

## 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](http://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



# 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"> <li>• vor Arbeitsbeginn</li> <li>• bei sichtbarer Verschmutzung</li> <li>• nach Arbeitsende</li> </ul>	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"> <li>• vor der Arbeitsvorbereitung</li> <li>• vor und nach jeder Behandlung</li> <li>• bei Unterbrechung der Behandlung</li> <li>• nach Arbeitsplatzwartung.</li> </ul>	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"> <li>• vor umfangreichen chirurgischen Eingriffen mit nachfolgendem speicheldichtem Wundverschluss</li> <li>• vor allen zahnärztlich-chirurgischen und oralchirurgischen Eingriffen am Patienten mit erhöhten Infektionsrisiko</li> </ul> <p>Nach der chirurgischen Behandlung: Ablegen der Handschuhe, hygienische Händedesinfektion.</p>	
	Pflegen	Handpflegepräparat aus Spender oder Tube:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bei Bedarf</li> </ul>	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"> <li>immer, wenn die Hände mit Blut, anderen Körperflüssigkeiten oder infektiösen Substanzen in Kontakt kommen können oder ein Infektionsrisiko bekannt ist oder Verletzungen vorliegen</li> <li>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)</li> </ul>	alle Beschäftigten im Untersuchungs-, Behandlungs- und Wartungsbereich
	nach chirurgischer Händedesinfektion auf die trockene Haut	sterile, ungepuderte Einmalhandschuhe	<ul style="list-style-type: none"> <li>vor umfangreichen chirurgischen Eingriffen mit nachfolgendem speicheldichtem Wundverschluss</li> <li>vor <b>allen</b> Eingriffen bei Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko</li> </ul>	
	vor Desinfektions-, Reinigungs- und Entsorgungsarbeiten	reinigungsmittelbeständige Handschuhe	<ul style="list-style-type: none"> <li>wenn die Hände mit schädigenden Stoffen in Kontakt kommen können</li> </ul>	alle Beschäftigten im Wartungsbereich
Mund-Nasen-Schutz		Mund-Nasen-Schutz	<ul style="list-style-type: none"> <li>wenn mit Verspritzen oder Versprühen erregerehaltigen Materials zu rechnen ist</li> <li>bei Kontamination oder Durchfeuchtung wechseln</li> </ul>	alle Beschäftigten im Untersuchungs-, Behandlungs- und Wartungsbereich
Schutzbrille		Brille, möglichst mit Seitenschutz	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach Kontamination mit desinfektionsmittelgetränktem Tuch abwischen</li> </ul>	
Schutzkleidung		Einmalschutzkleidung, z.B. langärmeliger Kittel, Kopfhaube	<ul style="list-style-type: none"> <li>nur in besonderen Risikosituationen</li> </ul>	

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 06 und 13







## Medizinprodukte semikritisch A (maschinelle Verfahren)

WAS	WIE	WOMIT	ANWEISUNGEN	WER
<b>Instrumente und Hilfsmittel für allgemeine, präventive, restaurative oder kieferorthopädische (nichtinvasive) Maßnahmen</b>	<b>Verfahren 1.1:</b> Validiertes Verfahren im RDG	Gerät / Programm:	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach jeder Verwendung am Patienten</li> <li>bei Bedarf nicht fixierende Vorreinigung (z.B. Zementreste mit Zellstofftupfer entfernen)</li> <li>ggf. weitergehende Vorbereitung (z.B. Zerlegen)</li> </ul>	alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind
	oder <b>Verfahren 1.2:</b> Verfahren im RDG bei dem nur die Reinigung validerbar ist	Gerät / Programm:		
	<b>anschließend Verfahren 4:</b> thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator *	Gerät / Programm:		
	oder <b>Verfahren 3:</b> maschinelle Reinigung ohne Desinfektionsstufe  <b>anschließend Verfahren 4:</b> thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator *	Gerät / Programm:		
	Freigabe zur erneuten Anwendung	Dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> <li>wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozessablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen</li> </ul>	alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung
	staubgeschützte, trockene Lagerung	Schrank, Schublade	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach Ende der Aufbereitung</li> </ul>	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	
<b>Instrumente und Hilfsmittel für allgemeine, präventive, restaurative oder kieferorthopädische (nichtinvasive) Maßnahmen</b>	<b>Verfahren 2.1:</b> Eintauchverfahren (bei Bedarf in Kombination mit Ultraschall)	Kombinationspräparat zur Reinigung und Desinfektion (2):	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach jeder Verwendung am Patienten</li> </ul>	alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind	
