anforderungen an die Wasserhygiene“ /// In der vergangenen Ausgabe der Fachartikelreihe zur Praxishygiene wurde auf die unterschiedlichen Anforderungen an die Reinigung und Desinfektion von zahntechnischen Werkstücken, Abformungen und Hilfsmitteln eingegangen. Damit verbunden wurde sich mit Maßnahmen beschäftigt, die bei der praktischen Umsetzung der Anforderung berücksichtigt werden sollten. Der vorliegende Beitrag befasst sich mit den hygienischen Anforderungen an die Wasser führenden Systeme der Behandlungseinheiten in der Zahnarztpraxis.

Infos zur Autorin



„Wasser für den menschlichen Gebrauch muss so beschaffen sein, dass durch seinen Genuss oder Gebrauch eine Schädigung der menschlichen Gesundheit, insbesondere durch Krankheitserreger, nicht zu befürchten ist.“¹ Das bedeutet, dass selbst eine nur geringe Gesundheitsgefährdung unter allen Umständen vermieden werden muss, denn Trinkwasser ist das wichtigste Lebensmittel. Es gilt daher, die Vorgaben der Trinkwasserverordnung zu beachten, die die Anforderungen an Wasser für den menschlichen Gebrauch festlegt.²

Besonderheit Behandlungseinheit in der Zahnarztpraxis

Aufgrund der stark frequentierten Nutzung Wasser führender Systeme im Dentalalltag ist in diesem Kontext auch die Trinkwasserverordnung und die Hygiene des genutzten Wassers für eine sichere Behandlung von Bedeutung. Bei zahnmedizinischen Behandlungen wird Wasser beispielsweise als Spülflüssigkeit und zur Kühlung verwendet. Zu den Wasser führenden Systemen gehören alle Gerätschaften, welche direkt an die Wasserversorgung angeschlossen sind. Dazu gehören bspw. Übertragungsinstrumente, Ultraschall zur Zahnreinigung oder Mehrfunktionsspritzen.

Gemäß der Trinkwasserverordnung darf in Behandlungseinheiten nur Wasser eingespeist werden, welches den Anforderungen entspricht.³ Auf Grundlage des Infektionsschutzgesetzes haben Praxisinhaber*innen sicherzustellen, dass die erforderlichen Maßnahmen getroffen werden, um nosokomiale Infektionen und die Verbreitung von Krankheitserregern

zu vermeiden. Grundsätzlich muss das Eindringen von abgestandenem und verunreinigtem Wasser in die Trinkwasseranlagen unbedingt verhindert werden. Nach DIN 1988 sind deshalb verschiedene Sicherungseinrichtungen und Armaturen vorgeschrieben, deren Einbauort und Einbaumaße einzuhalten sind. Das Wasser in den Wasser führenden Behandlungsgeräten ist nach der Trinkwasserversorgung damit Betriebswasser. Die über die Trinkwasserleitung versorgten Behandlungseinheiten müssen mit einer Sicherungseinrichtung, einem ungehinderten freien Auslauf, gemäß Trinkwasserverordnung und DIN EN 1717 ausgerüstet sein. Es gibt unterschiedliche Systeme, die für die Hygienemaßnahmen zur Wasseraufbereitung genutzt werden können. Die Wahl eines geeigneten Systems ist von den Bedürfnissen der Praxis abhängig. So gibt es beispielsweise der Behandlungseinheit vorgeschaltete Wasseraufbereitungsgeräte (gemäß MDR, TrinkwV und DIN EN 1717 für die Flüssigkeitskategorie 5).

Bottle-System:

unabhängige Wasserversorgung

Bei diesen Systemen handelt es sich um eine von der Behandlungseinheit unabhängige Wasserversorgung. Hierbei wird mittels einer unter Druck stehenden Flasche die Betriebswasserversorgung der Medizinprodukte sichergestellt. Der Vorteil liegt in der geringen Stagnation zur Vermeidung der Keimbildung und der einfachen Möglichkeit, unterschiedliche Lösungen, wie zum Beispiel steriles Wasser, Trinkwasser oder eine Mischung aus Trinkwasser und Desinfektionsmittel, verwenden zu können. Wird ein

¹ Infektionsschutzgesetz § 37 (1)

² Trinkwasserverordnung § 1

³ Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene (RKI)

Das Bottle-System installiert, sollte dieses gemäß Trinkwasserverordnung alle Entnahmestellen der Behandlungseinheit mit Betriebswasser versorgen, was auch Mundbecherfüller und Mundspülbecken inkludiert. Legen Sie hier z. B. für Aufbereitungsanforderungen des Bottle-Systems eine Arbeitsanweisung im QM an.

