

Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Deutscher Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnmedizin (DAHZ)

HYGIENEPLAN / ARBEITSANWEISUNGEN für die Zahnmedizin

Der Praxisinhaber ist verpflichtet, in einem Hygieneplan und in internen Arbeitsanweisungen für die einzelnen Arbeitsbereiche und Tätigkeiten Verhaltensregeln und Maßnahmen zur Reinigung, Desinfektion und Sterilisation, zur Ver- und Entsorgung, zum Tragen von Schutzausrüstung, sowie z. B. auch Anweisungen für Notfälle und für die arbeitsmedizinische Vorsorge festzulegen. Grundlage hierfür sind die Biostoffverordnung (BiostoffVO, 1999) und berufsgenossenschaftliche Vorschriften (TRBA/BRG 250).

Der DAHZ und die BZÄK legen hiermit einen Rahmen-Hygieneplan vor, der auf Basis der potentiellen Infektionsgefahr in der Zahnarztpraxis (Gefährdungsbeurteilung) konzipiert wurde.

Dieser Rahmenhygieneplan muss auf die individuellen Praxisgegebenheiten übertragen und in einen praxisspezifischen Hygieneplan umgesetzt werden. Dabei muss das jeweilige Behandlungsspektrum der Praxis berücksichtigt werden, das z.B. in einer kieferorthopädischen Praxis anders aussehen kann als in einer chirurgisch ausgerichteten Praxis. Individuelle Eintragungen im Rahmen-Hygieneplan können direkt am Computer vorgenommen werden. Ein Ausdruck kann auf solche Seiten beschränkt werden, die für die betreffende Praxis relevant sind. Dies wird z.B. durch eine Trennung von maschinellen und manuellen Aufbereitungsverfahren für Medizinprodukte erleichtert. Die nicht in der Praxis eingesetzten Aufbereitungsverfahren sind zu streichen.

Gegebenenfalls muss dieser Hygieneplan durch weitere Arbeitsanweisungen ergänzt werden. Der Hygieneplan ist bei Bedarf zu aktualisieren. Der Praxisinhaber muss den Beschäftigten bei ihrer Einstellung, bei Veränderungen in ihrem Aufgabenbereich und auch bei Einführung neuer Arbeitsverfahren anhand des Hygieneplanes geeignete Anweisungen und Erläuterungen erteilen. Unterweisungen sind bei Bedarf oder mindestens in jährlichen Abständen zu wiederholen und auch zu dokumentieren.

Die Wiederverwendung von Medizinprodukten setzt voraus, dass der Hersteller Angaben zu ihrer Aufbereitung zur Verfügung stellt und dass diese Medizinprodukte anhand einer Risikobewertung vor der Aufbereitung in eine der folgenden Gruppen einstuft werden:

| Medizinprodukt | Art der Anwendung |
|--|---|
| Unkritisch | nur Berührung mit der intakten Haut |
| Semikritisch (A, B) | Berührung der Schleimhaut oder krankhaft veränderter Haut |
| Kritisch (A, B) | Durchdringung der Haut oder Schleimhaut und dabei Kontakt mit Blut, inneren Geweben oder Organen, Kontakt mit Wunden; auch Medizinprodukte zur Anwendung von Blut, Blutprodukten und anderen sterilen Arzneimitteln |
| A = ohne besondere Anforderungen an die Aufbereitung B = mit erhöhten Anforderungen an die Aufbereitung | |

Eine entsprechende Bewertung und Einstufung der Medizinproduktgruppen wurde im vorliegenden Hygieneplan von der BZÄK und dem DAHZ beispielhaft vorgenommen. Eine Einzelaufistung sämtlicher in der Praxis vorhandener Medizinprodukte nach Risikobewertung ist weder gefordert noch sinnvoll.

Dieser Hygieneplan befindet sich grundsätzlich in Übereinstimmung mit den Empfehlungen des RKI sowie den berufsgenossenschaftlichen Regelwerken. Neuere wissenschaftliche Erkenntnisse, die in den o.a. Regelwerken noch nicht berücksichtigt werden konnten, wurden in die vorliegende Ausgabe des Hygieneplans aufgenommen.

Die im Rahmen-Hygieneplan zwangsläufig allgemein gehaltenen Regeln werden im Hygieneleitfaden des DAHZ konkretisiert. Dieser ist auf der Internetseite des DAHZ (www.dahz.org) abrufbar. Die Ordnungszahlen vor den Aufbereitungsverfahren sind identisch mit den Ordnungszahlen im Hygieneleitfaden und werden dort näher erklärt. Der Hygieneplan ist somit eine komprimierte Form des DAHZ-Hygieneleitfadens.

Redaktionsstand 05.12.2016

Hygieneplan

(Praxisname)

Stand:

Dieser Hygieneplan wurde nach der Vorlage des DAHZ/BZÄK-Musterhygieneplans
(Stand 05.12.2016) erstellt

Der vorliegende Hygieneplan ist eine Dienstanweisung und
muss von allen Mitarbeitern befolgt werden.

Unterweisung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich über den Hygieneplan unterwiesen wurde:

| Datum | Name | Unterschrift |
|-------|------|--------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Unterschrift des Unterweisenden /Verantwortlichen:.....

Händehygiene

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|-------|--|---|--|--|
| Hände | Waschen (Reinigen) | Flüssigwaschpräparat aus Direktspender Trocknen mit Handtuch zum Einmalgebrauch (Box, Spender) | <ul style="list-style-type: none"> • vor Arbeitsbeginn • bei sichtbarer Verschmutzung • nach Arbeitsende | alle Beschäftigten |
| | Desinfizieren (ausreichende Menge, um die Hände während der Einwirkzeit feucht zu halten) | Händedesinfektionsmittel aus Direktspender (1) | | |
| | hygienische Händedesinfektion (Einwirkzeit nach Herstellerangabe) | Präparat: Einwirkzeit: | <ul style="list-style-type: none"> • vor der Arbeitsvorbereitung • vor und nach jeder Behandlung • bei Unterbrechung der Behandlung • nach Arbeitsplatzwartung. | alle Beschäftigten im Untersuchungs-, Behandlungs- und Wartungsbereich, unabhängig davon, ob Schutzhandschuhe getragen werden. |
| | chirurgische Händedesinfektion (Einwirkzeit nach Herstellerangaben) Desinfizieren der Hände und Unterarme (besondere Sorgfalt an Fingerkuppen und Nagelfalzen) anschließend: Anziehen steriler Handschuhe. | Präparat: Einwirkzeit: | <ul style="list-style-type: none"> • vor umfangreichen chirurgischen Eingriffen mit nachfolgendem speicheldichtem Wundverschluss • vor allen zahnärztlich-chirurgischen und oralchirurgischen Eingriffen am Patienten mit erhöhten Infektionsrisiko <p>Nach der chirurgischen Behandlung: Ablegen der Handschuhe, hygienische Händedesinfektion.</p> | |
| | Pflegen | Handpflegepräparat aus Spender oder Tube: | <ul style="list-style-type: none"> • bei Bedarf | alle Beschäftigten |

(1) mit VAH-Zertifizierung zur hygienischen und chirurgischen Händedesinfektion, HBV-/ HCV-/ HIV-Wirksamkeit (begrenzte Viruzidie)

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017 Kapitel 05

Persönliche Schutzausrüstung

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|--------------------------|--|---|--|--|
| Handschuhe | nach hygienischer Händedesinfektion auf die trockene Haut | unsterile, ungepuderte Einmalhandschuhe, bevorzugt aus Nitril | <ul style="list-style-type: none"> immer, wenn die Hände mit Blut, anderen Körperflüssigkeiten oder infektiösen Substanzen in Kontakt kommen können oder ein Infektionsrisiko bekannt ist oder Verletzungen vorliegen i.d.R. Wechsel nach jedem Patienten und nach 60 Minuten ununterbrochener Arbeit (unversehrte Handschuhe mit nachgewiesener Beständigkeit gegenüber Desinfektionsmitteln können nach einer Desinfektion weiterverwendet werden, sofern nur Speichelkontakt bestand) | alle Beschäftigten im Untersuchungs-, Behandlungs- und Wartungsbereich |
| | nach chirurgischer Händedesinfektion auf die trockene Haut | sterile, ungepuderte Einmalhandschuhe | <ul style="list-style-type: none"> vor umfangreichen chirurgischen Eingriffen mit nachfolgendem speicheldichtem Wundverschluss vor allen Eingriffen bei Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko | |
| | vor Desinfektions-, Reinigungs- und Entsorgungsarbeiten | reinigungsmittelbeständige Handschuhe | <ul style="list-style-type: none"> wenn die Hände mit schädigenden Stoffen in Kontakt kommen können | alle Beschäftigten im Wartungsbereich |
| Mund-Nasen-Schutz | | Mund-Nasen-Schutz | <ul style="list-style-type: none"> wenn mit Verspritzen oder Versprühen erregerehaltigen Materials zu rechnen ist bei Kontamination oder Durchfeuchtung wechseln | alle Beschäftigten im Untersuchungs-, Behandlungs- und Wartungsbereich |
| Schutzbrille | | Brille, möglichst mit Seitenschutz | <ul style="list-style-type: none"> nach Kontamination mit desinfektionsmittelgetränktem Tuch abwischen | |
| Schutzkleidung | | Einmalschutzkleidung, z.B. langärmeliger Kittel, Kopfhaube | <ul style="list-style-type: none"> nur in besonderen Risikosituationen | |

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 06 und 13

Aufbereitungsverfahren für Medizinprodukte

- 1 Maschinelle Reinigung und Desinfektion im Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG)**
 - 1.1 Validiertes Verfahren im RDG
 - 1.2 Verfahren im RDG bei dem nur die Reinigung validierbar ist

- 2 Manuelle Reinigung und Desinfektion (nach Standardarbeitsanweisungen)**
 - 2.1 Eintauchverfahren (bei Bedarf in Kombination mit Ultraschall)
 - 2.2 Sprüh-/Wischverfahren für Außenflächen von Medizinprodukten
 - 2.3 Sprühverfahren (Reinigung und Desinfektion) mit Hilfe spezieller Adapter für Innenflächen von Medizinprodukten

- 3 Maschinelle Reinigung ohne Desinfektionsstufe**

- 4 Thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackter Medizinprodukte im Dampfsterilisator**

- 5 Sterilisation verpackter Medizinprodukte im Dampfsterilisator**

- 6 Reinigung, Pflege, thermische Behandlung (Desinfektion) semikritischer Übertragungsinstrumente in einem Kombinationsgerät**

- 7 Reinigung, Pflege und Sterilisation kritischer Übertragungsinstrumente in einem Kombinationsgerät**

Näheres zu den Aufbereitungsverfahren siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2016, Kapitel 07 B Näheres

zu Chargenkontrolle und Dokumentation siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2016, Kapitel 07 D.