	<b>anschließend Verfahren 4:</b> thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator *	Dosierung / Einwirkzeit:  maximale Standzeit der Lösung:	Gerät / Programm:	<ul style="list-style-type: none"> <li>ggf. weitergehende Vorbereitung (z.B. Zerlegen)</li> <li>unmittelbar nach der Behandlung vollständig und blasenfrei einlegen</li> <li>Einwirkzeit beginnt nach Einlegen des letzten Medizinproduktes</li> <li>nach Ende der Einwirkzeit unter fließendem Wasser abspülen (Siebeinsatz)</li> <li>Kontrolle auf Rückstände, Funktionsprüfung</li> <li>ggf. Nachreinigung, erneute Desinfektion, Trocknung</li> <li>Trocknung und Pflege</li> </ul>	
	Freigabe zur erneuten Anwendung	Dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> <li>wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozessablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen</li> </ul>	alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung	
staubgeschützte, trockene Lagerung	Schrank, Schublade	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach Ende der Aufbereitung</li> </ul>	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><b>Abnehmbare Teile von Geräten ohne Austritt von Flüssigkeiten und/oder Luft oder Partikeln (wenn vom Hersteller zugelassen)</b></p> <p>(CAD-CAM-Gerät, Gerät zur Kariesdiagnostik, intraorale Kamera, Kaltlichtgerät, Laser, Polymerisationslampen, Röntgensensor, Speicherfolie u.a.)</p> <p><b>(Hauptgerät: manuelles Verfahren)</b></p>	<p><b>Verfahren 1.1:</b> Validiertes Verfahren im RDG</p>	Gerät / Programm:	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach jeder Verwendung am Patienten und geeigneter Vorbereitung (z.B. Zerlegen)</li> <li>bei Bedarf nicht fixierende Vorreinigung</li> </ul>	alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind
	<p><b>oder</b></p> <p><b>Verfahren 1.2:</b> Verfahren im RDG bei dem nur die Reinigung validierbar ist</p>	Gerät / Programm:		
	<p><b>anschließend</b></p> <p><b>Verfahren 4:</b> thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator *</p>	Gerät / Programm:		
	<p><b>oder</b></p> <p><b>Verfahren 3:</b> maschinelle Reinigung ohne Desinfektionsstufe</p>	Gerät / Programm:	<ul style="list-style-type: none"> <li>wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozeßablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen</li> </ul>	alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung
	<p><b>anschließend</b></p> <p><b>Verfahren 4:</b> thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator *</p>	Gerät / Programm:		
	Freigabe zur erneuten Anwendung		Dokumentation	
staubgeschützte, trockene Lagerung		Schrank, Schublade	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach Ende der Aufbereitung</li> </ul>	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
<p><b>Abnehmbare Teile von Geräten ohne Austritt von Flüssigkeiten und/oder Luft oder Partikeln (wenn vom Hersteller zugelassen)</b></p> <p>(CAD-CAM-Gerät, Gerät zur Kariesdiagnostik, intraorale Kamera, Kaltlichtgerät, Laser, Polymerisationslampen, Röntgensensor, Speicherfolie u.a.)</p>	<p><b>Verfahren 2.2:</b> Sprüh- / Wischverfahren für Außenflächen</p> <p><b>anschließend</b> <b>Verfahren 4:</b> 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"> <li>• nach jeder Verwendung am Patienten und geeigneter Vorbereitung (z.B. Zerlegen)</li> <li>• bei Bedarf nicht fixierende Vorreinigung</li> </ul>	<p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p>
<p><b>Hauptgerät und abnehmbare Geräteteile, für die eine Behandlung im RDG oder Sterilisator vom Hersteller nicht freigegeben wurde</b></p>	<p><b>Verfahren 2.2:</b> Sprüh- / Wischverfahren für Außenflächen</p>	<p>Flächendesinfektionsmittel mit kurzer Einwirkzeit (z.B. alkoholisches Präparat) (3):</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozeßablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen</li> <li>• nach Ende der Aufbereitung</li> </ul>	<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><b>Rotierende oder oszillierende Instrumente für allgemeine, präventive, restaurative oder kieferorthopädische (nichtinvasive) Maßnahmen</b></p> <p>(Bohrer, Fräser, Schleifer, Polierer, Finierer, Bürsten, Kelche, Ultraschallarbeitssteile u.a.)</p> <p><b>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.</b></p>	<p><b>Verfahren 1.1:</b> Validiertes Verfahren im RDG</p>	Gerät / Programm:	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach jeder Verwendung am Patienten</li> <li>bei Bedarf nicht fixierende Vorreinigung (z.B. Zementreste mit Zellstofftupfer entfernen)</li> <li>ggf. weitergehende Vorbereitung</li> <li>Kontrolle auf Rückstände, Funktionsprüfung</li> <li>ggf. Nachreinigung, erneute Desinfektion, Trocknung und Pflege</li> </ul>	alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind
