

# Anleitung zur Sterilhaltung von A-dec-Geräten

## Einführung

A-dec stellt Richtlinien für die Sterilhaltung zur Verfügung, um Zahnärzte und zahnärztliche Mitarbeiter bei der modernen Sterilhaltung von Dentalgeräten zu unterstützen. Unsere Richtlinien für die Sterilhaltung werden unter Hinzuziehung von Leitlinien der Center for Disease Control and Prevention (CDC), der U.S. Food and Drug Administration (FDA), der Environmental Protection Agency (EPA) und der Organization for Safety, Asepsis, and Prevention (OSAP) entwickelt, mit dem Ziel, medizinisches Fachpersonal dabei zu unterstützen, ihre in Dentalgeräte getätigten Investitionen zu schützen.

A-dec bewertet Verfahren und Produkte zur Sterilhaltung auf regelmäßiger Basis, damit wir Informationen bereitstellen können, die den oben genannten Zielen gerecht werden.

Weitere Informationen zur zahnärztlichen Infektionskontrolle erhalten Sie von der Organization for Safety, Asepsis, and Prevention (OSAP).

## Oberflächenmanagement

„Welches Flächendesinfektionsmittel soll ich verwenden?“ In einer perfekten Welt gäbe es eine einfache Antwort auf diese Frage. Bei derart vielen Anforderungen an die Infektionskontrolle und zunehmender Sorge um Schäden an Dentalgeräten gibt es jedoch keine einfachen Antworten. Keines der für die Herstellung von Dentalgeräten erhältlichen Materialien ist gegenüber allen Chemikalien beständig, aber einige Materialien sind besser als andere.

A-dec verwendet in seinen Produktlinien die chemikalienbeständigsten Materialien, die auf dem Markt erhältlich sind, aber es sind auch Tausende von Dentaleinheiten im Einsatz, die lange vor der erhöhten Aufmerksamkeit für die Infektionskontrolle hergestellt wurden. Bei älteren Geräten ist sogar noch mehr Planung erforderlich und es ist besondere Vorsicht geboten, um frühzeitigen Schäden vorzubeugen.

So wie es bei der Herstellung von Dentalgeräten keine Materialien gibt, die jeder Chemikalie standhalten, sollte auch keine Chemikalie als unbedenklich für Dentalgeräte angesehen werden. Selbst

die zuvor in der A-dec-Bedienungsanleitung als „am wenigsten schädlich“ eingestuft Chemikalien zur Flächendesinfektion können Geräte mit der Zeit beschädigen.

Neben den vielen Chemikalien, die zur Flächendesinfektion erhältlich sind, setzen zahnärztliche Mitarbeiter eine Vielzahl von Methoden zum Umgang mit Flächenkontamination ein. Diese Methoden können die Lebensdauer des Dentalgeräts entweder verringern oder auch verlängern. Zum Beispiel setzen einige Zahnarztpraxen auf die häufige, ausgiebige Verwendung desinfizierender Chemikalien, die nicht nur unnötig, sondern auch teuer und schädigend sind. In anderen Zahnarztpraxen werden Sperrschichten für den Einmalgebrauch und Einmalartikel eingesetzt, wodurch der Bedarf an Chemikalien reduziert und die Lebensdauer der Geräte somit verlängert wird.

Neben den Flächendesinfektionsmitteln tragen auch viele andere Faktoren zur Beschädigung von Dentalgeräten bei. Hier nur einige Faktoren, die mit Schäden an Dentalgeräten in Zusammenhang stehen: Schmiermittel für Handstücke, Rückstände von Schwefel in Latexhandschuhen, chemische Sterilisationsmittel, Hitze, Feuchtigkeit, chemische Reinigungsmittel, Applikatoren zur Anwendung chemischer Reinigungs- und Desinfektionsmittel, ultraviolettes Licht, Materialien zur Dentalbehandlung und Wasser mit hohem Mineralgehalt.

A-dec verwendet den Begriff Oberflächenmanagement, um den gemeinsamen Einsatz von Produkten und Methoden bei der Sterilhaltung von Geräten zu beschreiben. Mit geeigneten Techniken zum Oberflächenmanagement kann eine effektive Infektionskontrolle gewährleistet werden und das medizinische Fachpersonal kann Dentalgeräte vor frühzeitigen Schäden schützen. Die Frage sollte nicht einfach lauten: „Welches Flächendesinfektionsmittel soll ich verwenden?“ Sondern: „Wie gehe ich am besten mit den Oberflächen meiner Dentalgeräte um?“



**BIOGEFÄHRDUNG** Eine Biogefährdung durch Dentalgeräte kann zu lebensbedrohlichen Erkrankungen von Patienten und Mitarbeitern führen. Verwenden Sie geeignete Vorsichtsmaßnahmen, u. a. persönliche Schutzausrüstung (PSA), Abdeckfolien und Einmalbezüge, Desinfektionsmittel und Sterilisation, um das Expositionsrisiko auf ein Mindestmaß zu beschränken.