Biofilmbildung mit gefährlichen Mikroorganismen

Trotz Beachtung dieser Vorgaben können die Wasser führenden Systeme der Dentaleinheit mit unterschiedlichen Mikroorganismen besiedelt sein, die sich im Inneren festsetzen, sich vermehren und somit einen Biofilm bilden. Durch diese Biofilmbildung kann es zu einer hohen Kontamination des Kühlwassers kommen. Die Bildung des Biofilms wird durch äußere Einflüsse wie die Raumtemperatur und Behandlungspausen (über Nacht, Wochenende, Urlaub) begünstigt. Aber auch durch den Reflux, ein zu hohes Oberflächen-Volumen-Verhältnis der Wasser führenden Leitungen der Behandlungseinheiten oder einem zu geringen kontinuierlichen Durchfluss kann die Biofilmbildung beeinflusst werden.

Gefährliche Mikroorganismen

Bakterien und Keime

Pseudomonas aeruginosa sind weitverbreitete Bakterien, die insbesondere bei kranken, immunsupprimierten Patient*innen zum gesundheitlichen Risiko werden können. Der als „Krankenhauskeim“ bekannte Erreger kann schwere Infektionen (z. B. Hautinfektion) verursachen.

Legionellen im Wasser

Legionellen sind stäbchenförmige Bakterien, die im Wasser leben. Vor allem im warmen Wasser finden Legionellen ideale Lebensbedingungen vor und können sich dort relativ einfach vermehren. Nicht selten gelangen diese Bakterien in unser Trinkwasser und so auch in den menschlichen Organismus. Dies kann gesundheitsschädigende Folgen nach sich ziehen.

Anforderungen an Wasser führende Systeme

Grundsätzlich sind Sie verpflichtet, mikrobiellen Kontaminationen in Wasser führenden Systemen in Behandlungseinheiten entgegenzuwirken.

Daher sind folgende Maßnahmen zu berücksichtigen:

- ✓ Herstellerangaben sind einzuhalten.
- ✓ Durchführung von Kontrollen diverser Betriebsparameter.
- ✓ Zu Beginn des Arbeitstags alle Wasser führenden Systeme circa zwei Minuten durchspülen.
- ✓ Nach der Behandlung von Patient*innen die Systeme mindestens 20 Sekunden durchspülen.

Hinweis

Laut RKI-Empfehlungen wird darauf hingewiesen, dass bei Neuanschaffung von Behandlungseinheiten die Hersteller befragt werden sollten, inwieweit die dem Wasser ausgesetzten Materialien der Behandlungseinheiten ein Wachstum von Mikroorganismen verhindern können. Mit Desinfektionsanlagen kann eine Verringerung der Kontamination des Kühlwassers erreicht werden. Bei einer Nachrüstung der Desinfektionsanlage ist eine bestehende Biofilmbesiedlung vorher zu beseitigen.

Gegensprech- anlagen für Praxis & Labor



AKTION:
Alt gegen Neu!
Fragen Sie uns.

**Freisprech-Kommunikation
von Raum zu Raum:
ergonomisch, hygienisch
und unkompliziert!**

Über 20.000 Praxen und Labore nutzen bereits die vielfältigen Leistungsmerkmale unserer Anlagen, wie z. B.:

- + Musikübertragung
- + Patientenaufruf
- + Sammelruf
- + Abhörsperre
- + Türöffner
- + Lichtruf
- + Notruf

Rufen Sie uns an – wir beraten Sie gerne!

Multivox Petersen GmbH
Eilendorfer Str. 215 | D-52078 Aachen
Tel.: +49 241 502164 | info@multivox.de
www.multivox.de

MULTIVOX®
SPRECHANLAGEN



Mikrobiologische Wasseruntersuchung

Nicht nur *Escherichia coli* und coliforme Keime, sondern auch Legionellen und Pseudomonaden können zu Unwohlsein und einer Vielzahl an Krankheiten bei Patient*innen führen. Deshalb gehört eine einwandfreie Hygiene in der Praxis zum Qualitätsmanagement dazu. Die Aufrechterhaltung einer guten Wasserqualität stellt hierbei einen wichtigen Bestandteil der Hygienemaßnahmen dar. In den RKI-Richtlinien *Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene* (RKI 2006) wird für den sachgerechten Betrieb der Behandlungseinheiten eine mikrobiologische Untersuchung des Wassers empfohlen.