	<p>oder</p> <p><b>Verfahren 1.2:</b> Verfahren im RDG bei dem nur die Reinigung validierbar ist</p>	Gerät / Programm:		
	<p><b>anschließend</b></p> <p><b>Verfahren 4:</b> 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"> <li>nach Ende der Aufbereitung</li> </ul>	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><b>Rotierende oder oszillierende Instrumente für allgemeine, präventive, restaurative oder kieferorthopädische (nichtinvasive) Maßnahmen</b></p> <p>z. B. Bohrer, Fräser, Schleifer, Polierer, Finierer, Bürsten, Kelche, Feilen, Ultraschallarbeitssteile</p> <p><b>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</b></p>	<p><b>Verfahren 2.1:</b> Eintauchverfahren (bei Bedarf in Kombination mit Ultraschall)</p> <p><b>anschließend</b> <b>Verfahren 4:</b> 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"> <li>nach jeder Verwendung am Patienten</li> <li>ggf. weitergehende Vorbereitung (z.B. Zerlegen)</li> <li>unmittelbar nach der Behandlung vollständig und blasenfrei einlegen</li> <li>Einwirkzeit beginnt nach Einlegen des letzten Medizinproduktes</li> <li>nach Ende der Einwirkzeit unter fließendem Wasser abspülen (Siebeinsatz)</li> <li>Kontrolle auf Rückstände, Funktionsprüfung</li> <li>ggf. Nachreinigung, erneute Desinfektion, Trocknung</li> <li>Trocknung und Pflege</li> </ul>	<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"> <li>wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozeßablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen</li> </ul>	<p>alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung</p>
	<p>staubgeschützte, trockene Lagerung</p>	<p>Schrank, Schublade</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach Ende der Aufbereitung</li> </ul>	<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><b>Übertragungsinstrumente für allgemeine, restaurative oder kieferorthopädische Behandlung</b></p> <p>(Hand- und Winkelstücke, Turbinen)</p>	<p><b>Verfahren 1.1:</b> Validiertes Verfahren im RDG</p>	Gerät / Programm:	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach jeder Verwendung am Patienten und geeigneter Vorbereitung (z.B. Zerlegen)</li> <li>bei Bedarf nicht fixierende Vorreinigung</li> <li>Bei Verfahren 1.1 : nach Ablauf des RDG-Programms Pflege (Ölung) nach Herstellerangaben</li> <li>Bei Verfahren 4: vor der thermischen Behandlung Reinigung und Pflege (Ölung) der Innenteile nach Herstellerangaben</li> <li>wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozessablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen</li> <li>nach Ende der Aufbereitung</li> </ul>	<p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p>
	<p><b>oder</b></p> <p><b>Verfahren 1.2:</b> Verfahren im RDG bei dem nur die Reinigung validierbar ist</p>	Gerät / Programm:		
	<p><b>anschließend</b></p> <p><b>Verfahren 4:</b> thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator *</p>	Gerät / Programm:		
	<p><b>oder</b></p> <p><b>Verfahren 3:</b> maschinelle Reinigung ohne Desinfektionsstufe</p>	Gerät / Programm:		
	<p><b>anschließend</b></p> <p><b>Verfahren 4:</b> thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator *</p>	Gerät / Programm:		
	<p><b>oder</b></p> <p><b>Verfahren 6:</b> 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, 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
<b>Übertragungsinstrumente für allgemeine, restaurative oder kieferorthopädische Behandlung</b>  (Hand- und Winkelstücke, Turbinen)	<b>Verfahren 2.2:</b> / Wischverfahren für Außenflächen  <b>anschließend Verfahren 2.3:</b> 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"> <li>nach jeder Verwendung am Patienten und geeigneter Vorbereitung (z.B. Zerlegen)</li> <li>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.</li> <li>Reinigung der Außen- und Innenflächen</li> <li>Desinfektion der Außen- und Innenflächen.</li> <li>ggf. abschließend Spülen und mit Druckluft trocknen.</li> <li>nach dem Sprühverfahren Pflege (Ölung) der Innenteile nach Herstellerangaben</li> </ul>	alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind
	Freigabe zur erneuten Anwendung	Dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> <li>wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozeßablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen</li> </ul>	alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung
