

Hygiene in der Praxis als Markenzeichen

Wenn man das Thema Hygienemaßnahmen in Fortbildungen oder bei Praxismeetings anspricht, reagieren die meisten Gesprächspartner gleich: „Das kann ich doch gut. Das mache ich täglich und schon seit Jahren!“ Nicht selten werden aber diese Maßnahmen jedoch als Last empfunden. Wie Sie sich davon befreien können, zeigt Ihnen der folgende Beitrag.

IRIS TROG/BERLIN

Hygiene ist eine tägliche Herausforderung, die eine behandlungsbedingte Infektionsgefährdung des Patienten, des Zahnarztes sowie seiner Mitarbeiter vermeiden soll. Hygienemaßnahmen sollten wie ein Ritual eingeübt werden, damit die tägliche Routine auch in Stresssituationen konsequent durchgeführt werden kann.

Sieht man sich allein die Liste der häufigsten Krankheitserreger in der Zahnarztpraxis an, erkennt man, wie wichtig die Infektionsverhütung ist. Relevante Erreger sind unter den Viren z. B. Hepatitis-Viren (A-B-C), HIV und Herpes-Viren; bei den Bakterien unter anderem Streptokokken, Staphylokokken, Legionellen und bei den Pilzen/Hefen *Candida albicans*. Man kann davon ausgehen, dass jeder Patient potenziell infektiös ist.

Infektionsquellen und Übertragungswege

Praxisteam sind mehreren Infektionsquellen und Übertragungswegen ausgesetzt. Infektionsquellen/Überträger sind alle in der Praxis befindlichen Personen (Zahnarzt, Assistenz, Patient, Techniker),

deren Kleidung, alle Geräte und Instrumente, Fußböden und Flächen und selbstverständlich der Abfall. Man unterscheidet bei den Infektionswegen zwischen einer direkten und einer indirekten Übertragung sowie Aerosolbildung. Bei einem direkten Kontakt handelt es sich um potenziell infektiöse Körperflüssigkeiten, wie Blut, Speichel, Sekrete oder Exkrete. Bei kontaminierten Instrumenten, benutzten Materialien oder Zahnersatz sowie Spritzern von Blut und Speichel spricht man von der indirekten Übertragung. Zusätzlich kann es auch zu einer Übertragung durch Aerosole (Sprühnebel), durch die Absauganlage und durch wasserführende Systeme kommen.

An den Infektionswegen erkennt man schon die zwei relevanten Übertragungsarten in einer Zahnarztpraxis. Da ist zum einen die Tröpfcheninfektion und zum anderen der direkte Kontakt (Blutkontakt). Um die Infektionsquellen einzugrenzen und die Infektionen zu minimieren, benötigt man keine zusätzlichen Geräte (außer Sterilisator), die hohe Kosten verursachen, sondern nur die konsequente Einhaltung der Hygienemaßnahmen am Patienten und für das Praxisteam.



Abb. 1: Handfläche auf Handfläche. – Abb. 2: Jeweils einmal Handfläche auf Handrücken. – Abb.3: Handfläche auf Handfläche mit gespreizten und verschränkten Fingern.



Abb. 4: Verschränkte Finger zur Handinnenseite. – Abb. 5: Kreisendes Desinfizieren der Daumen mit geschlossener Handfläche, links und rechts. – Abb. 6: Kreisendes Einreiben der Fingerkuppen auf der jeweiligen anderen Handfläche.

Hygienemaßnahmen am Patienten

Bei den Hygienemaßnahmen am Patienten unterscheidet man grundsätzlich zwischen passiven Maßnahmen und aktiven Maßnahmen. Bei passiven Maßnahmen handelt es sich um eine sorgfältige, ausführliche Patientenanamnese. Diese sollte jährlich durch den Patienten kontrolliert und ggf. erweitert werden. Aktive Maßnahmen sind unter anderem die Schleimhautantiseptik vor jeder Behandlung, insbesondere bei einem hohen Infektionsrisiko und größeren chirurgischen Eingriffen sowie eine regelmäßige Prophylaxe beim Patienten. All das dient der erheblichen Reduktion der Keime im Mundbereich des Patienten und dem Schutz des Patienten und des Behandlungsteams.