Was tun bei Grenzwertüberschreitungen?

Werden die Grenzwerte gemäß Trinkwasserverordnung überschritten, so sind Praxisinhaber*innen verpflichtet, folgende Maßnahmen durchzuführen:

Koloniezahl bei 36 °C (KBE) von > 100/ml

Hier kann eine ausgedehnte Biofilmbesiedlung vorliegen und es ist eine Intensivierung der Spülmaßnahmen vor der Patientenbehandlung erforderlich. Gegebenenfalls ist eine Desinfektion der Wasser führenden Systeme in Abstimmung mit dem Hersteller notwendig und zielführend.

Bei festgestelltem Legionellenaufkommen

1 KBE Legionellen/ml

Hier sind eine Intensivdesinfektion und eine Biofilmreduktion notwendig. Diese Maßnahmen führen z. B. Fachleute des Dentalhandels durch.

Vorsicht

Wenn Ihre Ergebnisse die Richtwerte überschreiten, dürfen Sie die betroffenen Behandlungseinheiten erst dann wieder nutzen, wenn die Ergebnisse in der zugelassenen Toleranz liegen. Das setzt voraus, dass eine anlassbezogene Nachuntersuchung in kürzeren Zeitabständen erfolgt. Zeigen diese Nachuntersuchungen keine Mängel auf, kann der Abstand der mikrobiologischen Überprüfung wieder auf zwölf Monate festgelegt werden. Es ist dementsprechend wichtig, dass der jährliche Termin für die Wasserprobenentnahme eingehalten wird.

Bei einer behördlichen Begehung müssen Sie auf jeden Fall den Nachweis darüber vorlegen. Sollte sich herausstellen, dass die Richtwerte überschritten sind, kann Ihnen die Behandlung im betroffenen Behandlungszimmer untersagt werden, bis die Werte den Vorgaben entsprechen.

Hinweise zu Anforderungen an die Absauganlage

Durch kontaminierte Absaugschläuche bestehen Infektionsrisiken für Patient*innen, Mitarbeiter*innen sowie Techniker*innen, da die Absauganlage durch Bakterien, Viren und Pilze der Patient*innen kontaminiert wird. Daher sollten Sie folgende Anforderungen an die Absauganlage beachten:

- ✓ In Ihrer Absauganlage ist laut gesetzlicher Vorschriften ein Amalgamabscheider eingeschlossen.

- ✓ Bei jedem Patientenwechsel sind die Schlauchöffnungen am Absaugschlauch sowohl außen als auch innen flächendeckend zu desinfizieren.
- ✓ Für alle Patient*innen sind desinfizierte oder sterile Absaugkanülen zu verwenden sowie Einmal-Speichelsauger.
- ✓ Nach allen Patient*innen sind Absaugschläuche und Mundspülbecken zu desinfizieren.
- ✓ Achten Sie unbedingt auf die Einwirkzeit bei der Verwendung von Desinfektionsmitteln (VAH-zertifiziert).
- ✓ Zur Erhaltung der Funktionsfähigkeit wird empfohlen, die Absauganlage nach jeder Behandlung mit kaltem Wasser durchzuspülen.
- ✓ Mindestens am Ende eines jeden Behandlungstags wird eine Desinfektion der Innenräume Ihrer Absauganlage mit einem nicht schäumenden Reinigungs- bzw. Desinfektionsmittel empfohlen.
- ✓ Beachten Sie die Herstellerangaben zu Wechsel und Reinigung der Filter von Absauganlagen.