	staubgeschützte, trockene Lagerung	Schrank, Schublade	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach Ende der Aufbereitung</li> </ul>	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><b>Geräte mit Austritt von Flüssigkeiten und/oder Luft oder Partikeln</b></p> <p>(Mehrfunktionsspritze, Pulverstrahlgerät, Zahnsteinentfernungsgerät u.a.)</p> <p><b>Abnehmbare Geräteteile, wenn vom Hersteller zugelassen</b></p> <p><b>(Hauptgerät: manuelles Verfahren)</b></p>	<p><b>Verfahren 1.1:</b> Validiertes Verfahren im RDG</p>	Gerät / Programm:	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach jeder Verwendung am Patienten und geeigneter Vorbereitung (z.B. Zerlegen)</li> <li>bei Bedarf nicht fixierende Vorreinigung</li> </ul>	<p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p>	
	<p><b>oder</b></p> <p><b>Verfahren 1.2:</b> Verfahren im RDG bei dem nur die Reinigung validierbar ist</p> <p><b>anschließend</b></p> <p><b>Verfahren 4:</b> thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator *</p>	Gerät / Programm:			
	<p><b>oder</b></p> <p><b>Verfahren 3:</b> maschinelle Reinigung ohne Desinfektionsstufe</p> <p><b>anschließend</b></p> <p><b>Verfahren 4:</b> thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator *</p>	Gerät / Programm:	Gerät / Programm:		
	Freigabe zur erneuten Anwendung	Dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> <li>wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozeßablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen</li> </ul>		alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung
	staubgeschützte, trockene Lagerung	Schränk, Schublade	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach Ende der Aufbereitung</li> </ul>		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)

	WIE	WOMIT	ANWEISUNGEN	WER
<b>Geräte mit Austritt von Flüssigkeiten und/oder Luft oder Partikeln</b> z.B. Mehrfunktionspritze, Pulverstrahlgerät, Zahnsteinentfernungsgerät u.a.  <b>Abnehmbare Geräteteile: Aufbereitung nach Herstellerangaben</b> (Wenn eine Eintauchdesinfektion möglich ist.)	<b>Verfahren 2.1:</b> Eintauchverfahren (bei Bedarf in Kombination mit Ultraschall)	Kombinationspräparat zur Reinigung und Desinfektion (2):	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach jeder Verwendung am Patienten und geeigneter Vorbereitung (z.B. Zerlegen)</li> <li>bei Bedarf nicht fixierende Vorreinigung</li> </ul>	alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind
	<b>anschließend Verfahren 4:</b> thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator *	Gerät / Programm:		
<b>Hauptgerät</b>	<b>Verfahren 2.2:</b> Sprüh- / Wischverfahren für Außenflächen	Flächendesinfektionsmittel mit kurzer Einwirkzeit (z.B. alkoholisches Präparat) (3):	<ul style="list-style-type: none"> <li>wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozessablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen</li> <li>nach Ende der Aufbereitung</li> </ul>	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><b>Geräte mit Austritt von Flüssigkeiten und/oder Luft oder Partikeln</b> z.B. Mehrfunktionspritze, Pulverstrahlgerät, Zahnsteinentfernungsgerät u.a.</p> <p><b>Abnehmbare Geräteteile: Aufbereitung nach Herstellerangaben</b> (Wenn keine Eintauchdesinfektion möglich ist.)</p>	<p><b>Verfahren 2.2:</b> Sprüh - / Wischverfahren für Außenflächen</p> <p><b>anschließend Verfahren 2.3:</b> 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"> <li>nach jeder Verwendung am Patienten und geeigneter Vorbereitung (z.B. Zerlegen)</li> <li>bei Bedarf nicht fixierende Vorreinigung</li> </ul>	<p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p>
	<p><b>oder</b></p> <p><b>Verfahren 2.2:</b> Sprüh - / Wischverfahren für Außenflächen</p> <p><b>anschließend Verfahren 4:</b> thermische Behandlung (Desinfektion) unverpackt im Dampfsterilisator *</p>	<p>Flächendesinfektionsmittel mit kurzer Einwirkzeit (z.B. alkoholisches Präparat) (3):</p> <p>Gerät / Programm:</p>		
<b>Hauptgerät</b>	<b>Verfahren 2.2:</b> Sprüh - / Wischverfahren für Außenflächen	Flächendesinfektionsmittel mit kurzer Einwirkzeit (z.B. alkoholisches Präparat) (3):	<ul style="list-style-type: none"> <li>wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozessablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen</li> <li>nach Ende der Aufbereitung</li> </ul>	alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung
	Freigabe zur erneuten Anwendung	Dokumentation		alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind
	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.