Aktive Hygienemaßnahmen für das Praxisteam

Die Hygienemaßnahmen für das Praxisteam sind komplexer, aber bei Einhaltung sehr wirkungsvoll. In der Zahnmedizin sind die Hände das Hauptarbeitsmittel und somit das größte Infektionsübertragungsrisiko. Bei den Händen sind einige Richtlinien zu beachten. Es darf kein Schmuck getragen werden (betrifft auch die Unterarme), die Fingernägel sollten nicht lackiert sein, rund geschnitten und die Fingerkuppen nicht überragen. Dies alles kann sonst zur Perforation der Handschuhe führen und Verletzungen zur Folge haben und/oder die Händedesinfektion behindern.

Die Händehygiene fängt vor allem beim Waschen an. Also wie gehabt bei Verschmutzungen, nach der Toilettenbenutzung, nach dem Nase putzen sowie nach dem Essen. Das allein reicht zur Keimabtötung nicht aus. Nur eine Händedesinfektion bewirkt eine ausreichende und schnelle Keimabtötung. Hier unterscheidet man zwischen der hygienischen Händedesinfektion und der chirurgischen Händedesinfektion.

Bei korrekter Vorgehensweise nimmt die hygienische Händedesinfektion nur etwa 30 Sekunden in Anspruch. Angewandt werden sollte sie vor jeder Behandlung, bei Behandlungsunterbrechungen sowie nach der Behandlung, unabhängig davon, ob Handschuhe getragen werden oder wurden. Das Desinfektionsmittel wird aus dem Wandspender in die hohlen, trockenen Hände gegeben und verteilt (zwischen den Fingern, Handflächen innen und außen sowie die Handgelenke). Dabei sollte die vorgeschriebene Einwirkzeit des Präparates eingehalten und darauf geachtet werden, dass die Hände dabei feucht gehalten werden. Geeignete Präparate und ihre Einwirkzeit findet man z. B. auf der Homepage des Robert Koch-Institutes in Berlin.

Bei allen ambulanten chirurgischen Eingriffen und bei Eingriffen mit erhöhtem Infektionsrisiko muss die chirurgische Händedesinfektion durchgeführt

Sie tragen Ihre Handschuhe ja nicht aus Spaß!

Handschuhe



Biogel D – steril



Biogel Skinsense N



Biogel Indicator

Schutzhandschuhe sind in der Zahnchirurgie ein Muss, sonst drohen postoperative Infektionsrisiken und die Übertragung von schädlichen Mikroorganismen.



Biogel D – unsteril

Die sterile Biogel-Serie mit dem „Biogel D“, „Skinsense N“ (Isotexfrei) und „Indicator“ erfüllen diese maximalen Anforderungen. Das heißt: zuverlässige Sicherheit für Zahnarzt und Patient bei optimalem Tragekomfort für entspanntes Arbeiten.

Entwickeln Sie das richtige Fingerspitzengefühl und spüren Sie, das sicher richtig gut sein kann. Ausführliche Informationen zur Biogel-Sicherheits-offensive finden Sie in unserer neuen Handschuh-broschüre.

Biogel – Sicherheit bis in die Fingerspitzen!

- Optik
- Kettfedern
- Faser-verstärkung
- Abformung
- Retraktion

Sigma Dental Systems-Emasdi GmbH

Postfach 2519/D-24816 Flensburg

Tel. 0461-85786-0/Fax 0461-85786-30

www.sigmadental.de



Sigma Dental Systems

werden. Der Unterschied besteht darin, dass über einen Zeitraum von drei bis fünf Minuten mehrmals mit einem alkoholischen Präparat die Unterarme und Hände desinfiziert werden. Während der gesamten Applikationszeit ist darauf zu achten, dass die Hände und Unterarme immer feucht gehalten werden, sodass das Desinfektionsmittel auch in die tieferen Hautschichten eindringen und wirken kann. Wie wird sie durchgeführt?

Schritt 1: Etwa eine Minute mit einem Reinigungsmittel Hände und Unterarme reinigen, evtl. auch eine Handwaschbürste dazu verwenden. Gründlich mit Wasser abspülen, wobei darauf zu achten ist, dass das Wasser über die Ellenbogen abläuft. Zum gründlichen Abtrocknen eignet sich am besten ein steriles Handtuch.

Schritt 2: Nun werden die Hände und Unterarme mit Desinfektionsmittel aus dem Direktspender nach vorgeschriebener Einwirkzeit eingerieben. Die Hände und Unterarme werden mit Desinfektionsmittel feucht gehalten. Das setzt ein mehrmaliges Betätigen des Spenders voraus. Besondere Sorgfalt sollte man den Fingerkuppen und Nagelfalzen zukommen lassen. Nach vollständiger Verdunstung des Desinfektionsmittels werden die sterilen Handschuhe angelegt.