Formulare zur Dokumentation sind als Anlage dem Hygieneleitfaden beigelegt.

Sterilisationsverfahren

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|----------------------|--|---|--|--|
| Verpackungen | <ul style="list-style-type: none"> • heiß- oder selbstsiegelfähige Folienbeutel oder Folienschläuche oder • heiß- oder selbstsiegelfähige Klarsichtsterilisierversackungen aus Folie/Papier oder • Sterilisationspapier in Verbindung mit Einschlagtechnik nach DIN 58953-10 oder • perforierte Sterilisierbehälter (sog. Container) mit Einweg- oder Mehrwegfilter, Dichtung und Verschluss oder • verpackte Normtrays (Dentalkassetten) | Verpackung: Siegelgerät: | Siegelnaht mindestens 6 mm Routinetest der Verpackung nach Herstellerangaben durchführen, z. B. visuelle Prüfungen, mechanische Prüfungen (Peel-Test) sowie Seal-Check oder Tintentest. | alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind |
| Kennzeichnung | <ul style="list-style-type: none"> • Sterilisiertatum oder Verfalldatum + Inhalt (sofern nicht erkennbar) + Sterilisationsverfahren, wenn mehrere Geräte betrieben werden | | | |
| Beladung | <ul style="list-style-type: none"> + Weichverpackungen und Textilien oben + Metallbehälter und unverpackte Instrumente z.B. auf Siebschalen unten | | Hinweise des Sterisatorherstellers zur Beladung sind unbedingt einzuhalten (z.B. Beladungskonfigurationen) | |

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 07 B 5

Unkritische Medizinprodukte (maschinelle Verfahren)

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|--|--|-------------------------|---|---|
| <p>z. B. extraorale Teile des Gesichtsbogens, Schieblehre,</p> <p>Als Standardverfahren ist eine Desinfektion im Sprüh-/Wischverfahren (Verfahren 2.2) ausreichend.</p> | <p>Verfahren 1.1: Validiertes Verfahren im RDG</p> | Gerät: | <ul style="list-style-type: none"> • nach jeder Verwendung am Patienten • ggf. weitergehende Vorbereitung (z.B. Zerlegen) • nach Programmende Kontrolle auf Rückstände, Funktionsprüfung • ggf. Nachreinigung, Trocknung und Pflege | <p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p> |
| | <p>oder</p> <p>Verfahren 1.2: Verfahren im RDG bei dem nur die Reinigung validierbar ist</p> | Programm: | | |
| | <p>oder</p> <p>Verfahren 3: maschinelle Reinigung ohne Desinfektionsstufe</p> | Temperatur / Haltezeit: | | |
| | <p>anschließend</p> <p>Verfahren 4: thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator *</p> | Gerät / Programm: | | |
| | <p>staubgeschützte, trockene Lagerung</p> | Schrank, Schublade | | |

* Nach der RKI-Empfehlung 2012 (Anforderung an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten) ist eine thermische Behandlung (Desinfektion) von Medizinprodukten semikritisch A/B im Dampfsterilisator nicht zwingend vorgeschrieben. Die RKI-Empfehlung 2006 (Infektionsprävention in der Zahnheilkunde) fordert abweichend davon die thermische Desinfektion. Diese Auffassung vertritt auch der DAHZ. Sollte auf eine abschließende thermische Desinfektion verzichtet werden, sind „viruzide“ Desinfektionsmittel erforderlich.

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 07 F

Unkritische Medizinprodukte (manuelle Verfahren)

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|---|---|---|---|--|
| Extraorale Teile des Gesichtsbogens, Schieblehre, Als Standardverfahren ist eine Desinfektion im Sprüh-/Wischverfahren (Verfahren 2.2) ausreichend. | Verfahren 2.1: Eintauchverfahren (bei Bedarf in Kombination mit Ultraschall) | Kombinationspräparat zur Reinigung und Desinfektion (2): Dosierung / Einwirkzeit: Standzeit der Lösung: | <ul style="list-style-type: none"> • nach jeder Verwendung am Patienten • ggf. weitergehende Vorbereitung (z.B. Zerlegen) • unmittelbar nach der Behandlung vollständig und blasenfrei einlegen • Einwirkzeit beginnt nach Einlegen des letzten Medizinproduktes • nach Ende der Einwirkzeit unter fließendem Wasser abspülen (Siebeinsatz) • Kontrolle auf Rückstände, Funktionsprüfung • ggf. Nachreinigung, erneute Desinfektion, Trocknung • Trocknung und Pflege | alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind |
| | oder Verfahren 2.2: Sprüh-/Wischverfahren für Außenflächen von Medizinprodukten | Flächendesinfektionsmittel (3): | | |
| | staubgeschützte, trockene Lagerung | Schrank, Schublade | nach Ende der Aufbereitung | |

(2) mit VAH-Zertifizierung zur Instrumentendesinfektion, HBV- / HCV- / HIV-Wirksamkeit (begrenzte Viruzidie)

(3) mit VAH-Zertifizierung zur Flächendesinfektion, HBV- / HCV- / HIV-Wirksamkeit (begrenzte Viruzidie)

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 07 F

Medizinprodukte semikritisch A (maschinelle Verfahren)

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|--|--|--------------------|--|--|
| Instrumente und Hilfsmittel für allgemeine, präventive, restaurative oder kieferorthopädische (nichtinvasive) Maßnahmen | Verfahren 1.1: Validiertes Verfahren im RDG | Gerät / Programm: | <ul style="list-style-type: none"> nach jeder Verwendung am Patienten bei Bedarf nicht fixierende Vorreinigung (z.B. Zementreste mit Zellstofftupfer entfernen) ggf. weitergehende Vorbereitung (z.B. Zerlegen) | alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind |
| | oder Verfahren 1.2: Verfahren im RDG bei dem nur die Reinigung validerbar ist | Gerät / Programm: | | |
| | anschließend Verfahren 4: thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator * | Gerät / Programm: | | |
| | oder Verfahren 3: maschinelle Reinigung ohne Desinfektionsstufe anschließend Verfahren 4: thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator * | Gerät / Programm: | | |
| | Freigabe zur erneuten Anwendung | Dokumentation | <ul style="list-style-type: none"> wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozessablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen | alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung |
| | staubgeschützte, trockene Lagerung | Schrank, Schublade | <ul style="list-style-type: none"> nach Ende der Aufbereitung | alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind |

* Nach der RKI-Empfehlung 2012 (Anforderung an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten) ist eine thermische Behandlung (Desinfektion) von Medizinprodukten semikritisch A/B im Dampfsterilisator nicht zwingend vorgeschrieben. Die RKI-Empfehlung 2006 (Infektionsprävention in der Zahnheilkunde) fordert abweichend davon die thermische Desinfektion. Diese Auffassung vertritt auch der DAHZ. Sollte auf eine abschließende thermische Desinfektion verzichtet werden, sind „viruzide“ Desinfektionsmittel erforderlich.

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 07 F

Medizinprodukte semikritisch A (manuelle Verfahren)

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER | |
|--|--|--|--|---|--|
| Instrumente und Hilfsmittel für allgemeine, präventive, restaurative oder kieferorthopädische (nichtinvasive) Maßnahmen | Verfahren 2.1: Eintauchverfahren (bei Bedarf in Kombination mit Ultraschall) | Kombinationspräparat zur Reinigung und Desinfektion (2): | <ul style="list-style-type: none"> • nach jeder Verwendung am Patienten | alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind | |
| | anschließend Verfahren 4: thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator * | Dosierung / Einwirkzeit: maximale Standzeit der Lösung: | Gerät / Programm: | <ul style="list-style-type: none"> • ggf. weitergehende Vorbereitung (z.B. Zerlegen) • unmittelbar nach der Behandlung vollständig und blasenfrei einlegen • Einwirkzeit beginnt nach Einlegen des letzten Medizinproduktes • nach Ende der Einwirkzeit unter fließendem Wasser abspülen (Siebeinsatz) • Kontrolle auf Rückstände, Funktionsprüfung • ggf. Nachreinigung, erneute Desinfektion, Trocknung • Trocknung und Pflege | |
| | Freigabe zur erneuten Anwendung | Dokumentation | <ul style="list-style-type: none"> • wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozessablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen | alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung | |
| staubgeschützte, trockene Lagerung | Schrank, Schublade | <ul style="list-style-type: none"> • nach Ende der Aufbereitung | alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind | | |

(2) mit mit VAH-Zertifizierung zur Instrumentendesinfektion, HBV- / HCV- / HIV-Wirksamkeit (begrenzte Viruzidie)

* Nach der RKI-Empfehlung 2012 (Anforderung an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten) ist eine thermische Behandlung (Desinfektion) von Medizinprodukten semikritisch A/B im Dampfsterilisator nicht zwingend vorgeschrieben. Die RKI-Empfehlung 2006 (Infektionsprävention in der Zahnheilkunde) fordert abweichend davon die thermische Desinfektion. Diese Auffassung vertritt auch der DAHZ. Sollte auf eine abschließende thermische Desinfektion verzichtet werden, sind „viruzide“ Desinfektionsmittel erforderlich.