(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><b>Instrumente und Hilfsmittel für chirurgische, parodontologische oder endodontische (invasive) Maßnahmen</b></p> <p>Extraktionszangen, Hebel, Ansätze und Handstücke für Laser- und Hochfrequenz-Chirurgiegeräte u.a.</p> <p>Rotierende oder oszillierende Instrumente (4)</p>	<p><b>Verfahren 1.1:</b> Validiertes Verfahren im RDG</p> <p><b>anschließend</b> <b>Verfahren 5:</b> Sterilisation im Dampfsterilisator (verpackt)</p>	<p>Gerät / Programm:</p> <p>Gerät / Programm:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach jeder Verwendung am Patienten</li> <li>bei Bedarf nicht fixierende Vorreinigung (z.B. Zementreste mit Zellstofftupfer entfernen)</li> <li>ggf. weitergehende Vorbereitung (z.B. Zerlegen)</li> </ul> <p>(Anweisungen zum Sterilisationsverfahren sind dem Hygieneplan vorangestellt.)</p>	<p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p>	
	<p><b>oder</b></p> <p><b>Verfahren 1.2:</b> Verfahren im RDG bei dem nur die Reinigung validierbar ist</p> <p><b>anschließend</b> <b>Verfahren 5:</b> 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"> <li>wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozeßablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen</li> </ul>		<p>alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung</p>
	<p>staubgeschützte, trockene Lagerung</p>	<p>Schrank, Schublade</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach Ende der Aufbereitung</li> </ul> <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><b>Instrumente und Hilfsmittel für chirurgische, parodontologische oder endodontische (invasive) Maßnahmen</b></p> <p>Extraktionszangen, Hebel, Ansätze und Handstücke für Laser- und Hochfrequenz-Chirurgiegeräte u.a.</p> <p>Rotierende oder oszillierende Instrumente (4)</p>	<p><b>Verfahren 2.1:</b> 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"> <li>nach jeder Verwendung am Patienten</li> <li>ggf. weitergehende Vorbereitung (z.B. Zerlegen)</li> <li>unmittelbar nach der Behandlung vollständig und blasenfrei einlegen</li> <li>Einwirkzeit beginnt nach Einlegen des letzten Medizinproduktes</li> <li>nach Ende der Einwirkzeit unter fließendem Wasser abspülen (Siebeinsatz)</li> <li>Kontrolle auf Rückstände, Funktionsprüfung</li> <li>ggf. Nachreinigung, erneute Desinfektion, Trocknung</li> <li>Trocknung und Pflege</li> </ul> <p>(Anweisungen zum Sterilisationsverfahren sind dem Hygieneplan vorangestellt.)</p>	<p>alle Beschäftigten, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind</p>		
	<p><b>anschließend Verfahren 5:</b> Sterilisation im Dampfsterilisator (verpackt)</p>	<p>Dokumentation</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozeßablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen</li> </ul>	<p>alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung</p>
	<p>staubgeschützte, trockene Lagerung</p>	<p>Schrank, Schublade</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>nach Ende der Aufbereitung</li> </ul> <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
<b>Rotierende oder oszillierende Instrumente für chirurgische, parodontologische oder endodontische (invasive) Maßnahmen (5)</b>	<b>Verfahren 1.1:</b> Validiertes Verfahren im RDG  <b>anschließend Verfahren 5:</b> Sterilisation im Dampfsterilisator (verpackt)	Gerät / Programm:	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach jeder Verwendung am Patienten</li> <li>bei Bedarf nicht fixierende Vorreinigung (z.B. Zementreste mit Zellstofftupfer entfernen)</li> </ul>	Zahnmedizinische Fachangestellte, Zahnarzthelferin, stomatologische Schwester oder andere Personen mit abgeschlossener Ausbildung
	<b>oder</b>  <b>Verfahren 1.2:</b> Verfahren im RDG bei dem nur die Reinigung validierbar ist	Gerät / Programm:	<ul style="list-style-type: none"> <li>ggf. weitergehende Vorbereitung (z.B. Zerlegen)</li> </ul>	(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.)
