

PRAXISHYGIENE

Praxishygiene – Antworten auf Fragen aus der Praxis

| Kürzlich fand das IWW-Webinar „Praxishygiene“ (siehe auch iww.de/webinar/praxishygiene) statt. Während des Webinars konnten die Teilnehmer Fragen stellen. Diese wurden direkt von der Referentin Viola Milde (www.VMH-Hamburg.de) beantwortet. PPZ stellt Ihnen diejenigen Fragen und Antworten vor, die auch für Ihre Praxis interessant sein dürften. |



SEMINAR
Praxishygiene
iww.de/webinare

Wie sind „kritisch C“ -Medizinprodukte aufzubereiten?

FRAGE: „Ich habe Medizinprodukte der Kategorie „kritisch C“ in meiner Praxis. Wie kann ich diese aufbereiten?“

ANTWORT: Die Kategorie „kritisch C“ enthält ausschließlich thermolabile Medizinprodukte (MP). Das bedeutet, dass diese MP nicht bei 134°C autoklaviert werden dürfen, sondern z. B. mit „EO“-Gas (Ethylenoxid) sterilisiert werden. Diese Gassterilisatoren stehen jedoch nur in großen Kliniken und bei den Herstellern dieser MP zur Verfügung. Sie werden in den Praxen faktisch gar nicht verwendet.

Sollten Sie also tatsächlich „kritisch C“-MP in Ihrer Praxis haben, so sind diese zwingend als Einmalprodukt zu verwenden und dürfen keinesfalls aufbereitet werden. Ein Beispiel für „kritisch C“-MP sind z. B. thermolabile Schlauchsysteme, die in der Zahnarztpraxis sowieso ausschließlich als sterile Schlauchsysteme – also als Einmalprodukte – verwendet werden.

Kritisch C-MP
zwingend als
Einmalprodukt zu
verwenden

PRAXISTIPP | Bitte prüfen Sie die entsprechenden MP Ihrer Praxis, ob sie wirklich „kritisch C“ sind und wenden Sie sich bei Zweifeln, ob und wie Sie aufbereiten dürfen, unbedingt an den Hersteller. Achten Sie auch auf das Symbol „durchgestrichene 2“, das ein MP als Einmalprodukt kennzeichnet und damit jede Art der Aufbereitung und Wiederverwendung ausschließt.

Kategorie von Zahnsteinentfernungsspitzen

FRAGE: „Welcher Kategorie ordne ich die Zahnsteinentfernungsspitzen (Ultraschallspitzen) zu?“

ANTWORT: Die ZEG-Spitzen werden auch subgingival eingesetzt und gelten damit automatisch als „kritisch“. Da sie über Hohlräume verfügen, ist die Aufbereitung mit besonderen Anforderungen verbunden, was die Unterkategorie „B“ zur Folge hat.

ZEG-Spitzen sind
„kritisch B“

„Kritisch B“-MP sollten grundsätzlich maschinell aufbereitet und anschließend verpackt einem Sterilisationsprozess unterzogen werden. Sollten Sie in der Kieferorthopädie tätig sein und ausschließlich supragingival arbeiten, so

könnten die Spitzen noch als „semikritisch B“ eingestuft und damit bevorzugt maschinell aufbereitet werden. Eine abschließende verpackte Sterilisation ist nicht notwendig. Es sollte jedoch eine thermische Desinfektion im Autoklav erfolgen.

Welcher Durchstecherschutz ist RKI-konform?

FRAGE: „Welcher Durchstecherschutz gilt als RKI-konform?“

ANTWORT: Die Praxis ist verpflichtet, das Sterilgut korrekt zu verpacken und einen Durchstich der Nähte sowie des Papiers zu vermeiden. Eine Beschreibung, wie eine korrekte Verpackung und ein Spitzenschutz durchgeführt wird, finden Sie in den DGSV-Leitlinien. Die Verwendung von Weichmaterial zur Sicherung der durchstichgefährdeten MP ist nicht zugelassen. Der Dampf, mit dem Sie sterilisieren, verbleibt als Restfeuchte in dem Tupfer bzw. der Gaze und feuchtet bei Lagerung des Sterilguts die Papierseite so an, dass das Sterilbarrieresystem nicht mehr als gesichert gilt.

Gelochte Schutzkappe
als Durchstech-
schutz möglich

Ein Durchstecherschutz (z. B. aus Silikon) muss so konzipiert sein, dass eine komplette Benetzung des geschützten Bereichs mit Dampf gesichert wird. Dies ist z. B. mit gelochten Schutzkappen möglich (verschiedene Größen erhältlich).