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 07 F

Medizinprodukte semikritisch A (maschinelle Verfahren)

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|---|--|--|---|---|
| <p>Abnehmbare Teile von Geräten ohne Austritt von Flüssigkeiten und/oder Luft oder Partikeln (wenn vom Hersteller zugelassen)</p> <p>(CAD-CAM-Gerät, Gerät zur Kariesdiagnostik, intraorale Kamera, Kaltlichtgerät, Laser, Polymerisationslampen, Röntgensensor, Speicherfolie u.a.)</p> <p>(Hauptgerät: manuelles Verfahren)</p> | <p>Verfahren 1.1: Validiertes Verfahren im RDG</p> | Gerät / Programm: | <ul style="list-style-type: none"> nach jeder Verwendung am Patienten und geeigneter Vorbereitung (z.B. Zerlegen) bei Bedarf nicht fixierende Vorreinigung | <p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p> |
| | <p>oder</p> <p>Verfahren 1.2: Verfahren im RDG bei dem nur die Reinigung validierbar ist</p> | Gerät / Programm: | | |
| | <p>anschließend</p> <p>Verfahren 4: thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator *</p> | Gerät / Programm: | | |
| | <p>oder</p> <p>Verfahren 3: maschinelle Reinigung ohne Desinfektionsstufe</p> | Gerät / Programm: | | |
| | <p>anschließend</p> <p>Verfahren 4: thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator *</p> | Gerät / Programm: | | |
| | <p>Freigabe zur erneuten Anwendung</p> | Dokumentation | <ul style="list-style-type: none"> wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozeßablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen | |
| <p>staubgeschützte, trockene Lagerung</p> | Schrank, Schublade | <ul style="list-style-type: none"> nach Ende der Aufbereitung | <p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p> | |

* Nach der RKI-Empfehlung 2012 (Anforderung an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten) ist eine thermische Behandlung (Desinfektion) von Medizinprodukten semikritisch A/B im Dampfsterilisator nicht zwingend vorgeschrieben. Die RKI-Empfehlung 2006 (Infektionsprävention in der Zahnheilkunde) fordert abweichend davon die thermische Desinfektion. Diese Auffassung vertritt auch der DAHZ. Sollte auf eine abschließende thermische Desinfektion verzichtet werden, sind „viruzide“ Desinfektionsmittel erforderlich.

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 07 F

Medizinprodukte semikritisch A (manuelle Verfahren)

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|---|---|--|---|---|
| <p>Abnehmbare Teile von Geräten ohne Austritt von Flüssigkeiten und/oder Luft oder Partikeln (wenn vom Hersteller zugelassen)</p> <p>(CAD-CAM-Gerät, Gerät zur Kariesdiagnostik, intraorale Kamera, Kaltlichtgerät, Laser, Polymerisationslampen, Röntgensensor, Speicherfolie u.a.)</p> | <p>Verfahren 2.2: Sprüh -/ Wischverfahren für Außenflächen</p> <p>anschließend Verfahren 4: thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator *</p> | <p>Flächendesinfektionsmittel mit kurzer Einwirkzeit (z.B. alkoholisches Präparat) (3):</p> <p>Gerät / Programm:</p> | <ul style="list-style-type: none"> nach jeder Verwendung am Patienten und geeigneter Vorbereitung (z.B. Zerlegen) bei Bedarf nicht fixierende Vorreinigung | <p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p> |
| <p>Hauptgerät und abnehmbare Geräteteile, für die eine Behandlung im RDG oder Sterilisator vom Hersteller nicht freigegeben wurde</p> | <p>Verfahren 2.2: Sprüh -/ Wischverfahren für Außenflächen</p> | <p>Flächendesinfektionsmittel mit kurzer Einwirkzeit (z.B. alkoholisches Präparat) (3):</p> | <ul style="list-style-type: none"> wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozeßablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen nach Ende der Aufbereitung | <p>alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung</p> |
| | <p>Freigabe zur erneuten Anwendung</p> | <p>Dokumentation</p> | | |
| | <p>staubgeschützte, trockene Lagerung</p> | <p>Schrank, Schublade</p> | | |

* Nach der RKI-Empfehlung 2012 (Anforderung an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten) ist eine thermische Behandlung (Desinfektion) von Medizinprodukten semikritisch A/B im Dampfsterilisator nicht zwingend vorgeschrieben. Die RKI-Empfehlung 2006 (Infektionsprävention in der Zahnheilkunde) fordert abweichend davon die thermische Desinfektion. Diese Auffassung vertritt auch der DAHZ. Sollte auf eine abschließende thermische Desinfektion verzichtet werden, sind „viruzide“ Desinfektionsmittel erforderlich.

(3) mit VAH-Zertifizierung zur Flächendesinfektion, HBV- / HCV- / HIV-Wirksamkeit (begrenzte

Viruzidie) Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 07 F

Medizinprodukte semikritisch B (maschinelle Verfahren)

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|--|--|--------------------|--|--|
| <p>Rotierende oder oszillierende Instrumente für allgemeine, präventive, restaurative oder kieferorthopädische (nichtinvasive) Maßnahmen</p> <p>(Bohrer, Fräser, Schleifer, Polierer, Finierer, Bürsten, Kelche, Ultraschallarbeitssteile u.a.)</p> <p>Wegen besonderer Schwierigkeiten bei der Aufbereitung sollte bei einer möglichen Kontamination mit Blut (z. B. Prophylaxe-behandlung) ggf. auf eine Wiederverwendung von Bürsten und Kelchen verzichtet werden.</p> | <p>Verfahren 1.1: Validiertes Verfahren im RDG</p> | Gerät / Programm: | <ul style="list-style-type: none"> nach jeder Verwendung am Patienten bei Bedarf nicht fixierende Vorreinigung (z.B. Zementreste mit Zellstofftupfer entfernen) ggf. weitergehende Vorbereitung Kontrolle auf Rückstände, Funktionsprüfung ggf. Nachreinigung, erneute Desinfektion, Trocknung und Pflege | alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind |
| | <p>oder</p> <p>Verfahren 1.2: Verfahren im RDG bei dem nur die Reinigung validierbar ist</p> | Gerät / Programm: | | |
| | <p>anschließend</p> <p>Verfahren 4: thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator z.B. in Ständern oder Schalen *</p> | Gerät / Programm: | | |
| | Freigabe zur erneuten Anwendung | Dokumentation | wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozessablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen | alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung |
| | staubgeschützte, trockene Lagerung | Schrank, Schublade | <ul style="list-style-type: none"> nach Ende der Aufbereitung | alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind |

* Nach der RKI-Empfehlung 2012 (Anforderung an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten) ist eine thermische Behandlung (Desinfektion) von Medizinprodukten semikritisch A/B im Dampfsterilisator nicht zwingend vorgeschrieben. Die RKI-Empfehlung 2006 (Infektionsprävention in der Zahnheilkunde) fordert abweichend davon die thermische Desinfektion. Diese Auffassung vertritt auch der DAHZ. Sollte auf eine abschließende thermische Desinfektion verzichtet werden, sind „viruzide“ Desinfektionsmittel erforderlich.

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 07 F

Medizinprodukte semikritisch B (manuelle Verfahren)

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|---|--|--|---|---|
| <p>Rotierende oder oszillierende Instrumente für allgemeine, präventive, restaurative oder kieferorthopädische (nichtinvasive) Maßnahmen</p> <p>z. B. Bohrer, Fräser, Schleifer, Polierer, Finierer, Bürsten, Kelche, Feilen, Ultraschallarbeitssteile</p> <p>wegen besonderer Schwierigkeiten bei der Aufbereitung sollte bei einer möglichen Kontamination mit Blut (z. B. Prophylaxe-behandlung) ggf. auf eine Wiederverwendung von Bürsten und Kelchen verzichtet werden</p> | <p>Verfahren 2.1: Eintauchverfahren (bei Bedarf in Kombination mit Ultraschall)</p> <p>anschließend Verfahren 4: thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator z.B. in Ständern oder Schalen *</p> | <p>Kombinationspräparat zur Reinigung und Desinfektion (2):</p> <p>Dosierung / Einwirkzeit:</p> <p>Maximale Standzeit der Lösung:</p> <p>Gerät / Programm:</p> | <ul style="list-style-type: none"> nach jeder Verwendung am Patienten ggf. weitergehende Vorbereitung (z.B. Zerlegen) unmittelbar nach der Behandlung vollständig und blasenfrei einlegen Einwirkzeit beginnt nach Einlegen des letzten Medizinproduktes nach Ende der Einwirkzeit unter fließendem Wasser abspülen (Siebeinsatz) Kontrolle auf Rückstände, Funktionsprüfung ggf. Nachreinigung, erneute Desinfektion, Trocknung Trocknung und Pflege | <p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p> |
| | <p>Freigabe zur erneuten Anwendung</p> | <p>Dokumentation</p> | <ul style="list-style-type: none"> wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozeßablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen | <p>alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung</p> |
| | <p>staubgeschützte, trockene Lagerung</p> | <p>Schrank, Schublade</p> | <ul style="list-style-type: none"> nach Ende der Aufbereitung | <p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p> |

(2) mit VAH-Zertifizierung zur Instrumentendesinfektion, ggf. mit Korrosionsschutz, HBV- / HCV- / HIV-Wirksamkeit (begrenzte Viruzidie)

* Nach der RKI-Empfehlung 2012 (Anforderung an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten) ist eine thermische Behandlung (Desinfektion) von Medizinprodukten semikritisch A/B im Dampfsterilisator nicht zwingend vorgeschrieben. Die RKI-Empfehlung 2006 (Infektionsprävention in der Zahnheilkunde) fordert abweichend davon die thermische Desinfektion. Diese Auffassung vertritt auch der DAHZ. Sollte auf eine abschließende thermische Desinfektion verzichtet werden, sind „viruzide“ Desinfektionsmittel erforderlich.