	<b>anschließend Verfahren 5:</b> Sterilisation im Dampfsterilisator (verpackt)	Gerät / Programm:	(Anweisungen zum Sterilisationsverfahren sind dem Hygieneplan vorangestellt.)	
	Freigabe zur erneuten Anwendung	Dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> <li>wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozessablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen</li> </ul>	alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung, die die o.a. Bedingungen erfüllen
	staubgeschützte, trockene Lagerung	Schrank, Schublade	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach Ende der Aufbereitung</li> </ul> <p style="margin-left: 20px;">maximale Lagerfrist für Containerverpackung oder Klarsichtsterilgutverpackung: 6 Monate</p>	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
<b>Rotierende oder oszillierende Instrumente für chirurgische, parodontologische oder endodontische (invasive) Maßnahmen (5)</b>	<b>Verfahren 2.1:</b> Eintauchverfahren (bei Bedarf in Kombination mit Ultraschall)	Kombinationspräparat zur Reinigung und Desinfektion (2):	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach jeder Verwendung am Patienten</li> </ul>	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.)
	<b>anschließend:</b> <b>Verfahren 5:</b> Sterilisation im Dampfsterilisator (verpackt)	Dosierung / Einwirkzeit:  Maximale Standzeit der Lösung:  Gerät / Programm:	<ul style="list-style-type: none"> <li>ggf. weitergehende Vorbereitung (z.B. Zerlegen)</li> <li>unmittelbar nach der Behandlung vollständig und blasenfrei einlegen</li> <li>Einwirkzeit beginnt nach Einlegen des letzten Medizinproduktes</li> <li>nach Ende der Einwirkzeit unter fließendem Wasser abspülen (Siebeinsatz)</li> <li>Kontrolle auf Rückstände, Funktionsprüfung</li> <li>ggf. Nachreinigung, erneute Desinfektion, Trocknung</li> <li>Trocknung und Pflege</li> </ul> (Anweisungen zum Sterilisationsverfahren sind dem Hygieneplan vorangestellt.)	