Passive Hygienemaßnahmen für das Praxisteam

Da wären zum einen die Handschuhe: Diese sollten immer bei einer Infektionsgefährdung und wenn mit Körperflüssigkeiten oder Sekreten kontaminierte Bereiche und/oder Oberflächen berührt werden sollen, getragen werden. Es muss darauf geachtet werden, dass bei jedem Patienten neue Einmal-Handschuhe und für Reinigungs- und Entsorgungsarbeiten widerstandsfähige Handschuhe getragen werden. Als weitere Schutzmaßnahmen wären der Mund- und Nasenschutz sowie die Schutzbrille zu nennen. Der Mund- und Nasenschutz sollte bei Verschmutzung und/oder Durchfeuchtung gewechselt werden. Die Brille ist regelmäßig nach einer Kontamination mit einem desinfektionsmittelgetränkten Tuch abzuwischen und sollte möglichst auch mit einem seitlichen Augenschutz versehen sein.

Bei der Schutzkleidung ist grundsätzlich zu sagen, dass keine Alltagskleidung benutzt und nur getrennt von dieser aufbewahrt werden darf. Unter Berufsbekleidung versteht man eine lange Hose, feste (keine offenen Sandalen) Schuhe mit Socken sowie Halbarm-Oberteile und Kittel, die die Vorder- und Rückseite des Körpers vollständig bedecken. So schwer es im Sommer oder auf Grund der aktuellen Mode fällt, lange Hose, feste Schuhe und taillenbedeckende Oberteile zu tragen, dient dies doch ausschließlich dem eigenen Schutz. Die Verletzungsgefahr durch herabfallende Instrumente und/oder verspritzende Flüssigkeiten ist einfach zu groß und

allgegenwärtig. Bei infektiösen Prozessen mit Krankheitserregern muss zusätzliche Schutzkleidung (sterile Kittel) angelegt werden. Gerade bei größeren operativen Eingriffen ist ein Langarm-Kittel sinnvoll, da er eine weitere Verhinderung der Kontamination der Arme und Berufsbekleidung mit Blut, Speichel oder infektiösen Sekreten bzw. Exkreten bietet. Hier gilt aber auch, wie schon bei den Handschuhen, bei jedem Patienten neue Schutzkleidung. Außerdem sollte Berufsbekleidung in ausreichender Stückzahl vorhanden sein, dass ein sofortiges Wechseln dieser bei Verschmutzungen jeglicher Art ermöglicht wird.

Impfprophylaxe für das Praxisteam

Zu den wichtigsten Hygienemaßnahmen für das Praxisteam zählt aber vor allem die Impfprophylaxe. Sie ist die wirksamste präventivste Maßnahme zur Minimierung eines spezifischen Infektionsrisikos. Die Abteilung „Ständige Impfkommission“ (STIKO) am Robert Koch-Institut (RKI) Berlin veröffentlicht und aktualisiert regelmäßig die neusten Empfehlungen zu Schutzimpfungen. In den RKI-Richtlinien werden auch die Maßnahmen zur Postexpositionsprophylaxe, die nach Exposition bei einer Behandlung von an spezifischen Infektionen erkrankten Patienten empfohlen werden, aufgeführt.

Fazit

Eine saubere und hygienisch einwandfreie Praxis ist ein gutes Markenzeichen für Sie und kann Ihnen demzufolge Patientenbindung sichern. Dieser Artikel basiert auf den für mich besonders hervorzuhebenden Hygienemaßnahmen in einer Zahnarztpraxis, wobei ich darauf hinweisen möchte, dass die Themen nur angeschnitten wurden und detailliert in meinen Fortbildungen zu hören und/oder in folgenden Veröffentlichungen nachzulesen sind. Es stehen dafür unterschiedliche Texte zur Verfügung.

Literatur

- „BuS-Handbuch“ der Zahnärztekammer Berlin
- „Hygieneleitfaden“ von DAHZ
- „Praxishygiene“ von der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
- Richtlinien des RKI „Anforderungen an die Hygiene in der Zahnarztpraxis“

Korrespondenzadresse:

*Iris Trog
Borkheider Straße 37, 12689 Berlin
Tel.: 01 77/6 48 46 34
E-Mail: raeubi@gmx.de*