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 07 F

Medizinprodukte semikritisch B (maschinelle Verfahren)

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|--|---|--|---|---|
| <p>Übertragungsinstrumente für allgemeine, restaurative oder kieferorthopädische Behandlung</p> <p>(Hand- und Winkelstücke, Turbinen)</p> | <p>Verfahren 1.1: Validiertes Verfahren im RDG</p> | Gerät / Programm: | <ul style="list-style-type: none"> nach jeder Verwendung am Patienten und geeigneter Vorbereitung (z.B. Zerlegen) bei Bedarf nicht fixierende Vorreinigung Bei Verfahren 1.1 : nach Ablauf des RDG-Programms Pflege (Ölung) nach Herstellerangaben Bei Verfahren 4: vor der thermischen Behandlung Reinigung und Pflege (Ölung) der Innenteile nach Herstellerangaben wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozessablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen nach Ende der Aufbereitung | <p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p> |
| | <p>oder</p> <p>Verfahren 1.2: Verfahren im RDG bei dem nur die Reinigung validierbar ist</p> | Gerät / Programm: | | |
| | <p>anschließend</p> <p>Verfahren 4: thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator *</p> | Gerät / Programm: | | |
| | <p>oder</p> <p>Verfahren 3: maschinelle Reinigung ohne Desinfektionsstufe</p> | Gerät / Programm: | | |
| | <p>anschließend</p> <p>Verfahren 4: thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator *</p> | Gerät / Programm: | | |
| | <p>oder</p> <p>Verfahren 6: Reinigung, Pflege, thermische Behandlung (Desinfektion) in einem Kombinationsgerät (unverpackt)</p> | Gerät / Programm: | | |
| | <p>Freigabe zur erneuten Anwendung</p> | Dokumentation | | |
| <p>staubgeschützte, trockene Lagerung</p> | Schrank, Schublade | <p>alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung</p> | <p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p> | |

* Nach der RKI-Empfehlung 2012 (Anforderung an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten) ist eine thermische Behandlung (Desinfektion) von Medizinprodukten semikritisch A/B im Dampfsterilisator nicht zwingend vorgeschrieben. Die RKI-Empfehlung 2006 (Infektionsprävention in der Zahnheilkunde) fordert abweichend davon die thermische Desinfektion. Diese Auffassung vertritt auch der DAHZ. Sollte auf eine abschließende thermische Desinfektion verzichtet werden, sind „viruzide“ Desinfektionsmittel erforderlich.

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 07 F

Medizinprodukte semikritisch B (manuelle Verfahren)

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|---|--|---|--|--|
| Übertragungsinstrumente für allgemeine, restaurative oder kieferorthopädische Behandlung (Hand- und Winkelstücke, Turbinen) | Verfahren 2.2: / Wischverfahren für Außenflächen anschließend Verfahren 2.3: Sprühverfahren (Reinigung und Desinfektion) mit Hilfe spezieller Adapter für Innenflächen von Medizinprodukten | Sprüh - Flächendesinfektionsmittel mit kurzer Einwirkzeit (z.B. alkoholisches Präparat) (3): vom Hersteller freigegebenes Reinigungsmittel: vom Hersteller freigegebenes Desinfektionsmittel: (4) Leitungswasser, Druckluft vom Hersteller freigegebenes Pflegemittel: | <ul style="list-style-type: none"> nach jeder Verwendung am Patienten und geeigneter Vorbereitung (z.B. Zerlegen) nicht fixierende Vorreinigung der Außen- und Innenflächen innerhalb von 10 Minuten nach der Benutzung (z.B. Spülen mit Wasser. Für die Innenflächen sind geeignete Adapter zu verwenden. Reinigung der Außen- und Innenflächen Desinfektion der Außen- und Innenflächen. ggf. abschließend Spülen und mit Druckluft trocknen. nach dem Sprühverfahren Pflege (Ölung) der Innenteile nach Herstellerangaben | alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind |
| | Freigabe zur erneuten Anwendung | Dokumentation | <ul style="list-style-type: none"> wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozeßablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen | alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung |
| | staubgeschützte, trockene Lagerung | Schrank, Schublade | <ul style="list-style-type: none"> nach Ende der Aufbereitung | alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind |

* Nach der RKI-Empfehlung 2012 (Anforderung an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten) ist eine thermische Behandlung (Desinfektion) von Medizinprodukten semikritisch A/B im Dampfsterilisator nicht zwingend vorgeschrieben. Die RKI-Empfehlung 2006 (Infektionsprävention in der Zahnheilkunde) fordert abweichend davon die thermische Desinfektion. Diese Auffassung vertritt auch der DAHZ. Sollte auf eine abschließende thermische Desinfektion verzichtet werden, sind „viruzide“ Desinfektionsmittel erforderlich.

(3) mit VAH-Zertifizierung zur Flächendesinfektion, HBV- / HCV- / HIV-Wirksamkeit, begrenzt viruzid

(4) Die Desinfektion kann auch unverpackt im Dampfsterilisator erfolgen. In diesem Fall ist hier das verwendete Gerät und Programm einzutragen.

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 07 F

Medizinprodukte semikritisch B (maschinelle Verfahren)

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|--|--|--------------------|--|---|
| <p>Geräte mit Austritt von Flüssigkeiten und/oder Luft oder Partikeln</p> <p>(Mehrfunktionsspritze, Pulverstrahlgerät, Zahnsteinentfernungsgerät u.a.)</p> <p>Abnehmbare Geräteteile, wenn vom Hersteller zugelassen</p> <p>(Hauptgerät: manuelles Verfahren)</p> | <p>Verfahren 1.1: Validiertes Verfahren im RDG</p> | Gerät / Programm: | <ul style="list-style-type: none"> nach jeder Verwendung am Patienten und geeigneter Vorbereitung (z.B. Zerlegen) bei Bedarf nicht fixierende Vorreinigung | <p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p> |
| | <p>oder</p> <p>Verfahren 1.2: Verfahren im RDG bei dem nur die Reinigung validierbar ist</p> | Gerät / Programm: | | |
| | <p>anschließend</p> <p>Verfahren 4: thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator *</p> | Gerät / Programm: | | |
| | <p>oder</p> <p>Verfahren 3: maschinelle Reinigung ohne Desinfektionsstufe</p> | Gerät / Programm: | | |
| | <p>anschließend</p> <p>Verfahren 4: thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator *</p> | Gerät / Programm: | | |
| Freigabe zur erneuten Anwendung | | Dokumentation | <ul style="list-style-type: none"> wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozessablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen | <p>alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung</p> |
| staubgeschützte, trockene Lagerung | | Schränk, Schublade | <ul style="list-style-type: none"> nach Ende der Aufbereitung | <p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p> |

* Nach der RKI-Empfehlung 2012 (Anforderung an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten) ist eine thermische Behandlung (Desinfektion) von Medizinprodukten semikritisch A/B im Dampfsterilisator nicht zwingend vorgeschrieben. Die RKI-Empfehlung 2006 (Infektionsprävention in der Zahnheilkunde) fordert abweichend davon die thermische Desinfektion. Diese Auffassung vertritt auch der DAHZ. Sollte auf eine abschließende thermische Desinfektion verzichtet werden, sind „viruzide“ Desinfektionsmittel erforderlich.

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 07 F

Medizinprodukte semikritisch B (manuelle Verfahren)

| | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|--|---|--|--|--|
| Geräte mit Austritt von Flüssigkeiten und/oder Luft oder Partikeln z.B. Mehrfunktionspritze, Pulverstrahlgerät, Zahnsteinentfernungsgerät u.a. Abnehmbare Geräteteile: Aufbereitung nach Herstellerangaben (Wenn eine Eintauchdesinfektion möglich ist.) | Verfahren 2.1: Eintauchverfahren (bei Bedarf in Kombination mit Ultraschall) | Kombinationspräparat zur Reinigung und Desinfektion (2): | <ul style="list-style-type: none"> nach jeder Verwendung am Patienten und geeigneter Vorbereitung (z.B. Zerlegen) bei Bedarf nicht fixierende Vorreinigung | alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind |
| | anschließend Verfahren 4: thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator * | Gerät / Programm: | | |
| Hauptgerät | Verfahren 2.2: Sprüh- / Wischverfahren für Außenflächen | Flächendesinfektionsmittel mit kurzer Einwirkzeit (z.B. alkoholisches Präparat) (3): | <ul style="list-style-type: none"> wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozessablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen nach Ende der Aufbereitung | alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung |
| | Freigabe zur erneuten Anwendung | Dokumentation | | |
| | staubgeschützte, trockene Lagerung | Schrank, Schublade | | |

* Nach der RKI-Empfehlung 2012 (Anforderung an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten) ist eine thermische Behandlung (Desinfektion) von Medizinprodukten semikritisch A/B im Dampfsterilisator nicht zwingend vorgeschrieben. Die RKI-Empfehlung 2006 (Infektionsprävention in der Zahnheilkunde) fordert abweichend davon die thermische Desinfektion. Diese Auffassung vertritt auch der DAHZ. Sollte auf eine abschließende thermische Desinfektion verzichtet werden, sind „viruzide“ Desinfektionsmittel erforderlich.

