

PRAXISHYGIENE

Aus der Praxis für die Praxis: So werden Sie den Anforderungen an die Hygiene gerecht – Teil 11

von Viola Milde, Hygieneberatung, www.VMH-Hamburg.de

! Es gibt kaum ein Hygienethema, das die Praxen so sehr beschäftigt wie die Aufbereitung von Übertragungsinstrumenten. Aus diesem Grund gibt PPZ in diesem Beitrag Antworten auf die wichtigsten Fragen und sofort umsetzbare Empfehlungen für den Praxisalltag. !

Unterschied „semikritisch B“ und „kritisch B“

FRAGE: „Was ist der Unterschied zwischen Instrumenten ‚semikritisch B‘ und ‚kritisch B‘?“

ANTWORT: „Semikritisch“ sind alle Medizinprodukte (MP), die mit Schleimhaut, Speichel oder krankhaft veränderter Haut in Berührung kommen. Das sind zum Beispiel Übertragungsinstrumente für allgemeine, präventive, restaurative oder kieferorthopädische – nicht invasive – Maßnahmen. Im Gegensatz zu „semikritisch A“ (ohne besondere Anforderungen an die Aufbereitung) stellen die MP „semikritisch B“ erhöhte Anforderungen an die Aufbereitung, da sie über Hohlräume, Kanäle, Riefen oder Ähnliches verfügen, die schwierig zu reinigen und zu kontrollieren sind.

„Kritisch“ sind alle MP, die die Haut oder Schleimhaut durchdringen und dabei in Kontakt mit Blut, inneren Geweben oder Organen kommen (einschließlich Wunden). Dazu gehören rotierende oder oszillierende Instrumente für chirurgische, parodontologische oder endodontische – invasive – Maßnahmen. Die Unterscheidung zwischen „A“ und „B“ ist mit den „semikritischen“ MP identisch.

Aufbereitung von MP der Risikoklasse „semikritisch B“

FRAGE: „Was ist bei der Aufbereitung von MP ‚semikritisch B‘ zu beachten?“

ANTWORT: Nach dem Behandlungsende wird dringend empfohlen, das Übertragungsinstrument noch 20 Sekunden weiterlaufen zu lassen (Wasser- und Luftfluss), um eventuelle „Einsaugungen“ wieder nach außen zu befördern. Abnehmbare Aufsätze werden entfernt. Nach einer äußeren Wischdesinfektion wird das Instrument dem Aufbereitungsprozess zugeführt.

Selbstverständlich ist es nicht ausreichend, eine äußere Reinigung und Desinfektion durchzuführen. Folgende Arbeitsschritte sollten zeitnah – binnen zehn Minuten – erfolgen, um eine Verkrustung etwaiger Anschmutzungen zu verhindern. Unerlässlich ist eine nicht proteinfixierende Innenraum-Reinigung, die entweder manuell – mithilfe spezieller Sprays und Adapter – oder maschinell – RDG/Thermodesinfektor, DAC, Assistina 3x2, QuattroCare Clean etc. – erfolgen kann.



MP, die Schleimhaut, Speichel oder krankhaft veränderte Haut berühren

Kontakt mit Blut, inneren Geweben oder Organen

LESERFORUM

Pflege darf erst nach
Reinigung/Desinfek-
tion erfolgen

Achtung | Geräte, die nur pflegen, jedoch keine Innenraum-Reinigung durchführen, sind für diesen Arbeitsschritt nicht geeignet, da sie Öl in die nicht gereinigten Kanäle einbringen und so eine korrekte Reinigung verhindern.

Wurde das Übertragungsinstrument chemothermisch – im validierten Thermodesinfektor oder DAC – aufbereitet, so ist kein weiterer Schritt zur Desinfektion notwendig. Nach einer manuellen Innenraum-Reinigung hingegen erfolgt zwingend noch eine viruzide Innenraum-Desinfektion mittels VAH-gelisteter Sprays und passenden Adaptern sowie eine abschließende Druckluftbearbeitung.

MERKE | Wenn keine oder nur eine begrenzt viruzide Innenraum-Desinfektion durchgeführt wird, so ist es unerlässlich, das Übertragungsinstrument abschließend (unverpackt) einer thermischen Desinfektion im Sterilisator zu unterziehen.

Nach dem Thermo-
desinfektor darf das
Instrument end-
behandelt werden

Nach der Innenraum-Reinigung und viruzider (oder thermischer) Innenraum-Desinfektion wird das Instrument erneut außen wischdesinfiziert, einer Sicht- und Funktionskontrolle unterzogen und abschließend zur erneuten Verwendung freigegeben. Nach der Aufbereitung im Thermodesinfektor entfällt selbstverständlich die Notwendigkeit einer erneuten Wischdesinfektion. Es bedarf auch keiner weiteren thermischen Desinfektion im Sterilisator. Nach dem Thermodesinfektor darf das Instrument endbehandelt werden (Ölpflege nach Herstellerangabe, Sicht- und Funktionskontrolle, Freigabe).

Aufbereitung von MP der Risikoklasse „kritisch B“

FRAGE: „Was ist bei der Aufbereitung von MP ‚kritisch B‘ zu beachten?“

MP sind zu
verpacken und
zu sterilisieren

ANTWORT: Übertragungsinstrumente der Kategorie „kritisch B“ werden vor dem Beginn des Aufbereitungsprozesses genauso behandelt wie unter „semikritisch B“ beschrieben. Beachten Sie aber, dass eine Aufbereitung der „kritisch B“ MP im Gegensatz zu den oben beschriebenen Prozessen ausschließlich chemothermisch mit speziellen Düsen/Adaptern im Thermodesinfektor – oder vergleichbarem Gerät, zum Beispiel DAC – erfolgen muss. Wird eine andere Form der Innenraum-Reinigung gewählt, so ist der Nachweis der Gleichwertigkeit zu erbringen. Nach erfolgter chemothermischer Aufbereitung wird das Übertragungsinstrument kontrolliert und sparsam nach Herstellerangaben geölt. Im Gegensatz zum MP „semikritisch B“ ist es bei der Kategorie „kritisch B“ vorgeschrieben, die MP anschließend zu verpacken (Sterilisationsfolie, Container mit Filtern etc.) und zu sterilisieren. Bei diesem Sterilisationsvorgang wird zur Kontrolle des korrekten Prozessablaufs ein PCD (Helixtest) beigelegt.

MERKE | Wenn Ihre Praxis chirurgisch-endodontisch arbeitet, so ist die Anschaffung eines thermisch desinfizierenden Reinigungsgeräts unerlässlich. Bitte beachten Sie, dass der Thermodesinfektor – ebenso wie der Sterilisator – zwingend einem Validierungsprozess unterzogen werden muss.