Sollten Sie die technischen und qualitativen Anforderungen an die Wasser führenden Systeme nicht erfüllen, empfiehlt es sich, in diesem Bereich Unterstützung einzuholen. Denn im Falle einer behördlichen Praxisbegehung wäre ein Verbot der Benutzung des betroffenen Behandlungszimmers bzw. der Behandlungseinheit die Folge.

tipp Let's check: Fachwissen intern prüfen

Um den Kenntnisstand Ihrer Mitarbeiter zu überprüfen, veranstalten Sie im Rahmen einer Teamsitzung doch einfach mal einen Wissenstest. Nach der Auswertung eines solchen Tests können Sie sehen, welche Mitarbeiter fit sind und wo eventuell das Wissen noch ausbaufähig ist. Fordern und fördern Sie Ihre Mitarbeiter, indem Sie Fortbildungsmöglichkeiten anbieten, denn Hygiene und Arbeitssicherheit sind wichtige Themen, die Sie und Ihre Mitarbeiter bei jedem Handgriff in der Praxis begleiten.



Nutzen Sie gleich das Q&A, das diesem Beitrag als QR-Code beigelegt ist, und testen Sie sich und Ihre Mitarbeiter.

INFORMATION ///

Nicola V. Rheia • Inhaberin in-house-training
info@in-house-training.de • www.in-house-training.de

VAKUUM-AUTOKLAV

SciCan STATIM[®] B

Sterilisation in ihrer
reinsten Form



Kleines Gerät, große Leistung

Sterilisiert verpackte Ladungen in nur 27 min.



Arbeitet nach Plan

Programmierbare Funktionen zum Planen von
Testzyklen und Vorwärmen der Kammer.



Intelligente Funktionen, verbesserte Automatisierung

Wartungserinnerungen, Video-Tutorials und
Tipps zur Fehlerbehebung.



Für weitere Informationen:
scican.com/eu/statim-b

 **COLTENE**

Qualitätsmanagement: Balanceakt zwischen Standard und praxisinternen Ansprüchen

FACHINTERVIEWS VON ALICIA HARTMANN UND ANTJE ISBANER

Das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement einer Zahnarztpraxis muss in zweifacher Weise funktionieren: Es muss den Vorgaben der vertragszahnärztlichen Versorgung entsprechen (siehe Richtlinie des G-BA) und sollte für das individuelle Praxisteam eine Hilfe und keine Hürde sein. Schafft es eine Praxis, ein modernes und selbstbestimmtes QM-System in Bezug auf die ganz eigenen Bedürfnisse der Praxisinhaber*in, Mitarbeiter*innen und Patient*innen zu entwickeln, erleichtert es die Arbeit aller, garantiert die Sicherheit der Patient*innen und dient auch als Motivationsverstärker. Denn dort, wo Regularien und Anweisungen dem Praxisalltag entsprechen und ihn effizient begleiten, entsteht Raum für mehr – für mehr positive Interaktionen zwischen Mitarbeiter*innen und Patient*innen und für einfach mehr Erfolg auf ganzer Strecke. Wir haben zwei Stimmen aus der Praxis zum Thema Qualitätsmanagement eingefangen.



„Die Pandemie hat unser Qualitätsmanagement nicht signifikant verändert, wir legen jedoch den Fokus seitdem verstärkt auf die Nutzung digitaler Medien.“

Sybille Lippert ist als Praxismanagerin in einer Zahnarztpraxis in Berlin-Zehlendorf tätig. Wie das dortige Qualitätsmanagement funktioniert, verrät das folgende Kurzinterview.

Frau Lippert, wie sieht Ihr einrichtungsinternes Qualitätsmanagement aus und was ermöglicht aus Ihrer Sicht ein funktionierendes QM?

Wir orientieren uns in der Praxis prinzipiell an dem ZQMS (Zahnärztliches Qualitätsmanagementsystem), welches von Zahnärzt*innen für Zahnärzt*innen entwickelt wurde und uns durch die Zahnärztekammer Berlin zur Verfügung gestellt wird. Mit diesem digitalen System können wir optimal die gesetzliche Forderung nach Qualitätsmanagement gemäß § 135a Abs. II SGB V sowie die Anforderung