(2) mit VAH-Zertifizierung zur Instrumentendesinfektion, HBV- / HCV- / HIV-Wirksamkeit (begrenzte Viruzidie)

(3) mit VAH-Zertifizierung zur Flächendesinfektion, HBV- / HCV- / HIV-Wirksamkeit (begrenzte

Viruzidie) Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 07 F

Medizinprodukte semikritisch B (manuelle Verfahren)

| Medizinprodukte semikritisch B (manuelle Verfahren) | | | | |
|---|---|---|--|---|
| | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
| <p>Geräte mit Austritt von Flüssigkeiten und/oder Luft oder Partikeln z.B. Mehrfunktionspritze, Pulverstrahlgerät, Zahnsteinentfernungsgerät u.a.</p> <p>Abnehmbare Geräteteile: Aufbereitung nach Herstellerangaben (Wenn keine Eintauchdesinfektion möglich ist.)</p> | <p>Verfahren 2.2: Sprüh - / Wischverfahren für Außenflächen</p> <p>anschließend Verfahren 2.3: Sprühverfahren (Reinigung und Desinfektion) mit Hilfe spezieller Adapter für Innenflächen von Medizinprodukten</p> | <p>2.2 Flächendesinfektionsmittel mit kurzer Einwirkzeit (z.B. alkoholisches Präparat) (3):</p> <p>vom Hersteller freigegebene Reinigungs- und Desinfektionsmittel (3):</p> | <ul style="list-style-type: none"> nach jeder Verwendung am Patienten und geeigneter Vorbereitung (z.B. Zerlegen) bei Bedarf nicht fixierende Vorreinigung | <p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p> |
| | <p>oder</p> <p>Verfahren 2.2: Sprüh - / Wischverfahren für Außenflächen</p> <p>anschließend Verfahren 4: thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator *</p> | <p>Flächendesinfektionsmittel mit kurzer Einwirkzeit (z.B. alkoholisches Präparat) (3):</p> <p>Gerät / Programm:</p> | | |
| <p>Hauptgerät</p> | <p>Verfahren 2.2: Sprüh - / Wischverfahren für Außenflächen</p> | <p>Flächendesinfektionsmittel mit kurzer Einwirkzeit (z.B. alkoholisches Präparat) (3):</p> | <ul style="list-style-type: none"> wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozessablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen nach Ende der Aufbereitung | <p>alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung</p> |
| | <p>Freigabe zur erneuten Anwendung</p> | <p>Dokumentation</p> | | <p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p> |
| | <p>staubgeschützte, trockene Lagerung</p> | <p>Schrank, Schublade</p> | | |

* Nach der RKI-Empfehlung 2012 (Anforderung an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten) ist eine thermische Behandlung (Desinfektion) von Medizinprodukten semikritisch A/B im Dampfsterilisator nicht zwingend vorgeschrieben. Die RKI-Empfehlung 2006 (Infektionsprävention in der Zahnheilkunde) fordert abweichend davon die thermische Desinfektion. Diese Auffassung vertritt auch der DAHZ. Sollte auf eine abschließende thermische Desinfektion verzichtet werden, sind „viruzide“ Desinfektionsmittel erforderlich.

(3) mit VAH-Zertifizierung zur Flächendesinfektion, HBV- / HCV- / HIV-Wirksamkeit (begrenzte

Viruzidie) Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 07 F

Medizinprodukte kritisch A (maschinelle Verfahren)

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER | |
|---|---|--|---|---|---|
| <p>Instrumente und Hilfsmittel für chirurgische, parodontologische oder endodontische (invasive) Maßnahmen</p> <p>Extraktionszangen, Hebel, Ansätze und Handstücke für Laser- und Hochfrequenz-Chirurgiegeräte u.a.</p> <p>Rotierende oder oszillierende Instrumente (4)</p> | <p>Verfahren 1.1: Validiertes Verfahren im RDG</p> <p>anschließend Verfahren 5: Sterilisation im Dampfsterilisator (verpackt)</p> | <p>Gerät / Programm:</p> <p>Gerät / Programm:</p> | <ul style="list-style-type: none"> nach jeder Verwendung am Patienten bei Bedarf nicht fixierende Vorreinigung (z.B. Zementreste mit Zellstofftupfer entfernen) ggf. weitergehende Vorbereitung (z.B. Zerlegen) <p>(Anweisungen zum Sterilisationsverfahren sind dem Hygieneplan vorangestellt.)</p> | <p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p> | |
| | <p>oder</p> <p>Verfahren 1.2: Verfahren im RDG bei dem nur die Reinigung validierbar ist</p> <p>anschließend Verfahren 5: Sterilisation im Dampfsterilisator (verpackt)</p> | <p>Gerät / Programm:</p> <p>Gerät / Programm:</p> | | | |
| | <p>Freigabe zur erneuten Anwendung</p> | <p>Dokumentation</p> | <ul style="list-style-type: none"> wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozeßablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen | | <p>alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung</p> |
| | <p>staubgeschützte, trockene Lagerung</p> | <p>Schrank, Schublade</p> | <ul style="list-style-type: none"> nach Ende der Aufbereitung <p>maximale Lagerfrist für Containerverpackung oder Klarsichtsterilgutverpackung: 6 Monate</p> | | <p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p> |

(4) Die Einstufung dieser Instrumente in die Risikogruppe „kritisch A“ ist möglich, wenn die Effektivität der Reinigung durch Inspektion unmittelbar beurteilbar ist, keinen erhöhten Aufwand bei der technisch-funktionellen Prüfung erforderlich ist oder die Anzahl der Anwendungen oder Aufbereitungszyklen nicht auf eine bestimmte Anzahl begrenzt sind.

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 07 F

Medizinprodukte kritisch A (manuelle Verfahren) *

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER | | |
|---|--|--|--|---|---|---|
| <p>Instrumente und Hilfsmittel für chirurgische, parodontologische oder endodontische (invasive) Maßnahmen</p> <p>Extraktionszangen, Hebel, Ansätze und Handstücke für Laser- und Hochfrequenz-Chirurgiegeräte u.a.</p> <p>Rotierende oder oszillierende Instrumente (4)</p> | <p>Verfahren 2.1: Eintauchverfahren (bei Bedarf in Kombination mit Ultraschall)</p> | <p>Kombinationspräparat zur Reinigung und Desinfektion (2):</p> <p>Dosierung / Einwirkzeit:</p> <p>Maximale Standzeit der Lösung:</p> <p>Gerät / Programm:</p> | <ul style="list-style-type: none"> nach jeder Verwendung am Patienten ggf. weitergehende Vorbereitung (z.B. Zerlegen) unmittelbar nach der Behandlung vollständig und blasenfrei einlegen Einwirkzeit beginnt nach Einlegen des letzten Medizinproduktes nach Ende der Einwirkzeit unter fließendem Wasser abspülen (Siebeinsatz) Kontrolle auf Rückstände, Funktionsprüfung ggf. Nachreinigung, erneute Desinfektion, Trocknung Trocknung und Pflege <p>(Anweisungen zum Sterilisationsverfahren sind dem Hygieneplan vorangestellt.)</p> | <p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p> | | |
| | <p>anschließend Verfahren 5: Sterilisation im Dampfsterilisator (verpackt)</p> | <p>Dokumentation</p> | | | <ul style="list-style-type: none"> wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozeßablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen | <p>alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung</p> |
| | <p>staubgeschützte, trockene Lagerung</p> | <p>Schrank, Schublade</p> | | | <ul style="list-style-type: none"> nach Ende der Aufbereitung <p>maximale Lagerfrist für Containerverpackung oder Klarsicht-sterilgutverpackung: 6 Monate</p> | <p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p> |

* Nach der RKI-Richtlinie 2012 sind Medizinprodukte "Kritisch A" bevorzugt maschinell aufzubereiten

(2) mit VAH-Zertifizierung zur Instrumentendesinfektion, HBV- / HCV- / HIV-Wirksamkeit (begrenzte Viruzidie), ggf. mit Korrosionsschutz

(4) Die Einstufung dieser Instrumente in die Risikogruppe „kritisch A“ ist möglich, wenn die Effektivität der Reinigung durch Inspektion unmittelbar beurteilbar ist, keinen erhöhten Aufwand bei der technisch-funktionellen Prüfung erforderlich ist oder die Anzahl der Anwendungen oder Aufbereitungszyklen nicht auf eine bestimmte Anzahl begrenzt sind.

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 07 F

Medizinprodukte kritisch B (maschinelle Verfahren)

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|--|--|--------------------|--|---|
| Rotierende oder oszillierende Instrumente für chirurgische, parodontologische oder endodontische (invasive) Maßnahmen (5) | Verfahren 1.1: Validiertes Verfahren im RDG anschließend Verfahren 5: Sterilisation im Dampfsterilisator (verpackt) | Gerät / Programm: | <ul style="list-style-type: none"> nach jeder Verwendung am Patienten bei Bedarf nicht fixierende Vorreinigung (z.B. Zementreste mit Zellstofftupfer entfernen) | Zahnmedizinische Fachangestellte, Zahnarzthelferin, stomatologische Schwester oder andere Personen mit abgeschlossener Ausbildung (ohne Nachweis einer Ausbildung zur Zahnarzthelferin bzw. zur Zahnmedizinischen Fachangestellten oder zur stomatologischen Schwester ist eine fachspezifische Fortbildung in Anlehnung an den Lehrgang Fachkunde I gemäß den Richtlinien der DGSV erforderlich.) |
| | oder Verfahren 1.2: Verfahren im RDG bei dem nur die Reinigung validierbar ist anschließend Verfahren 5: Sterilisation im Dampfsterilisator (verpackt) | Gerät / Programm: | <ul style="list-style-type: none"> ggf. weitergehende Vorbereitung (z.B. Zerlegen) (Anweisungen zum Sterilisationsverfahren sind dem Hygieneplan vorangestellt.) | |
| | Freigabe zur erneuten Anwendung | Dokumentation | <ul style="list-style-type: none"> wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozessablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen | alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung, die die o.a. Bedingungen erfüllen |
| | staubgeschützte, trockene Lagerung | Schrank, Schublade | <ul style="list-style-type: none"> nach Ende der Aufbereitung maximale Lagerfrist für Containerverpackung oder Klarsichtsterilgutverpackung: 6 Monate | alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind |
| | | | | |

(5) Die Einstufung dieser Instrumente in die Risikogruppe „kritisch B“ ist erforderlich, wenn die Effektivität der Reinigung durch Inspektion nicht unmittelbar beurteilbar ist, ein erhöhter Aufwand bei der technisch-funktionellen Prüfung erforderlich ist oder deren Anwendungen oder Aufbereitungszyklen auf eine bestimmte Anzahl begrenzt sind.

