

Stellungnahme des DAHZ zum Artikel

„Aufbereitung von Medizinprodukten“

(Autoren Prof. U. Frank, N. Arweiler) DFZ 1 /2020

Sehr verehrte Frau Prof. Arweiler, Sehr geehrter Herr Prof. Frank,

mit Interesse haben wir im DFZ 1/2020 Ihren Artikel zur Aufbereitung von Medizinprodukten gelesen. Bedauerlicherweise enthält dieser nach unserer Meinung nicht nur eine Reihe von fachlichen Fehlern, sondern begründet diese teilweise mit angeblichen Aussagen des DAHZ- Leitfadens.

Letzteres trifft im Besonderen auf die zur Aufbereitung von Medizinprodukten notwendige Qualifikation von Zahnmedizinischen Fachangestellten (Tabelle 1) zu. Im DAHZ- Leitfaden haben wir im Gegenteil formuliert: „Die während der Ausbildung zum/zur Zahnarzhelferin und zum/zur Zahnmedizinischen Fachangestellten vermittelten theoretischen und praktischen Lerninhalte zur Instrumentenaufbereitung bilden die einschlägigen personenbezogenen Anforderungen des Medizinprodukterechts für die Aufbereitung von Medizinprodukten ab.“ Die in der Tabelle aufgeführten Anforderungen entstammen vielmehr einem früheren Hygiene-Leitfaden des Regierungspräsidiums Baden-Württemberg. Auch die Anlage 6 der RKI-Empfehlung „Aufbereitung von Medizinprodukten“ aus dem Jahr 2012 sieht bei einer nachgewiesenen Ausbildung in einem entsprechenden Medizinalfachberuf die Voraussetzungen grundsätzlich als erfüllt an.

Auch weitere Aussagen sind nach unserer Meinung weder mit rechtlichen Vorgaben der Betreiberverordnung für Medizinprodukte noch durch die KRINKO/ BfArM- Empfehlung für die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten oder praktischen Erfahrungen zu begründen:

- Das Einlegen von Übertragungsinstrumenten in einen Instrumentenreiniger ist weder sinnvoll noch Erfolg versprechend (Tabelle 2)
- Nicht alle Zahnärztlichen Instrumente sind empfindlich und stellen gleichzeitig erhöhte Anforderungen an die Aufbereitung. (Bildunterschrift zu Bild 1) Die im Bild dargestellten PA-Sonden gehören sicherlich nicht dazu.
- Der Begriff „Zahnsteinschaber“ ist weder gebräuchlich noch ist er ein „zahn- oder kieferchirurgisches Instrument, das nach der Reinigung im Autoklaven zu sterilisieren ist. (Seite 74)
- Edelstahl- sowie Hartmetallbohrer, Diamantschleifer sowie Arkansassteine sind keineswegs RDG- untauglich. Man kann diese in den meisten Fällen nach Angaben der Hersteller maschinell aufbereiten (s.74).

- Endoinstrumente sind keineswegs automatisch der Risikoklasse „kritisch B“ zuzuordnen. Es gibt auch Instrumente, die – auch nach den Herstellerangaben – als „kritisch A“ eingestuft werden können.
- Unterschrift zu Bild 4: Nicht alle Übertragungsinstrumente sind in die Kategorie „kritisch B“ einzuordnen. Der Kontakt mit Blut oder Speichel ist auch nicht das entscheidende Kriterium der Einstufung (S. 75).
- Es gibt derzeit in Deutschland keinen Anbieter bakterien-dichter Filter für Übertragungsinstrumente (S. 75).
- Es gibt derzeit in Deutschland keinen Hersteller von Dentaleinheiten, der eine thermische Desinfektion der Betriebswasser führenden Kanäle zulässt. Entgegen der getroffenen Aussage ist die chemische Dekontamination bei der routinemäßigen wie auch der Intensivdesinfektion das von den Herstellern geprüfte und empfohlene Verfahren (S. 76). Das wird an anderer Stelle im Text auch richtig erwähnt.
- Bei Reinigung und Desinfektion nach validierten Verfahren im RDG gibt es keinen Grund, als semikritisch eingestufte Übertragungsinstrumente anschließend „vorzugsweise“ und unverpackt im Autoklaven zu sterilisieren (S.76).

Mit freundlichen Grüßen

Redaktionskollegium des DAHZ

Prof. Lutz Jatzwauk, Dr. Frank Müller, Dr. Kai Voss