	Freigabe zur erneuten Anwendung	Dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> <li>wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozeßablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen</li> </ul>	
staubgeschützte, trockene Lagerung		Schrank, Schublade	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach Ende der Aufbereitung</li> </ul> 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 (manuelle Verfahren) \*

WAS	WIE	WOMIT	ANWEISUNGEN	WER
<p><b>Übertragungsinstrumente für chirurgische, parodontologische oder endodontische (invasive) Behandlung</b></p> <p>(Hand- und Winkelstücke, Schallhandstücke für Knochenchirurgie u.a.)</p>	<p><b>Verfahren 2.2:</b> Sprüh- / Wischverfahren für Außenflächen</p>	<p>Flächendesinfektionsmittel mit kurzer Einwirkzeit (z.B. alkoholisches Präparat) (3):</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach jeder Verwendung am Patienten und geeigneter Vorbereitung (z.B. Zerlegen)</li> <li>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.</li> </ul>	<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><b>anschließend Verfahren 2.3:</b> 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"> <li>Reinigung der Außen- und Innenflächen</li> </ul>	
		<p>vom Hersteller des Übertragungsinstrumentes freigegebene Desinfektionsmittel</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desinfektion der Außen- und Innenflächen.</li> </ul>	
		<p>Leitungswasser, Druckluft</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ggf. abschließend Spülen und mit Druckluft trocknen.</li> </ul>	
		<p>vom Hersteller freigegebenes Pflegemittel:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach dem Sprühverfahren Pflege (Ölung) der Innenteile nach Herstellerangaben</li> </ul>	
	<p><b>anschließend Verfahren 5:</b> 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"> <li>wurden bei der Aufbereitung Abweichungen vom korrekten Prozeßablauf festgestellt, ist die Aufbereitung nach Behebung des Fehlers zu wiederholen</li> </ul>	<p>alle Beschäftigten mit Freigabeberechtigung, die die o.a. Bedingungen erfüllen</p>
<p>staubgeschützte, trockene Lagerung</p>		<p>Schrank, Schublade</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach Ende der Aufbereitung</li> </ul>	<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><b>z.B. patientennahe Oberflächen</b>, 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"> <li>nach jeder Behandlung</li> </ul>	<p>alle Beschäftigten im Untersuchungs-, Behandlungs- und Wartungsbereich</p>
<p><b>z.B. Flächen und Gegenstände die sichtbar mit Blut oder Sekreten kontaminiert wurden</b> (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"> <li>sofort</li> </ul>	
<p><b>z.B. schwierig zu reinigende und zu desinfizierende Flächen und Gegenstände</b>, 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"> <li>sterile Abdeckung, wenn ein aseptisches Vorgehen erforderlich ist</li> <li>nach der Behandlung Materialien entsorgen bzw. aufbereiten</li> </ul>	
<p><b>Fußböden</b></p>	<p>Feuchtreinigung</p>	<p>Reinigungsmittel ohne Zusatz von Desinfektionsmittel:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>am Ende des Behandlungstages</li> </ul>	<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
<b>Abformungen (6)</b>	Reinigen durch vorsichtiges Abspülen	fließendes Leitungswasser	<ul style="list-style-type: none"> <li>• unmittelbar nach Entnahme aus dem Mund des Patienten</li> </ul>	Beschäftigte im Untersuchungs-, Behandlungs- oder Wartungsbereich, Beschäftigte im zahntechnischen Labor / Praxislabor
	Sprühdeseinfektion im geschlossenen Gerät:  <b>oder</b> 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"> <li>• im Anschluss an das Abspülen</li> </ul>	
<b>zahntechnische Werkstücke (6)</b>	Reinigen durch vorsichtiges Abspülen	fließendes Leitungswasser	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vor Versand an das zahntechnische Labor</li> </ul>	
	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"> <li>• nach Erhalt aus dem zahntechnischen Labor</li> </ul>	

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

Näheres siehe DAHZ-Hygieneleitfaden 2017, Kapitel 10

# Absauganlage

WAS	WIE	WOMIT	ANWEISUNGEN	WER
<b>Innenflächen der Absauganlage einschließlich der Absaugschläuche</b>	Durchsaugen	Wasser-Luft-Gemisch	<ul style="list-style-type: none"> <li>• möglichst nach jeder Behandlung, bei der abge- saugt wurde</li> </ul>	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"> <li>• mindestens am Ende des Behandlungstages</li> </ul>	
<b>Außenflächen von feststehenden Absaugschläuchen mit Saughandstücken</b>	Wischdesinfektion (soweit erreichbar), ggf. Sprühdeseinfektion	Flächendesinfektionsmittel mit kurzer Einwirkzeit (3):  Dosierung / Einwirkzeit:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nach jedem Patienten</li> </ul>	