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 07 F

Medizinprodukte kritisch B (manuelle Verfahren) *

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|--|---|---|---|---|
| Rotierende oder oszillierende Instrumente für chirurgische, parodontologische oder endodontische (invasive) Maßnahmen (5) | Verfahren 2.1: Eintauchverfahren (bei Bedarf in Kombination mit Ultraschall) | Kombinationspräparat zur Reinigung und Desinfektion (2): | <ul style="list-style-type: none"> nach jeder Verwendung am Patienten | Zahnmedizinische Fachangestellte, Zahnarzthelferin, stomatologische Schwester oder andere Personen mit abgeschlossener Ausbildung (ohne Nachweis einer Ausbildung zur Zahnarzthelferin bzw. zur Zahnmedizinischen Fachangestellten oder zur stomatologischen Schwester ist eine fachspezifische Fortbildung in Anlehnung an den Lehrgang Fachkunde I gemäß den Richtlinien der DGSV erforderlich.) |
| | anschließend: Verfahren 5: Sterilisation im Dampfsterilisator (verpackt) | Dosierung / Einwirkzeit: Maximale Standzeit der Lösung: Gerät / Programm: | <ul style="list-style-type: none"> ggf. weitergehende Vorbereitung (z.B. Zerlegen) unmittelbar nach der Behandlung vollständig und blasenfrei einlegen Einwirkzeit beginnt nach Einlegen des letzten Medizinproduktes nach Ende der Einwirkzeit unter fließendem Wasser abspülen (Siebeinsatz) Kontrolle auf Rückstände, Funktionsprüfung ggf. Nachreinigung, erneute Desinfektion, Trocknung Trocknung und Pflege (Anweisungen zum Sterilisationsverfahren sind dem Hygieneplan vorangestellt.) | |
| | Freigabe zur erneuten Anwendung | Dokumentation | <ul style="list-style-type: none"> wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozeßablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen | |
| staubgeschützte, trockene Lagerung | | Schrank, Schublade | <ul style="list-style-type: none"> nach Ende der Aufbereitung maximale Lagerfrist für Containerverpackung oder Klarsichtsterilgutverpackung: 6 Monate | alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind |

* Nach der RKI-Richtlinie 2012 sind Medizinprodukte "Kritisch B" grundsätzlich maschinell aufzubereiten. Die Anwendung manueller Verfahren setzt bei Verfügbarkeit maschineller Verfahren voraus, dass der Beleg über die Äquivalenz der Leistungsfähigkeit manueller und maschineller Verfahren erbracht wurde. Dabei ist eine standardisierte und reproduzierbare Aufbereitung mit nachgewiesener Wirkung (einschließlich der inneren Oberflächen) sicherzustellen.

(2) mit VAH-Zertifizierung zur Instrumentendesinfektion, ggf. mit Korrosionsschutz, HBV- / HCV- / HIV-Wirksamkeit (begrenzte Viruzidie)

(5) Die Einstufung dieser Instrumente in die Risikogruppe „kritisch B“ ist erforderlich, wenn die Effektivität der Reinigung durch Inspektion nicht unmittelbar beurteilbar ist, ein erhöhter Aufwand bei der technisch-funktionellen Prüfung erforderlich ist oder deren Anwendungen oder Aufbereitungszyklen auf eine bestimmte Anzahl begrenzt sind.

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017 / Kapitel 07 F

Medizinprodukte kritisch B (maschinelle Verfahren)

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|---|---|--|---|--|
| Übertragungsinstrumente für chirurgische, parodontologische oder endodontische (invasive) Behandlung (Hand- und Winkelstücke, Schallhandstücke für Knochenchirurgie u.a.) | Verfahren 1.1: Validiertes Verfahren im RDG anschließend Verfahren 5: Sterilisation im Dampfsterilisator (verpackt) | Gerät / Programm: Gerät / Programm: | <ul style="list-style-type: none"> nach jeder Verwendung am Patienten und geeigneter Vorbereitung (z.B. Zerlegen) | Zahnmedizinische Fachangestellte, Zahnärzthelferin, stomatologische Schwester oder andere Personen mit abgeschlossener Ausbildung |
| | oder Verfahren 1.2: Verfahren im RDG bei dem nur die Reinigung validierbar ist anschließend Verfahren 5: Sterilisation im Dampfsterilisator (verpackt) | Gerät / Programm: Gerät / Programm: | <ul style="list-style-type: none"> bei Bedarf nicht fixierende Vorreinigung Reinigung und Pflege (Ölung) der Innenteile vor der Sterilisation nach Herstellerangaben | (ohne Nachweis einer Ausbildung zur Zahnärzthelferin bzw. zur Zahnmedizinischen Fachangestellten oder zur stomatologischen Schwester ist eine fachspezifische Fortbildung in Anlehnung an den Lehrgang Fachkunde I gemäß den Richtlinien der DGSV erforderlich.) |
| | oder Verfahren 7: Reinigung, Pflege und Sterilisation verpackter Übertragungsinstrumente in einem Kombinationsgerät (1) | Gerät / Programm: | (Anweisungen zum Sterilisationsverfahren sind dem Hygieneplan vorangestellt.) | |
| | Freigabe zur erneuten Anwendung | Dokumentation | <ul style="list-style-type: none"> wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozeßablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen | alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung, die die o.a. Bedingungen erfüllen |
| | staubgeschützte, trockene Lagerung | Schrank, Schublade | <ul style="list-style-type: none"> nach Ende der Aufbereitung | alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind |
| | | | | |

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 07 F

¹ Bei diesem Verfahren werden in einem Kombinationsgerät „kritisch B“ eingestufte Medizinprodukte z.B. Übertragungsinstrumente zunächst in einem Arbeitsgang unverpackt gereinigt, gepflegt und anschließend sterilisiert. Diese Medizinprodukte dürfen nach der Aufbereitung unmittelbar am Patienten eingesetzt werden (kontaminationsgeschützter Transport, keine Zwischenlagerung). Werden die Medizinprodukte nach Ablauf des Prozesses verpackt und in einem zusätzlichen Arbeitsschritt in dem Kombinationsgerät oder einem Dampfsterilisator nach DIN EN 13060 sterilisiert, ist eine Lagerung und spätere Verwendung am Patienten möglich.

Medizinprodukte kritisch B (manuelle Verfahren) *

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|--|--|---|--|--|
| <p>Übertragungsinstrumente für chirurgische, parodontologische oder endodontische (invasive) Behandlung</p> <p>(Hand- und Winkelstücke, Schallhandstücke für Knochenchirurgie u.a.)</p> | <p>Verfahren 2.2: Sprüh- / Wischverfahren für Außenflächen</p> | <p>Flächendesinfektionsmittel mit kurzer Einwirkzeit (z.B. alkoholisches Präparat) (3):</p> | <ul style="list-style-type: none"> nach jeder Verwendung am Patienten und geeigneter Vorbereitung (z.B. Zerlegen) nicht fixierende Vorreinigung der Außen- und Innenflächen innerhalb von 10 Minuten nach der Benutzung (z.B. Spülen mit Wasser. Für die Innenflächen sind geeignete Adapter zu verwenden. | <p>Zahnmedizinische Fachangestellte, Zahnarzthelferin, stomatologische Schwester oder andere Personen mit abgeschlossener Ausbildung</p> <p>(ohne Nachweis einer Ausbildung zur Zahnarzthelferin bzw. zur Zahnmedizinischen Fachangestellten oder zur stomatologischen Schwester ist eine fachspezifische Fortbildung in Anlehnung an den Lehrgang Fachkunde I gemäß den Richtlinien der DGSV erforderlich.)</p> |
| | <p>anschließend Verfahren 2.3: Sprühverfahren (Reinigung und Desinfektion) mit Hilfe spezieller Adapter für Innenflächen von Medizinprodukten</p> | <p>vom Hersteller des Übertragungsinstrumentes freigegebene Reinigungsmittel</p> | <ul style="list-style-type: none"> Reinigung der Außen- und Innenflächen | |
| | | <p>vom Hersteller des Übertragungsinstrumentes freigegebene Desinfektionsmittel</p> | <ul style="list-style-type: none"> Desinfektion der Außen- und Innenflächen. | |
| | | <p>Leitungswasser, Druckluft</p> | <ul style="list-style-type: none"> ggf. abschließend Spülen und mit Druckluft trocknen. | |
| | | <p>vom Hersteller freigegebenes Pflegemittel:</p> | <ul style="list-style-type: none"> nach dem Sprühverfahren Pflege (Ölung) der Innenteile nach Herstellerangaben | |
| | <p>anschließend Verfahren 5: Sterilisation im Dampfsterilisator (verpackt)</p> | <p>Gerät / Programm:</p> | <p>(Anweisungen zum Sterilisationsverfahren sind dem Hygieneplan vorangestellt.)</p> | |
| | <p>Freigabe zur erneuten Anwendung</p> | <p>Dokumentation</p> | <ul style="list-style-type: none"> wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozeßablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen | |
| <p>staubgeschützte, trockene Lagerung</p> | <p>Schrank, Schublade</p> | <ul style="list-style-type: none"> nach Ende der Aufbereitung | <p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p> | |

* Nach der RKI-Richtlinie 2012 sind Medizinprodukte "Kritisch B" grundsätzlich maschinell aufzubereiten. Die Anwendung manueller Verfahren setzt bei Verfügbarkeit maschineller Verfahren voraus, dass der Beleg über die Äquivalenz der Leistungsfähigkeit manueller und maschineller Verfahren erbracht wurde. Dabei ist eine standardisierte und reproduzierbare Aufbereitung mit nachgewiesener Wirkung (einschließlich der inneren Oberflächen) sicherzustellen.