vom G-BA und der KZBV umsetzen, womit wir unsere Praxisorganisation effizient, effektiv und gerichtsfest gestalten. Wir verfolgen dabei nicht den Anspruch, uns nach DIN-Normen zertifizieren zu lassen, sondern wollen uns Fehlern stellen, um uns stetig zu verbessern. Zudem nutzen wir unser praxisinternes Intranet, um Verfahrensanweisungen, Checklisten und Arbeitsanweisungen schnell und unkompliziert zur Verfügung zu stellen. Dabei verfolgen wir das Motto: Weniger ist manchmal mehr. Dies bedeutet, dass wir Verfahrensanweisungen (VA), Checklisten (CL) und Arbeitsanweisungen (AA) nur dann erstellen, wenn es entweder ausdrücklich gesetzlich gefordert ist oder wir es in der praktischen Anwendbarkeit als sinnvoll erachten. Wir vermeiden zudem unnötig Fließtexte und arbeiten mit Tabellen, Grafiken, Bildern sowie selbst produzierten Videos zur Vermittlung der Arbeitsanweisungen. Die Pandemie hat unser Qualitätsmanagement nicht signifikant verändert, wir legen jedoch den Fokus seitdem verstärkt auf die Nutzung digitaler Medien. Wir haben alle anfallenden Aufgaben in Verantwortungsbereiche aufgeteilt und dafür Funktionsbeschreibungen er-

arbeitet, sodass alle wissen, wer für welchen Bereich verantwortlich bzw. wer die Vertretung ist. Zudem haben wir strukturierte Führungsebenen und eine feste Besprechungsstruktur; durch die Nutzung eines digitalen Protokollwesens wird der Informationsfluss gewährleistet und Aufgaben werden entsprechend der Verantwortungsbereiche erledigt.

Welche Rolle spielen beim QM die einzelnen Mitglieder im Praxisteam und wie wichtig sind die Schulungen des Personals?

Alle Teammitglieder sind in unserem Praxisteam essenziell! Wir legen sehr viel Wert darauf, dass die VA, CL und AA zusammen entwickelt und ausgearbeitet werden, weil diese von allen genutzt werden sollen. Nur so stellen wir sicher, dass unsere Mitarbeiter*innen diese auch tatsächlich nutzen. Diese Transparenz fördert unseres Erachtens die Zufriedenheit und Motivation unserer Mitarbeiter*innen. Im praxisinternen Intranet haben wir Organisationsstrukturen sowie gesetzliche Unterweisungen hinterlegt, welche in regelmäßigen Teamsitzungen durchgeführt werden, um bei allen Mitarbeiter*innen den gleichen

ANZEIGE

5 Jahre **GARANTIE**

5 Jahre **SERVICE**

5 Jahre **VALIDIERUNG**

All Inclusive Leasing


Die Kompetenz für Thermodesinfektoren

•Preise und Leasingraten zzgl. der gesetzlichen MwSt. Die Ausstattung richtet sich nach Ihrem Bedarf und errechnet sich auf Ihr konkretes Angebot. Die Schlussrate, die im Rahmen eines Kaufleasingvertrages zustande kommt, errechnet sich auf Ihr konkretes Angebot. Es gelten unsere AGB. Druckfehler, Irrtümer, techn. Änderungen, Preise, Liefermöglichkeiten bleiben vorbehalten. Angebot gültig bis 31.12.2021



HYG 3 
3.999 EUR*
168,35 EUR/mtl.*
 inklusive 5 Jahre Garantie,
 Service und Validierung.
 Das entspricht **5,60 €/Tag***



HYG 5 AIR 
5.530 EUR*
193,86 EUR/mtl.*
 inklusive 5 Jahre Garantie,
 Service und Validierung.
 Das entspricht **6,46 €/Tag***



HYG 7 AIR 
6.200 EUR*
205,03 EUR/mtl.*
 inklusive 5 Jahre Garantie,
 Service und Validierung.
 Das entspricht **6,83 €/Tag***

NEUHEITEN 2021
 Thermodesinfektor mit Ausblasvorrichtung
 für Hohlkörper- und Gelenkinstrumente



Wissenstand gewährleisten zu können. Wir legen auch bei neuen Mitarbeiter*innen viel Wert darauf, dass diese unsere Prozesse schnell und gut mithilfe einer eigens entwickelten Einarbeitungsliste erlernen. Auch für unsere Auszubildenden haben wir ein internes und strukturiertes Schulungsprogramm erarbeitet, sodass wir unseren Verpflichtungen nach Vermittlung von Fertigkeiten, Fachwissen und Kenntnissen nachkommen können.

Welche Herausforderungen bestehen für Sie in der täglichen Umsetzung eines optimalen QM?