## Protokoll für das Oberflächenmanagement

Im Folgenden ist das von A-dec empfohlene Protokoll für das Oberflächenmanagement aufgeführt; dabei werden die bisher genannten Aspekte berücksichtigt.

1. Sterilisieren Sie alle Gegenstände, die in die Mundhöhle eingeführt werden, durch Erhitzen (oder verwenden Sie Ersatzprodukte für den Einmalgebrauch). Unter anderem sind die folgenden A-dec- und zugehörigen Produkte für die Verwendung in der Mundhöhle konzipiert. (Auch viele andere Gegenstände aus dem zahnärztlichen Behandlungsraum gehören in diese Kategorie.)
  - Turbinen mit hoher Drehzahl \*
  - Aufsätze \*
  - Watterollen
  - Hochleistungsabsauger (HVE) und Speichelsauger (SE)
  - Kanülen der Luft-/Wasserspritze
  - Intraorale Kameras \*\*
  - Ultraschallinstrumente
  - Polymerisationsleuchten †

---

\* Bohrwerkzeuge werden zwar nicht in der Mundhöhle, aber an Handstücken verwendet, und müssen ebenfalls vorgereinigt und durch Erhitzen sterilisiert werden.

\*\* Für die Intraoral-Kamera werden Schutzhüllen verwendet, nicht sterilisieren.

† Nur der Lichtleiter der Polymerisationsleuchte muss abgenommen und sterilisiert werden.

---

2. Identifizieren und kategorisieren Sie Berührungs- und Transferflächen, und reduzieren Sie so deren Anzahl im zahnärztlichen Behandlungsraum.

Berührungsflächen sind jene Bereiche, die berührt werden müssen und die während Dentalbehandlungen zu einer potenziellen Gefahr der Querkontamination werden. Das Schlüsselwort lautet „müssen“. Viele Flächen im Behandlungsraum können während einer zahnärztlichen Behandlung berührt werden, aber nur wenige müssen berührt werden. Zum Beispiel werden OP-Lampen üblicherweise während der meisten Eingriffe neu positioniert (also angefasst). Wenn bei dieser Positionierung nur der Griff der OP-Lampe und nicht das Gehäuse, der Arm oder andere Teile der Lampe berührt werden, wird die Anzahl der Berührungsflächen praktisch minimiert.

Außerdem könnte der Schalter der OP-Lampe mit dem Unterarm betätigt werden, wodurch dieser ebenfalls als Berührungsfläche wegfiel. Transferflächen sind Flächen, die durch den Kontakt mit Instrumenten und anderen leblosen Objekten kontaminiert werden. Beispielsweise sind Handstückhalter und Schwebetische Transferflächen. Eine durchdachte Einrichtung des Behandlungsraums und disziplinierte Verfahren an der Behandlungsstuhlseite tragen dazu bei, die Anzahl der Transferflächen im Behandlungsraum zu reduzieren.

3. Verwenden Sie Abdeckfolien auf allen Berührungs- und Transferflächen (es sei denn, die Oberfläche befindet sich auf einem Gegenstand, der in die Mundhöhle eingeführt wird; solche Gegenstände müssen durch Erhitzen sterilisiert oder entsorgt werden). Tauschen Sie die Abdeckfolien zwischen Patientenbesuchen aus. Verwenden Sie Abdeckfolien aus wasserundurchlässigem Material. Achten Sie darauf, Kreuzkontaminationen zu vermeiden, wenn Sie eine kontaminierte Abdeckfolie entfernen.
4. Verwenden Sie Flächendesinfektionsmittel auf Berührungs- und Transferflächen nur zwischen Patientenbesuchen und einmal nach Ende des Kliniktages, wenn zu erkennen ist, dass die Abdeckfolien beeinträchtigt wurden. Befolgen Sie immer die Anweisungen auf dem Etikett von Flächendesinfektionsmitteln, einschließlich der angegebenen Abtötungszeit.
5. Verwenden Sie milde Reinigungsmittel auf allen Spritzflächen. Zu den Spritzflächen (auch Aerosolflächen genannt) zählen alle Flächen im Behandlungsraum, die keine Berührungsflächen, Transferflächen oder Teile von Gegenständen sind, die in die Mundhöhle eingeführt werden. Verwenden Sie Flächendesinfektionsmittel nur auf Spritzflächen, wenn diese sichtbar kontaminiert sind. Reinigen Sie mindestens einmal täglich alle Spritzflächen mit einer milden Reinigungslösung. Verwenden Sie keine Scheuermittel, Bürsten oder Scheuerschwämme. Feuchte Flächen müssen stets mit einem fusselfreien Tuch getrocknet werden.

Spritzflächen sollten bei der Reinigung nur von Personen mit Reinigungshandschuhen berührt werden.



