

Hygiene – eine zahnärztliche Aufgabe

Trotz aller Vorgaben bleiben Entscheidungsfreiräume

Abkürzungen

RKI	Robert Koch-Institut
MP	Medizinprodukt
HuW	Hand- und Winkelstück

Eine ganze Reihe von Artikeln – nicht nur im Bayerischen Zahnärzteblatt – nahm in diesem Jahr zu Fragen der Hygiene in Zahnarztpraxen Stellung. Ärzte, auch Zahnärzte, Ingenieure und Techniker meldeten sich zu Wort und gaben Empfehlungen für zahnärztliches Handeln. Sie erläuterten Einzelaspekte der Einteilung von Medizinprodukten, Durchführung von Desinfektion und Sterilisation oder Dokumentation zur Durchführung der in der RKI-Richtlinie „Krankenhaushygiene und Infektionsprophylaxe“ mehr oder weniger konkret dargestellten Aufgaben. In Gesprächen mit Behörden hat die BLZK Unklarheiten hinterfragt und wesentliche Anpassungen an zahnärztliche Belange erreicht. Aussagen zur Gültigkeit der Negativdokumentation oder zur manuellen oder maschinellen Aufbereitung von Medizinprodukten waren hilfreich für eine praktikable Umsetzung der RKI-Richtlinien in der zahnärztlichen Praxis.

Bei allen technischen Details darf nicht übersehen werden, dass vor der Aufbereitung eines Medizinproduktes eine zahnärztliche Entscheidung steht. Das in zahnärztlicher Verantwortung in Gang gesetzte Verfahren entscheidet darüber, welche Hygienemaßnahmen zum Wohle der nachfolgend zu behandelnden Patienten durchzuführen sind. Als Kernaufgabe steht dabei die Forderung, keine Infektionen von Patient zu Patient zu übertragen (Kreuzkontamination oder nosokomiale Infektionen) und Patienten nicht mehr als notwendig mit pathogenen Keimen zu belasten. Das bedeutet, dass letztlich alle am Patienten angewendeten Medizinprodukte mindestens desinfiziert werden müssen, einige danach auch zu sterilisieren sind.

In der Frage der Aufbereitung von Medizinprodukten konnte inzwischen weitgehende Übereinstimmung mit kontrollierenden Behörden erreicht

werden. Für das schwierigste Kapitel – die Aufbereitung von Hand- und Winkelstücken – wurde zwischenzeitlich auch ein gangbarer Weg gefunden, der zum Schutze der Patienten notwendig ist. Offen bleibt die Klärung der Honorierung ärztlicher Mehrleistungen, die nach den neuen Anforderungen und Verordnungen notwendig werden.


Desinfektion oder Sterilisation

Sterilisation nach der Desinfektion bedeutet Durchführung zusätzlicher Arbeitsschritte, Einsatz zusätzlicher Gerätetechnik, Vorhaltung von mehr Material und Fachwissen beim Personal. Sterilität ist dort zu fordern, wo sie notwendig ist. Gerade im Mund des Patienten mit Millionen Keimen – weit mehr als zum Beispiel auf der Haut, die zudem leicht keimarm bis praktisch keimfrei gemacht werden kann – ist genau zu überlegen, ob die generelle Forderung nach einem sterilen Medizinprodukt Sinn macht.

Wann Sterilisation notwendig ist, wann also bei einer chirurgischen zahnärztlichen Behandlung Sterilität der Medizinprodukte gefordert werden muss, ist nicht zuletzt eine ärztliche Entscheidungsfrage. Die Aufbereitung der Medizinprodukte hängt grundsätzlich vom bestimmungsgemäßen Gebrauch ab. Diese Festlegung kann nur durch den Behandler getroffen werden. Eine Füllungsmatritze beispielsweise bleibt ein semikritisches Medizinprodukt (semikritisch A), auch wenn sie im Einzelfall mit Blut in Kontakt kommt. Ebenso sind Hand- und Winkelstücke als semikritische Medizinprodukte (semikritisch B) anzusehen, wenn kein speicheldichter Wundverschluss folgt. Es bleibt zu hoffen, dass die Hersteller dieser Übertragungsinstrumente hier reagieren und bessere Aufbereitungsmechanismen anbieten.

Ärztliche Handlungsfreiheit

Trotz aller Vorgaben durch RKI und Auslegungserläuterungen bleiben Zahnärzten grundsätzliche Entscheidungsfreiräume für ihr ärztliches Handeln. Es kann niemals eine vollständige Arbeitsanleitung geben, welche Behandlung welche Maßnahmen erfordert. Freiberufliches ärztliches Han-



deln erfordert Entscheidungsfreiräume für handelnde Ärzte. Je nach Situation, Patient, Eingriff und gesetzlichen Vorgaben ist individuell die erforderliche Hygiene abzustimmen.

Hygienische Grundsätze

Hygiene wird nur dann gewährleistet, wenn Maßnahmen konsequent vollzogen werden. In der Zahnmedizin können folgende grundsätzlichen Hygienebedingungen festgehalten werden:

- Bei Durchbrechung der Integrität von Gewebe, was invasiven Eingriffen entspricht, sind Medizinprodukte steril anzuwenden und somit nach Benutzung als kritische MP aufzubereiten. *Die das Gewebe durchdringenden Medizinprodukte sind somit immer zu sterilisieren.*
- *Alle anderen Medizinprodukte sind semikritisch, also „nur“ zu desinfizieren.* Die große Mehrzahl der Medizinprodukte ist damit semikritisch. Das betrifft insbesondere auch Hand- und Winkelstücke, selbst wenn an deren Spitze kritische Werkzeuge eingesetzt werden.

Es gibt keinen Katalog, aus dem für bestimmte Eingriffe abgelesen werden kann, welche Maßnahme bei welchem Eingriff zu befolgen ist. Allein die RKI-Richtlinie gibt lediglich einen Hinweis auf Eingriffe mit nachfolgendem speicheldichten Wundverschluss. Dieser Begriff ist nicht abschließend diskutiert. *Zahnärzte müssen immer wieder im Einzelfall entscheiden, ob die routinemäßigen Hygienemaßnahmen ausreichend oder zu erweitern sind.*

Im Einzelfall muss gegebenenfalls bei Abweichung von der Routine zur Absicherung zahnärztlichen Handelns schriftlich (Dokumentation) festgehalten werden, welche Maßnahmen durchgeführt wurden. Damit gewinnt Hygiene den notwendigen Stellenwert, wird in der Praxis handhabbar und für den Patienten effektiv.