Eine der größten Herausforderungen ist die Zeit, die investiert werden muss. Neben dem alltäglichen operativen Geschäft müssen Zeitfenster für die Mitarbeiter*innen geschaffen werden, was für die Praxis aber Kosten verursacht. Sicherlich kann man über den Sinn des ein oder anderen QM-Instruments streiten, aber wir sehen wesentliche Vorteile bei der Umsetzung der Maßnahmen. Ein gut informiertes und geschultes Personal vermeidet Reibungspunkte, minimiert Risiken und reduziert erheblich die Fehlerquote, was im Endeffekt Zeit und Kosten spart. Für eine erfolgreiche Praxis ist es unserer Meinung nach daher unerlässlich, eine gut strukturierte Führungs-

ebene, ein gutes Zeitmanagement sowie gut geschultes Personal zu haben. Wir arbeiten stetig daran, unser QM durch die Nutzung digitaler Medien greifbarer und praktischer zu gestalten, sodass auch unsere Mitarbeiter*innen Spaß daran haben, Verfahrensanweisungen, Checklisten und Arbeitsanweisungen zu erstellen und vor allem auch zu nutzen. QM dient letztendlich der Qualitätssicherung und gibt damit sowohl dem Personal als auch den Patient*innen Sicherheit und Vertrauen.

Welchen Umfang nimmt das Thema Praxishygiene beim QM ein?

Praxishygiene nimmt im Dentalbereich und damit auch in unserer Praxis einen wichtigen Raum ein und ist für die Vorbereitung einer Behandlung, die Behandlung selbst sowie die Nachbereitung der Behandlung essenziell. Gerade aufgrund der Wichtigkeit der Praxishygiene haben wir für diesen Aufgabenbereich ein Team mit dem Schwerpunkt Sterilgutassistenz etabliert, welches zusammen mit einem unserer Zahnärzte die Maßnahmen umsetzt und entsprechend dokumentiert. Die Praxishygiene ist damit auch für unser Qualitätsmanagement unerlässlich. ●



© Katja Kuper

„Durch den Neubau der Praxis war es uns möglich, ganz und gar unsere eigenen Vorstellungen und Bedürfnisse umzusetzen ...“

Praxishygiene ist Pflicht und Kür zugleich, denn neben der Erfüllung gesetzlicher Anforderungen bedarf jede Praxis ein funktionierendes Konzept, das vom Praxisteam an den Bedürfnissen der Praxis ausgerichtet, erarbeitet und täglich gelebt wird. Saskia Hoffmann, Praxismanagerin in der Leipziger Praxis „moderndentistry.“, im Gespräch mit ZWP-Redaktionsleiterin Antje Isbaner, zu Hygienefragen beim Gründen.

Frau Hoffmann, Sie sind Praxismanagerin in der 2019 neu gegründeten Praxis Ihres Mannes und Zahnarztes Dr. Niels Hoffmann, und kümmern sich damit auch um das Thema Praxishygiene. Können Sie uns bitte kurz umreißen, wie es zu der Zusammenarbeit mit Ihrem Mann kam?

Ich komme ursprünglich aus dem städtischen Gesundheitssektor. Nach einer Ausbildung zur Fachkraft für Hygieneüberwachung, habe ich im Gesundheitsamt gearbeitet

und, berufsbegleitend, angewandte Gesundheitswissenschaften studiert. Darüber wiederum hatte ich Zugang zum Arbeitsfeld der Krankenhaushygiene. Als dann mein Mann gründete, konnte ich auf diese Kenntnisse und Kompetenzen zurückgreifen und ihn gezielt, unter anderem bei der Ausarbeitung und nachfolgenden Umsetzung eines Hygienekonzeptes, unterstützen. Durch den Neubau der Praxis war es uns möglich, ganz und gar unsere eigenen Vorstellungen und Bedürfnisse umzusetzen, ohne auf vorliegende Begebenheiten und Kompromisse eingehen zu müssen. Das war eine sehr spannende Erfahrung.

Was genau haben Sie bei der Erstellung Ihres Hygienekonzeptes zuallererst im Blick gehabt?