**HINWEIS** Verwenden Sie bei der Reinigung keine „Latexhandschuhe“. Reinigungshandschuhe sollten aus Nitrilkautschuk hergestellt sein. Für alle Reinigungs- und Desinfektionsverfahren sollten stichfeste und chemisch beständige Universalhandschuhe verwendet werden.

6. Verwenden Sie Einmalbezüge für die Kopfstütze des Behandlungsstuhls. Der Einstellknopf oder -hebel auf der Rückseite der Kopfstütze eines Behandlungsstuhls ist eine Berührungsfläche, die im Laufe eines Eingriffs möglicherweise angepasst werden sollte, und muss daher mit einer Folie abgedeckt werden. Einmalbezüge für die Kopfstütze schützen zudem das Kunstleder des Behandlungsstuhls vor den vielen Haarpflegemitteln Ihrer Patienten, welche die Polsterung des Behandlungsstuhls beschädigen könnten.
7. Verwenden Sie Flächendesinfektionsmittel zum Reinigen der Kunstlederpolsterung nur sparsam. Verwenden Sie Flächendesinfektionsmittel auf der Kunstlederpolsterung zwischen den Patientenbesuchen nur dann, wenn die Einmalbezüge beschädigt wurden.

Verwenden Sie primär Reinigungsmittel und Schutzbezüge bei der Sterilhaltung der Stuhlpolsterung. Zur Vermeidung einer möglichen Kreuzkontamination auf der Stuhlpolsterung empfehlen wir die Verwendung von Schutzbezügen für den Behandlungsstuhl anstelle von Chemikalien. Schutzbezüge verlängern die Lebensdauer der Stuhlpolsterung deutlich. Wenn Abdeckfolien und Einmalbezüge zur Infektionskontrolle eingesetzt werden, müssen diese zwischen Patientenbesuchen ausgetauscht werden. Verwenden Sie keine handelsüblichen Polsterreinigungsmittel, die nicht speziell für dentale Behandlungsstühle geeignet sind (z. B. Produkte für Fahrzeuge, Möbel usw.).

## Reinigung

Wenn Sie das empfohlene Protokoll für das Oberflächenmanagement befolgen, konzentrieren Sie sich mehr auf die Reinigung von Umgebungsflächen, die keine Kreuzkontaminationspunkte sind. Verwenden Sie eine Lösung aus mildem Geschirrspülmittel und Wasser oder im Handel erhältlichen Reinigungsmitteln, die weder Alkohol, Bleiche noch Ammoniak enthalten.

Da die Wasserhärte von Ort zu Ort variiert, sollten Sie die Menge an Geschirrspülmittel, die Sie dem Wasser hinzufügen können, durch Ausprobieren bestimmen. Geben Sie gerade so viel Reinigungsmittel hinzu, um eine gute Reinigung zu ermöglichen, ohne einen seifigen Film auf der Oberfläche zu hinterlassen. Verwenden Sie niemals Scheuermittel/-schwämme oder andere Schleifmaterialien, da diese die Geräteoberflächen dauerhaft zerkratzen oder anderweitig schädigen können. Seien Sie vorsichtig mit recycelten Papierprodukten, wie Papierhandtüchern, da diese scheuern könnten.

## Reinigung und Wartung des Wassersystems

Zur ordnungsgemäßen Reinigung und Wartung der Wasserleitungen der Dentaleinheit siehe die *A-dec Self-Contained Water System Instructions for Use (A-dec-Bedienungsanleitung für die geschlossene Wasserversorgung)* (Teilenr. 86.0609.03), die in der Dokumentenbibliothek unter [www.a-dec.com](http://www.a-dec.com) verfügbar ist.



### **A-dec Hauptsitz**

2601 Crestview Drive  
Newberg, Oregon 97132  
Vereinigte Staaten von Amerika  
Tel.: +1 800 547 1883 innerhalb der USA/Kanadas  
Tel.: +1 503 538 7478 außerhalb der USA/Kanadas  
[www.a-dec.com](http://www.a-dec.com)

### **A-dec Australien**

Unit 8  
5-9 Ricketty Street  
Mascot, NSW 2020  
Australien  
Tel.: +1 800 225 010 innerhalb von Australien  
Tel.: +61 (0) 2 8332 4000 außerhalb von Australien

### **A-dec China**

A-dec (Hangzhou) Dental Equipment Co., Ltd.  
528 Shunfeng Road  
Qianjiang Economic Development Zone  
Hangzhou 311100, Zhejiang, China  
Tel.: +400 600 5434 innerhalb von China  
Tel.: +86 571 89026088 außerhalb von China

### **A-dec Großbritannien**

Austin House, 11 Liberty Way  
Nuneaton, Warwickshire CV11 6RZ  
England  
Tel.: 0800 ADEC UK (2332 85) innerhalb von GB  
Tel.: +44 (0) 24 7635 0901 außerhalb von GB

85.0696.03 Rev R  
Ausstellungsdatum 2020-03-10  
Copyright 2020 A-dec Inc. Alle  
Rechte vorbehalten.