(3) mit VAH-Zertifizierung zur Flächendesinfektion, HBV- / HCV- / HIV-Wirksamkeit (begrenzte Viruzidie)

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 07 F

Flächen und Einrichtungsgegenstände

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|---|--|---|---|---|
| <p>z.B. patientennahe Oberflächen, die durch Aerosol oder Kontakt mit Händen, Instrumenten, Gegenständen oder Substanzen kontaminiert wurden und nicht thermisch oder durch Eintauchverfahren desinfizierbar sind z. B. Leuchttgriff, Schränke, Patientenstuhl, Geräte</p> | <p>Reinigung und Desinfektion durch Wischen mit getränktem Tuch</p> <p>die Sprühdeseinfektion ist auf schwierig zu desinfizierende Flächen zu beschränken, die durch Wischdesinfektion nicht erreichbar sind</p> | <p>Flächendesinfektionsmittel mit kurzer Einwirkzeit (3):</p> <p>Einwirkzeit:</p> | <ul style="list-style-type: none"> nach jeder Behandlung | <p>alle Beschäftigten im Untersuchungs-, Behandlungs- und Wartungsbereich</p> |
| <p>z.B. Flächen und Gegenstände die sichtbar mit Blut oder Sekreten kontaminiert wurden (einschließlich betroffene Fußbodenbereiche)</p> | <p>Aufnahme der Verschmutzung mit desinfektionsmittelgetränktem Einmaltuch, danach Wischdesinfektion</p> | <p>Flächendesinfektionsmittel mit kurzer Einwirkzeit (3):</p> <p>Einwirkzeit:</p> | <ul style="list-style-type: none"> sofort | |
| <p>z.B. schwierig zu reinigende und zu desinfizierende Flächen und Gegenstände, die kontaminiert werden können, z. B. OP-Mikroskop</p> | <p>Barrieremaßnahmen: Abdecken mit entsprechenden Abdeckmaterialien (i.d.R. sind unsterile Materialien zur Abdeckung ausreichend)</p> | <p>Abdeckmaterial unsteril:</p> <p>Abdeckmaterial steril:</p> | <ul style="list-style-type: none"> sterile Abdeckung, wenn ein aseptisches Vorgehen erforderlich ist nach der Behandlung Materialien entsorgen bzw. aufbereiten | |
| <p>Fußböden</p> | <p>Feuchtreinigung</p> | <p>Reinigungsmittel ohne Zusatz von Desinfektionsmittel:</p> | <ul style="list-style-type: none"> am Ende des Behandlungstages | <p>Reinigungspersonal</p> |

(3) mit VAH-Zertifizierung zur Flächendesinfektion, HBV- / HCV- / HIV-Wirksamkeit (begrenzte

Viruzidie) Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 08

Abformungen, zahntechnische Werkstücke

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|--------------------------------------|--|--|--|--|
| Abformungen (6) | Reinigen durch vorsichtiges Abspülen | fließendes Leitungswasser | <ul style="list-style-type: none"> • unmittelbar nach Entnahme aus dem Mund des Patienten | Beschäftigte im Untersuchungs-, Behandlungs- oder Wartungsbereich, Beschäftigte im zahntechnischen Labor / Praxislabor |
| | Sprühdeseinfektion im geschlossenen Gerät: oder Tauchdeseinfektion: | geeignetes, unter Blut- / Speichelbelastung wirksames und werkstoffkompatibles Desinfektionsmittel (3): geeignetes, unter Blut- / Speichelbelastung wirksames und werkstoffkompatibles Desinfektionsmittel (2): Dosierung / Einwirkzeit: | <ul style="list-style-type: none"> • im Anschluss an das Abspülen | |
| zahntechnische Werkstücke (6) | Reinigen durch vorsichtiges Abspülen | fließendes Leitungswasser | <ul style="list-style-type: none"> • vor Versand an das zahntechnische Labor | |
| | Tauchdeseinfektion (bei getragenen Zahnersatz ggf. in Kombination mit Ultraschall) | geeignetes, unter Blut- / Speichelbelastung wirksames und werkstoffkompatibles Desinfektionsmittel (2): Dosierung / Einwirkzeit: | <ul style="list-style-type: none"> • nach Erhalt aus dem zahntechnischen Labor | |

(2) mit VAH-Zertifizierung zur Instrumentendeseinfektion, HBV- / HCV- / HIV-Wirksamkeit (begrenzte Viruzidie)

(3) mit VAH-Zertifizierung zur Flächendeseinfektion, HBV- / HCV- / HIV-Wirksamkeit (begrenzte Viruzidie) und Wirksamkeit gegen Tuberkuloseerreger

(6) Bei zahntechnischen Werkstücken (Prothesen, Bissnahmen u.a.) sowie Abformungen, die zwischen Zahnarztpraxis und zahntechnischem Labor ausgetauscht werden, bedarf es hinsichtlich Reinigung und Deseinfektion besonderer Vereinbarungen

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 09

Wasserführende Systeme

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|--|--|---|---|---|
| <p>Entnahmestellen für Kühl- und Spülwasser</p> <p>(Mehrfunktionsspritzen, Kupplungen, Motoren, Instrumentenschläuche, nicht abnehmbare Ultraschallhandstücke, Mundglasfüller u.a.)</p> | <p>alle Entnahmestellen ohne Übertragungsinstrumente bzw. abnehmbare Geräteteile 2 Minuten spülen</p> | Wasser | <ul style="list-style-type: none"> zu Beginn des Behandlungstages | <p>alle Beschäftigten im Untersuchungs-, und Behandlungsbereich</p> |
| | <p>benutzte Entnahmestellen 20 Sekunden spülen</p> | Wasser | <ul style="list-style-type: none"> nach jedem Patienten am Ende des Behandlungstages | |
| | <p>sofern vorhanden:</p> <p>Dauerentkeimung / Intensiventkeimung</p> | <p>Desinfektionsanlage mit nachgewiesener Wirksamkeit</p> <p>Desinfektionsmittel:</p> | <ul style="list-style-type: none"> Herstellerangaben beachten Kontrolle der Betriebsparameter Zeitpunkt der Intensiventkeimung: | |
| <p>Externe Spül- / Kühlsysteme</p> | <p>Spülen / Kühlen mit steriler Lösung</p> | sterile Lösung: | <p>z.B. bei umfangreichen zahnärztlich-chirurgischen / oralchirurgischen Eingriffen mit anschließendem speicheldichtem Wundverschluss</p> <p>z.B. bei zahnärztlicher Behandlung von Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko</p> | |

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 10

Absauganlage

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|--|--|---|--|---|
| Innenflächen der Absauganlage einschließlich der Absaugschläuche | Durchsaugen | Wasser-Luft-Gemisch | <ul style="list-style-type: none"> • möglichst nach jeder Behandlung, bei der abge- saugt wurde | alle Beschäftigten im Untersuchungs- und Behandlungsbereich |
| | Reinigen bzw. Desinfizieren: Gemisch aus Luft und Reinigungs- bzw. Desinfektionsmittel langsam durchsaugen Desinfektionsmittel in das Mundspülbecken gießen | geeignetes, unter Blut- / und Speichelbelastung wirksames Reinigungs- bzw. Desinfektionsmittel: | <ul style="list-style-type: none"> • mindestens am Ende des Behandlungstages | |
| Außenflächen von feststehenden Absaugschläuchen mit Saughandstücken | Wischdesinfektion (soweit erreichbar), ggf. Sprühdeseinfektion | Flächendesinfektionsmittel mit kurzer Einwirkzeit (3): Dosierung / Einwirkzeit: | <ul style="list-style-type: none"> • nach jedem Patienten | |
| abnehmbare Absaugschläuche mit Saughandstücken (Absaugkanülen werden wie Medizinprodukte semikritisch B oder kritisch B aufbereitet) | Reinigung bzw. Desinfektion | Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG) oder geeignetes Instrumentendesinfektionsmittel (2): Dosierung / Einwirkzeit: | <ul style="list-style-type: none"> • nach Bedarf | |
| Mundspülbecken | Reinigung und Wischdesinfektion außen und innen | Flächendesinfektionsmittel mit kurzer Einwirkzeit (3): Dosierung / Einwirkzeit: | <ul style="list-style-type: none"> • nach jedem Patienten | |
| Filter | Filterwechsel bzw. -reinigung nach Herstellerangaben | Handschuhe benutzen | <ul style="list-style-type: none"> • nach Bedarf | |
| Amalgamabscheider | Wechsel / Entleerung des Auffangbehälters und Entsorgung des Abscheidegutes nach Herstellerangaben (Entsorgungsnachweis erforderlich) | Handschuhe benutzen | <ul style="list-style-type: none"> • nach Bedarf | |

(2) mit VAH-Zertifizierung zur Instrumentendesinfektion, HBV- / HCV- / HIV-Wirksamkeit (begrenzte Viruzidie)