Wichtig war uns von Tag eins an, dass wir die gesetzlichen Vorgaben an die Praxishygiene und unsere eigenen Vorstellungen optimal zusammenführen. Das war und ist nach wie vor unser Ziel. Dabei haben wir anfänglich hinterfragt, wie wir unsere Instrumente aufbereiten wollen, was im Verhältnis zur Praxisgröße wirtschaftlich ist, ob sich ein Outsourcen lohnt und welche Investitionen überhaupt nötig sind. Letztlich entschieden wir uns gegen eine externe Lösung und konzipierten eine Einraumlösung zur Aufbereitung von Medizinprodukten (mit Trennung eines unreinen und reinen Bereiches). Dabei wollten wir von Anfang an die manuelle Aufbereitung so gering wie möglich halten, um mittels maschineller Aufbereitungsprozesse eine optimale Aufbereitungsqualität unter simpler Handhabung im Praxisalltag zu gewährleisten. In unserer Praxis werden nur 20 Prozent der Aufbereitung manuell betrieben; die Dokumentation des Sterilisationsprozesses ist EDV-basiert und mit der Praxissoftware verbunden. Damit ist der Freigabemodus steriler Produkte für das gesamte zahnmedizinische Fachpersonal einseh- und nachvollziehbar: jeder weiß, wann, wo und was gemacht wurde. Zudem hatten wir von Beginn an nachhaltige und einfach handhabbare Lösungen im Blick, sowohl was die Desinfektionsprodukte angeht (zum Beispiel Desinfektionstücher statt Desinfektionsflüssigkeit) als auch desinfektionsmittelbeständiges Inventar und Wandfarbe (Inventar, welches schnell und unkompliziert gereinigt und desinfiziert werden kann).

Welche Hilfestellungen geben Sie Gründer*innen, wenn es um anfängliche Hygienefragen geht?

Auf jeden Fall die Erstberatungsangebote durch die KZV und die Zahnärztekammern in den jeweiligen Bundesländern zu nutzen. Zwar ist die Erstberatung kostenpflichtig, aber man bekommt hier über einen direkten Ansprechpartner wertvolle Hinweise und Absicherungen. Von der Beratung darüber, was man alles braucht und Erstvalidierung der Praxisgeräte

„Hygiene ist ein Prozess, der Ressourcen kostet und dabei täglich immer wieder neu durchlaufen werden muss. Je automatisierter der Prozess angelegt ist, desto weniger Kraft, Mühe und Zeit kostet er. Diese Erkenntnis sollte schon in der Uni vermittelt werden, um angehende Zahnmediziner*innen für die Herausforderungen der Praxishygiene zu sensibilisieren.“

bis hin zur Begutachtung der Räumlichkeiten und Anleitung für die Erstellung eines Praxishandbuchs sowie die Umsetzung des gesetzlich geforderten QM. Hierzu noch ein Tipp von mir: die Erstellung eines Praxishandbuchs sollte zusammen mit dem Praxisteam erfolgen; nur so kann letztlich sichergestellt werden, dass die Formulierungen von Arbeitsanweisungen auch wirklich in der täglichen Praxis umgesetzt und gelebt werden. Den Praxishygiene ist ein tägliches Thema, das von ausgebildeten und engagierten Mitarbeiter*innen lebt. Nur wenn Mitarbeiter*innen sich der Wichtigkeit und Unabdingbarkeit der Praxishygiene umfassend bewusst sind, funktioniert alle Vorarbeit und das eigentliche Umsetzen. Praxismitarbeiter*innen sollten daher regelmäßig geschult und ihr Wissen immer wieder aufgefrischt werden. Übrigens: Genauso wie für die Praxishygiene steht auch für das Qualitätsmanagement Gründern und etablierten Praxen eine Beratung durch die KZV zur Verfügung, die ich sehr empfehlen kann.

Wie vorbereitet sind Ihrer Erfahrung nach Uniabgänger*innen in Bezug auf die Komplexität des Themas Praxishygiene?

Nur sehr gering, denn oftmals fehlen in der Lehre Kurse zur Umsetzung einer durchdachten Praxishygiene. Viele Praxisgründer*innen scheinen mit diesem Aspekt der Praxisetablierung überfordert bzw. wurden durch ihr Studium einfach nicht ausreichend darauf vorbereitet. Umso wichtiger sind die kassenärztlichen Beratungsangebote und die gemeinsam mit dem Praxisteam erarbeiteten Guidelines und Schemata. Hygiene ist ein Prozess, der Ressourcen kostet und dabei täglich immer wieder neu durchlaufen werden muss. Je automatisierter der Prozess angelegt ist, desto weniger Kraft, Mühe und Zeit kostet er. Diese Erkenntnis sollte schon in der Uni vermittelt werden, um angehende Zahnmediziner*innen für die Herausforderungen der Praxishygiene zu sensibilisieren. ●