Aufbereitung chirurgischer Nadeln

FRAGE: „Wie müssen chirurgische Nadeln aufbereitet werden?“

ANTWORT: Die Aufbereitung chirurgischer Nadeln ist heute vom Aufwand her kaum noch zu vertreten. Mittlerweile gibt es fertige Einmalsets, atraumatisches Nahtmaterial, komplett mit Nadel steril verpackt. Eine personell aufwendige und verletzungsgefährliche Aufbereitung entfällt.

Besser Fertigsets
verwenden – der
Aufwand ist sonst zu
hoch

Wenn Sie chirurgische Nadeln verwenden, die Sie laut Herstellerangaben aufbereiten dürfen, so müssen diese als „kritisch A“ eingestuft und entsprechend aufbereitet werden. Schwierig ist eine Aufbereitung im RDG/Thermodesinfektor, da die Nutzung eines Kleinteilesiebs dazu führt, dass Ihre Nadeln sehr schnell stumpf werden. Schauen Sie in die Herstellerangaben, welche Aufbereitung hier vorgegeben wird, dann sind Sie auf der sicheren Seite. Meine Empfehlung geht jedoch ganz klar in Richtung Fertigsets, deren Mehrpreis sich sofort mit eingespartem Personalaufwand rentiert.

Kategorie von Winkelstücken

FRAGE: „Welcher Kategorie sind Winkelstücke für z. B. Kons-Behandlungen zuzuordnen?“

ANTWORT: Winkelstücke werden entweder als „semikritisch B“ (MP für die oberflächliche Behandlung, mit erhöhten Anforderungen an die Aufbereitung) oder als „kritisch B“ (MP für invasiven Einsatz, mit erhöhten Anforderungen an die Aufbereitung) eingestuft. Im Allgemeinen stufen Sie also Kons-

Winkelstücke sind
„kritisch B“ oder
„semikritisch B“

Handstücke als „semikritisch B“ ein. Wenn eine Kons-Behandlung jedoch „in die Tiefe geht“, so ist auf ein steril verpacktes, als „kritisch B“ eingestuftes Winkelstück zu wechseln.

Aufbereitungsprozess: Ist eine praxisspezifische SAA notwendig?

FRAGE: „Ist für die Nutzung der Geräte, die am Aufbereitungsprozess beteiligt sind, eine praxisspezifische SAA (Standard-Arbeitsanweisung) notwendig oder reicht es aus, die Hersteller-Gebrauchsanweisungen zu haben?“

ANTWORT: Es ist unerlässlich, die Gebrauchsanleitungen für die Medizinprodukte, die am Aufbereitungsprozess beteiligt sind, in der Praxis vorzuhalten. Dies gilt übrigens für sämtliche Medizinprodukte, die in der Praxis verwendet werden. Darüber hinaus erstellen Sie bitte auch SAA. Diese müssen Ihre praxisspezifischen Informationen enthalten, die die Gebrauchsanleitung nicht abdecken kann.

■ Beispiel für praxisspezifische Informationen

Welches Programm wird verwendet? Wie wird beladen? Welche Schutzkleidung wird getragen? Wo ist der Geltungsbereich der SAA? Wer ist für diese Aufgabe zuständig? ...

Ebenso dürfen Aussagen über durchgeführte Routineprüfungen, Dokumentationen, Freigaben etc. nicht fehlen. Durch Ihre SAA sollten alle Mitarbeiter, die mit dem Aufbereitungsprozess betraut wurden, in der Lage sein, sämtliche Schritte korrekt durchzuführen.

PRAXISTIPP | Es ist ratsam, bei der Erstellung dieser SAA die Gebrauchsanleitungen unterstützend zu verwenden, dann stehen Ihnen sofort korrekte Angaben zu z. B. Maximalbelastungen oder Programmbezeichnungen zur Verfügung.

Desinfektion der Absauganlage

FRAGE: „Muss die Desinfektion der Absauganlage viruzid oder begrenzt viruzid sein?“

ANTWORT: Wie für alle desinfizierenden Maßnahmen dürfen Sie auch für die Sauganlagendesinfektion ausschließlich VAG/DGHM gelistete Mittel verwenden. Die meisten Sauganlagendesinfektionsmittel wirken fungizid, bakterizid, begrenzt viruzid und außerdem noch gegen einige unbehüllte Viren, wie z. B. Noro- und Adeno-Viren. Mit der Listung Ihres Sauganlagendesinfektionsmittels befinden Sie sich auf der sicheren Seite.

➡ WEITERFÜHRENDER HINWEIS

- Der nächste Termin der Webinarreihe zur Praxishygiene mit dem Schwerpunkt „Medizinprodukte-Betreiberverordnung & Co – im Praxisalltag korrekt umgesetzt“ findet am 06.06.2018 statt. Nähere Informationen finden Sie unter www.de/webinar/praxishygiene.

Gebrauchsanweisungen alleine reichen nicht

Gebrauchsanleitungen helfen bei der SAA-Erstellung



SEMINAR
Praxishygiene
www.de/webinare