

**DAHZ-HYGIENELEITFADEN** // Der Deutsche Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnmedizin (DAHZ) hat seit 1989 Empfehlungen für die praktische Durchführung von Hygienemaßnahmen gegeben. Diese liegen jetzt als 15. Ausgabe (Redaktionsstand 6.4.2022) des Hygieneleitfadens vor. Mitautor Prof. Dr. Lutz Jatzwauk gibt im Folgenden einen Überblick über die wichtigsten Aktualisierungen.

## ZUR 15. AUSGABE DES HYGIENELEITFADENS DES DAHZ

Prof. Dr. Lutz Jatzwauk/Dresden

Nach dem Infektionsschutzgesetz hat eigentlich die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut die Aufgabe, Empfehlungen zur Prävention nosokomialer Infektionen sowie zu betrieblich-organisatorischen und baulich-funktionellen Maßnahmen der Hygiene in medizinischen Einrichtungen zu erstellen. Die Empfehlung der KRINKO zur „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene (2006)“ ist im Archiv der Empfehlungen der KRINKO beim RKI zu finden, sie wird nicht mehr aktualisiert. Bezüglich fachspezifischer Fragestellungen verweist das RKI grundsätzlich auf die Fachexpertise der BZÄK und der entsprechenden Fachgesellschaften. Der vorliegende Hygieneleitfaden des DAHZ soll diese Aufgabe erfüllen.

**DER HYGIENELEITFADEN 2022 DES DEUTSCHEN ARBEITSKREISES FÜR HYGIENE IN DER ZAHNMEDIZIN (DAHZ) IST AB SOFORT ABRUFBAR AUF [WWW.BZAEK.DE](http://WWW.BZAEK.DE) UND [WWW.DAHZ.ORG](http://WWW.DAHZ.ORG)**

Auch bei der Erarbeitung der vorliegenden Ausgabe kooperierte der DAHZ mit der Arbeitsgruppe Zahnmedizin der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH). Damit floss die Expertise der DGKH als wissenschaftlich-medizinische Fachgesellschaft vor allem auf den Gebieten der Desinfektion und Sterilisation in den Leitfaden ein.

Gegenüber der 14. Auflage wurden neben redaktionellen Änderungen vor allem das Kapitel 7 „Aufbereitung von Medizinprodukten“ grundlegend überarbeitet. Die Überarbeitungen umfassen die folgenden Punkte:

- Bei Neu-, Zu- und Umbauten, möglichst auch bei bestehenden Einrichtungen, hat die Aufbereitung von zahnärztlichem Instrumentarium in einem eigenen Raum zu erfolgen. Innerhalb eines Aufbereitungsraums hat eine Bereichstrennung in „unrein“, „rein“ und ggf. „Lagerung“ zu erfolgen. Bei bestehenden Einrichtungen ohne eigenen Aufbereitungsraum muss eine zeitliche bzw. organisatorische Trennung von der Patientenbehandlung erfolgen. Dadurch soll eine Rekontamination aufbereiteter Medizinprodukte vermieden werden. Der Aufbereitungsraum muss über eine

Lüftungsmöglichkeit (Fenster mit Insektenschutz oder raumlufttechnische Anlage) verfügen.

- Der für die Praxishygiene verantwortliche Zahnarzt benennt dazu befähigte Mitarbeiter, die zur dokumentierten Freigabe zur erneuten Anwendung oder hygienischen Lagerung von Medizinprodukten berechtigt sind. Die Freigabeberechtigung muss schriftlich dokumentiert werden.
- Vor der Anschaffung von Instrumenten und sonstigen Medizinprodukten sollte anhand der Angaben der Medizinproduktehersteller für die Aufbereitung geprüft werden, ob die für die Aufbereitung erforderlichen Mittel und Geräte (Prozesschemikalien, Reinigungs- und Desinfektionsgeräte, Sterilisator etc.) in der Praxis verfügbar sind.
- Bei der manuellen Aufbereitung semikritischer Medizinprodukte mit begrenzt viruziden Desinfektionsmitteln ist eine abschließende thermische Desinfektion im Dampfsterilisator erforder-

lich. Sollte auf eine abschließende thermische Desinfektion verzichtet werden, sind mykobakterizide, fungizide und viruzide Desinfektionsmittel erforderlich. Aussagen zur derzeit intensiv diskutierten Frage der Wischdesinfektion semikritischer Medizinprodukte finden sich in der aktuellen Ausgabe des Hygieneleitfadens (noch) nicht.

- Die Anforderungen an Sterilverpackungen für die Dampfsterilisation wurden spezifiziert. Gewährleisteten Verpackungen keinen erregerdichten Verschluss (z. B. perforierte Siebboxen, Endo-Boxen oder Normtrays), sind diese zusätzlich in heiß- bzw. selbstsiegelfähige Klarsichtbeutel oder -schläuche aus Papier und Kunststoffolie zu verpacken.
- Die Forderung der Medizinprodukte-Betreiberverordnung nach Validierung der Aufbereitungsverfahren schließt neben Thermodesinfektoren bzw. Sterilisatoren auch die Validierung der Verpackungsprozesse ein. Die früher vertretene Meinung, dass lediglich maschinelle Verfah-

ren validierbar seien, ist in den letzten Jahren verlassen worden. Nunmehr beschreiben Normen und Leitlinien auch manuelle Verpackungsverfahren und deren Validierung. Das gibt mehr Handlungsspielraum, aber generiert auch zusätzliche Kosten.

- Die Dokumentation der Aufbereitungsprozesse als Chargendokumentation oder Tagesabschlussdokumentation wurde beschrieben. Diese ist mindestens fünf Jahre aufzubewahren.

ANZEIGE

# VOLLDAMPF FÜR IHRE PRAXIS

Euronda | Pro System®

T: 02505 9389 0 | info@euronda.de

[www.euronda.de](http://www.euronda.de)

## AUTOKLAV E10

2 Kammergrößen: 18 oder 24 Liter

### Leistungsstark:

Schnellprogramm nur 20 Minuten

### Komfortabel:

User- und servicefreundlich

### Ökologisch:

Sparsam im Strom- und Wasserverbrauch



Jetzt 14 Tage kostenlos testen  
und **SOFORT** liefern lassen!