<b>abnehmbare Absaugschläuche mit Saughandstücken</b>  (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"> <li>• nach Bedarf</li> </ul>	
<b>Mundspülbecken</b>	Reinigung und Wischdesinfektion außen und innen	Flächendesinfektionsmittel mit kurzer Einwirkzeit (3):  Dosierung / Einwirkzeit:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nach jedem Patienten</li> </ul>	
<b>Filter</b>	Filterwechsel bzw. -reinigung nach Herstellerangaben	Handschuhe benutzen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nach Bedarf</li> </ul>	
<b>Amalgamabscheider</b>	Wechsel / Entleerung des Auffangbehälters und Entsorgung des Abscheidegutes nach Herstellerangaben (Entsorgungsnachweis erforderlich)	Handschuhe benutzen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nach Bedarf</li> </ul>	

(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
<b>Textile Praxiskleidung, Handtücher</b>  <b>(Die Aufbereitung steriler Schutzkleidung oder steriler Abdecktücher in der Praxis wird vom DAHZ wegen des erheblichen Aufwandes nicht empfohlen. Einwegmaterial verwenden)</b>	sammeln	ausreichend dichte Behälter oder Säcke, getrennt nach Waschprogramm	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bei sichtbarer Verschmutzung z.B. Blut gezielte Desinfektion der kontaminierten Stelle mit einem Flächendesinfektionsmittel; nach Beendigung der Behandlung des Patienten Praxiskleidung wechseln.</li> <li>textile Teile der Schutzausrüstung, Handtücher, Abdecktücher nach jedem Gebrauch</li> <li>textile Praxiskleidung mindestens zweimal wöchentlich, täglicher Wechsel empfehlenswert</li> <li>aufbereitete Praxiswäsche staubgeschützt und trocken in geschlossenen Schränken und Schubladen aufbewahren</li> </ul>	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
<b>Hausmüllähnliche Abfälle</b> 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"> <li>nach Abfallaufkommen</li> </ul>	alle Beschäftigten, Reinigungspersonal
<b>Abfälle aus Untersuchungs- und Behandlungsräumen (9)</b>  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"> <li>nach Abfallaufkommen</li> </ul>	
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"> <li>nach Abfallaufkommen</li> </ul>	
<b>Röntgenchemikalien</b>	sammeln in Kanistern	Abgabe der Kanister gegen Entsorgungsnachweis: an Recyclingbetrieb	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach Abfallaufkommen</li> </ul>	
<b>Quecksilberhaltige Abfälle, Abscheidegut</b>  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
<b>Mundschleimhäute</b>	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"> <li>• vor Behandlung von Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko</li> <li>• vor umfangreichen chirurgischen Eingriffen mit nachfolgendem speicheldichtem Wundverschluss</li> <li>• als ergänzende Maßnahme bei fehlender mechanischer Zahnreinigung (Kieferimmobilisation, Patienten mit Handicap, hohes Alter)</li> </ul>	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
<b>Patienten mit Endokarditisrisiko</b>	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"> <li>• Patienten mit Herzklappenersatz</li> <li>• Patienten mit überstandener Endokarditis</li> <li>• Patienten mit bestimmten angeborenen Herzfehlern</li> <li>• nach bestimmten operativen Eingriffen am Herzen innerhalb der ersten sechs Monate</li> </ul>	Patienten
<b>Patienten mit Endoprothesen zum Gelenkersatz</b>	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:	
<b>Patienten ohne Systemerkrankungen zur Vermeidung postoperativer Wundinfektionen</b>	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
<b>Stich- und Schnittverletzungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Spontanen Blutfluss nicht sofort unterbinden&gt;</li> <li>- Manipulationen an der Wunde (Quetschen, Ausdrücken direkt im Einstichbereich) vermeiden</li> <li>- unverzüglich mit reichlich Händedesinfektionsmittel benetzen</li> </ul>	<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>
<b>Kontamination des Auges</b>	<p>reichliches Ausspülen</p>	<p>Wasser</p>	<p>sofort</p> <p>möglichst Augenspülfflasche verwenden</p>	<p>der / die Betroffene</p> <p>ggf. mit Ersthelfer</p>
<b>Aufnahme in die Mundhöhle</b>	<p>möglichst vollständiges Ausspucken des aufgenommenen Materials</p> <p><b>danach</b></p> <p>4-5-maliges Ausspülen</p> <p><b>anschließend</b></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>
<b>Kontamination unverletzter Haut</b>	<p>Gründlich mit Wasser spülen, bis keine sichtbare Kontamination erkennbar ist.</p> <p>- Hautareal mit Einmaltuch trocknen</p> <p><b>danach</b></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>
<b>Übertragung durch Blutkontakte</b> 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>
<b>Dokumentation im Verbandbuch</b>	<p>nach Vorgabe des Verbandbuchs</p>		<p>unverzüglich</p>	<p>der / die Betroffene, Ersthelfer, Praxisinhaber</p>
<b>Meldung an die Berufsgenossenschaft</b>		<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