(3) mit VAH-Zertifizierung zur Flächendesinfektion, HBV- / HCV- / HIV-Wirksamkeit (begrenzte Viruzidie)

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 11 und 14

Praxiswäsche

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|---|--|--|---|--------------------|
| Textile Praxiskleidung, Handtücher (Die Aufbereitung steriler Schutzkleidung oder steriler Abdecktücher in der Praxis wird vom DAHZ wegen des erheblichen Aufwandes nicht empfohlen. Einwegmaterial verwenden) | sammeln | ausreichend dichte Behälter oder Säcke, getrennt nach Waschprogramm | <ul style="list-style-type: none"> Bei sichtbarer Verschmutzung z.B. Blut gezielte Desinfektion der kontaminierten Stelle mit einem Flächendesinfektionsmittel; nach Beendigung der Behandlung des Patienten Praxiskleidung wechseln. textile Teile der Schutzausrüstung, Handtücher, Abdecktücher nach jedem Gebrauch textile Praxiskleidung mindestens zweimal wöchentlich, täglicher Wechsel empfehlenswert aufbereitete Praxiswäsche staubgeschützt und trocken in geschlossenen Schränken und Schubladen aufbewahren | alle Beschäftigten |
| | waschen von Textilien, die für den Kochwaschgang geeignet sind | thermisches Waschverfahren mit handelsüblichem Waschmittel (Kochwaschgang): Temperatur: 90° | | |
| | waschen von Textilien, die nicht für den Kochwaschgang geeignet sind | chemothermisches Waschverfahren mit mikrobizidem Waschmittel (7): Anwendungskonzentration (g/Liter Flotte): Temperatur: Einwirkungsdauer: Flottenverhältnis (8): | | |

(7): mit VAH-Zertifizierung zur Wäschedesinfektion

(8): Gewicht der Wäsche in kg / Volumen der Flotte (Wasser+Chemie) in Liter: z.B. 1:4

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 12

Abfall

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|---|--|---|--|--|
| Hausmüllähnliche Abfälle z. B. Papier/Pappe, Glas, Kunststoff, Metall, Chemikalien, Altmedikamente, Batterien, Leuchtstoffröhren | sammeln entsprechend den kommunalen oder anderen Bestimmungen, getrennt nach Abfallarten | Entsorgung mit dem normalen Siedlungsabfall, verwertbare Fraktionen in Wertstofftonnen oder Abgabe an Recyclingbetriebe | <ul style="list-style-type: none"> nach Abfallaufkommen | alle Beschäftigten, Reinigungspersonal |
| Abfälle aus Untersuchungs- und Behandlungsräumen (9) spitze, scharfe oder zerbrechliche Gegenstände (sharps) | sammeln in durchstich- und bruchsicheren sowie feuchtigkeitsbeständigen Behältnissen | Entsorgung sicher umschlossen in Behältnissen mit dem Hausmüll | <ul style="list-style-type: none"> nach Abfallaufkommen | |
| mit Blut oder Sekreten kontaminierte Abfälle, auch extrahierte Zähne und trockene (nicht tropfende) Abfälle aus Einzelfallbehandlungen entsprechend erkrankter Patienten (HIV, HBV) | sammeln in feuchtigkeitsbeständigen Abfallsäcken im Abfalleimer | Entsorgung sicher umschlossen mit dem Hausmüll | <ul style="list-style-type: none"> nach Abfallaufkommen | |
| Röntgenchemikalien | sammeln in Kanistern | Abgabe der Kanister gegen Entsorgungsnachweis: an Recyclingbetrieb | <ul style="list-style-type: none"> nach Abfallaufkommen | |
| Quecksilberhaltige Abfälle, Abscheidegut auch extrahierte Zähne mit Amalgamfüllungen | sammeln in dicht verschließbaren Behältnissen | Abgabe der Behältnisse gegen Entsorgungsnachweis an Recyclingbetrieb | | |

(9) Abfälle, die mit besonders kontagiösen oder gefährlichen Erregern kontaminiert, sind fallen in der Zahnarztpraxis in der Regel nicht an.
 Es können kommunal andere Entsorgungswege vorgeschrieben werden.

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 09

Mundhöhlenantiseptik

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|-------------------------|---|------------------------------------|---|-----------|
| Mundschleimhäute | präparategetränkte Tupfer oder Besprühen bzw. Spülen der Mundhöhle zur vorübergehenden Keimreduzierung in der Mundhöhle | Präparat (10): Einwirkzeit: | zu empfehlen z. B. : <ul style="list-style-type: none"> • vor Behandlung von Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko • vor umfangreichen chirurgischen Eingriffen mit nachfolgendem speicheldichtem Wundverschluss • als ergänzende Maßnahme bei fehlender mechanischer Zahnreinigung (Kieferimmobilisation, Patienten mit Handicap, hohes Alter) | Patienten |

(10) Für die Mundhöhlenantiseptik kommen z.B. Präparate auf Basis folgender Wirkstoffe in Frage: Chlorhexidin, Hexetidin, Octenidin

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 04

Antibiotikaphylaxe

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|--|---|---|--|-----------|
| Patienten mit Endokarditisrisiko | orale Einnahme eines Antibiotikums als Einzeldosis 30 - 60 Minuten vor jedem Eingriff, bei dem das Risiko einer Bakteriämie besteht | Medikament: Dosierung: Ersatzmedikament: (z.B. bei Penicillinallergie): | zu empfehlen nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt z..B. bei: <ul style="list-style-type: none"> • Patienten mit Herzklappenersatz • Patienten mit überstandener Endokarditis • Patienten mit bestimmten angeborenen Herzfehlern • nach bestimmten operativen Eingriffen am Herzen innerhalb der ersten sechs Monate | Patienten |
| Patienten mit Endoprothesen zum Gelenkersatz | orale Einnahme eines Antibiotikums als Einzeldosis 30 - 60 Minuten vor jedem Eingriff, bei dem ein hohes Risiko einer Bakteriämie besteht | Medikament: Dosierung: Ersatzmedikament: (z.B. bei Penicillinallergie): | zu empfehlen nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt z.B. in der ersten Phase nach Implantation einer Endoprothese, bei vorausgegangener Infektion eines künstlichen Gelenks, bei bestimmten Allgemeinerkrankungen: | |
| Patienten ohne Systemerkrankungen zur Vermeidung postoperativer Wundinfektionen | orale Einnahme eines Antibiotikums als Einzeldosis 30 - 60 Minuten vor jedem Eingriff, bei dem ein hohes Risiko einer Bakteriämie besteht | Medikament: Dosierung: Ersatzmedikament: (z.B. bei Penicillinallergie): | | |

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 04

Postexpositionsprophylaxe

| WAS | WIE | WOMIT | ANWEISUNGEN | WER |
|---|---|--|---|--|
| Stich- und Schnittverletzungen | <ul style="list-style-type: none"> - Spontanen Blutfluss nicht sofort unterbinden> - Manipulationen an der Wunde (Quetschen, Ausdrücken direkt im Einstichbereich) vermeiden - unverzüglich mit reichlich Händedesinfektionsmittel benetzen | <p>Tupfer getränkt mit virusinaktivierendem Antiseptikum (Hände- oder Hautdesinfektionsmittel)</p> <p>Präparat:</p> | <p>sofort</p> <p>Falls erforderlich: Weiterbehandlung durch einen D-Arzt (*)</p> | <p>der / die Betroffene</p> <p>ggf. mit Ersthelfer</p> |
| Kontamination des Auges | <p>reichliches Ausspülen</p> | <p>Wasser</p> | <p>sofort</p> <p>möglichst Augenspülflasche verwenden</p> | <p>der / die Betroffene</p> <p>ggf. mit Ersthelfer</p> |
| Aufnahme in die Mundhöhle | <p>möglichst vollständiges Ausspucken des aufgenommenen Materials</p> <p>danach</p> <p>4-5-maliges Ausspülen</p> <p>anschließend</p> <p>4-5-maliges antiseptisches Spülen</p> | <p>Leitungswasser</p> <p>Mundhöhlenantiseptikum (z.B. Chlorhexidin, Octenidin):</p> <p>Präparat:</p> | <p>sofort</p> | <p>der / die Betroffene</p> <p>ggf. mit Ersthelfer</p> |
| Kontamination unverletzter Haut | <p>Gründlich mit Wasser spülen, bis keine sichtbare Kontamination erkennbar ist.</p> <p>- Hautareal mit Einmaltuch trocknen</p> <p>danach</p> <p>Großflächige Hautdesinfektion</p> | <p>Einmaltuch, getränkt mit einem alkoholischen Hände- oder Hautdesinfektionsmittel</p> <p>Präparat:</p> <p>Isopropanol oder Ethanol 70-80%</p> <p>oder</p> <p>alkoholisches Händedesinfektionsmittel</p> <p>Präparat:</p> | <p>Hautareal mindestens 1/2 Minute benetzt halten</p> | <p>der / die Betroffene</p> <p>ggf. mit Ersthelfer</p> |
| Übertragung durch Blutkontakte bei Behandlung von Patienten mit vermuteter Hepatitis- oder HIV-Infektion | | | <p>unverzüglich (innerhalb von 2 Stunden)</p> <p>Facharzt oder Notfallambulanz einer Klinik, die eine systemische Postexpositionsprophylaxe durchführen kann (*)</p> | <p>der / die Betroffene</p> |
| Dokumentation im Verbandbuch | <p>nach Vorgabe des Verbandbuchs</p> | | <p>unverzüglich</p> | <p>der / die Betroffene, Ersthelfer, Praxisinhaber</p> |
| Meldung an die Berufsgenossenschaft | | <p>schriftlich</p> | <p>bei Arbeitsunfähigkeit von mehr als 3 Tagen</p> | <p>Arbeitgeber</p> |

* Die Adressen sollten im Notfallplan erfasst sein

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 15