



Informationsblatt 8

Stand 01/2013

Persönliche Schutzausrüstung (PSA) in der Zahnarztpraxis

Nosokomiale Infektionen haben die gleichen Übertragungswege wie alle anderen Infektionserkrankungen => oral (enteral, Schmierinfektion), inhalativ (Tröpfcheninfektion) oder parenteral. Dass der Umgang mit kontaminierten Arbeitsmitteln eine Infektionsgefahr in sich birgt, wird von den meisten Mitarbeitern anerkannt. Das Tragen von Handschuhen ist in diesem Fall üblich. Weniger ernst genommen wird dagegen die Gefahr der Aerosole, welche sich in ca. 80 (bis 150) cm Umkreis vom Patientenmund nachweisen lassen (z. B. bei Zahnbelagsentfernung, hochtourigen Zahnpräparationen, Entfernen von Füllungen oder Kronen). Diese Aerosole können u. a. Blut, Speichel, Mikroorganismen oder Amalgam enthalten. Eine Übertragungsgefahr von Hepatitis B auf diesem Wege kann nicht ausgeschlossen werden, wenngleich sie geringer einzustufen ist als die Übertragungsgefahr bei einer Kanülenstichverletzung.

Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass sich ein Patient bezüglich seiner vorbestehenden Erkrankungen vor Behandlungsbeginn **nicht** offenbaren muss, kann man nur zum Tragen von Handschuhen, Augen-, Mund- und Nasenschutz bei **jedem** Patienten raten.

Die rechtliche Situation

⇒ Unfallverhütungsvorschrift „Grundsätze der Prävention“ (BGV A1)

Der Unternehmer ist verpflichtet, geeignete persönliche Schutzausrüstung kostenlos zur Verfügung zu stellen. Die Versicherten sind verpflichtet, die persönliche Schutzausrüstung zu tragen.

⇒ Die PSA-Benutzungsverordnung konkretisiert diese Anforderungen:

- Persönliche Schutzausrüstung im Sinne dieser Verordnung ist jede Ausrüstung, die dazu bestimmt ist, von den Beschäftigten benutzt oder getragen zu werden, um sich gegen eine Gefährdung für ihre Sicherheit und Gesundheit zu schützen,
- Als persönliche Schutzausrüstungen gilt nicht:
Arbeitskleidung, die nicht speziell der Sicherheit und dem Gesundheitsschutz der Beschäftigten dient..... (d. h. die normale Berufsbekleidung)
- Persönliche Schutzausrüstungen müssen den Beschäftigten individuell passen. Sie sind grundsätzlich für den Gebrauch durch eine Person bestimmt. Erfordern die Umstände eine Benutzung durch verschiedene Beschäftigte, hat der Arbeitgeber dafür zu sorgen, dass Gesundheitsgefahren oder hygienische Probleme nicht auftreten.....

⇒ TRBA 250/BGR 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“

Der Unternehmer hat ggf. folgende Schutzausrüstung zur Verfügung zu stellen:

- dünnwandige, flüssigkeitsdichte Handschuhe beim Umgang mit infektiösem Material,
- feste, flüssigkeitsdichte Handschuhe zu Desinfektions- und Reinigungsarbeiten,
- flüssigkeitsdichte Schutzkleidung, Schürzen und Schuhe, wenn mit Durchnässung oder Beschmutzung zu rechnen ist (z. B. Operationsbereiche),
- Gesichts- oder Kopfschutz.

Gesichtsschutz

Der Mitarbeiter muss geschützt werden vor der Kontamination seiner Mund- und Augenschleimhäute. Optimal ist hierfür eine Brille, die die Augen möglichst auch seitlich abdeckt in Kombination mit einem eng anliegenden Mund- und Nasenschutz. Letzteres reduziert zudem die Inhalation von Keimen.

Alternativ können Visiere/ Schutzschirme getragen werden. Sie bestehen aus einer das Gesicht bedeckenden Sichtscheibe, die an einem Stirnreif befestigt ist.

Bei Brillenträgern kann gegebenenfalls durch eine Überbrille ein besserer Seitenschutz der Augen erreicht werden.

Schutzhandschuhe

Die Auswahl der Schutzhandschuhe hat arbeitsplatz- und tätigkeitsbezogen zu erfolgen.

Anforderungen an die	
Gebrauchseigenschaften des Schutzhandschuhs	Trageeigenschaften des Schutzhandschuhs
<ul style="list-style-type: none">• möglichst große Schutzwirkung gegen auftretende Gefährdungen• geringe Behinderung beim Arbeiten• leichte Reinigungsmöglichkeiten	<ul style="list-style-type: none">• Tragebequemlichkeit• Hautverträglichkeit• Beweglichkeit von Hand und Fingern in erforderlichem Ausmaß• geringstmögliche Einschränkung von Gefühlsempfindungen wie Tastsinn• gut aussehende Form

Der medizinische Einmalhandschuh

Naturlatex:

Vorteile: höchste Elastizität, bester Tragekomfort, gut erhaltener Tastsinn

Nachteile: hohe allergene Potenz der Latexproteine

Zu beachten: Gepuderte Latexhandschuhe dürfen wegen der Gefahr von Haut- und Atemwegsallergien nicht mehr verwendet werden (TRGS 540 „Sensibilisierende Stoffe“).

Sollten selbst ungepuderte, allergenarme Latexhandschuhe wegen einer manifesten Latexallergie zu Hautproblemen führen, so muss der Arbeitgeber alternative Handschuhmaterialien zur Verfügung stellen (z.B. Vinyl oder Nitril).

Synthetische Gummistoffe: Neopren, Nitril

Plastikmaterialien: Vinyl (PVC), Polyethylen

Vorteile: besondere Eignung für Mitarbeiter mit Latexallergie, kaum preisintensiver als Latexhandschuhe

Nachteile: je nach Zusammensetzung bzw. Zusatzstoffen können sich unterschiedliche Trageeigenschaften nachteilig für den einzelnen Mitarbeiter erweisen

⇒ **Wiederverwendbarkeit vom medizinischen Einmalhandschuh möglich???**

Sowohl der Deutsche Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnarztpraxis (DAHZ) als auch das RKI verweisen darauf, dass die Desinfizierbarkeit bei der Mehrfachnutzung von Einmalhandschuhen durch den Hersteller nachgewiesen sein muss.

⇒ **Nutzung des medizinischen Einmalhandschuhs bei Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten möglich???**

Die Beständigkeit von dünnen Behandlungshandschuhen gegenüber aggressiven Desinfektions- und Reinigungsmitteln sowie anderen Praxischemikalien ist meist ungenügend, d. h. die Stoffe penetrieren die Handschuhe meist schon nach wenigen Minuten.

Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten sind deshalb unbedingt mit dafür geeigneten, festeren Handschuhen durchzuführen (möglichst innen mit Stoffbeschichtung).

Handschuhe für Desinfektions- und Reinigungsarbeiten:

Stulpenhandschuhe: Haushaltshandschuhe
Chemikalienhandschuhe gemäß DIN EN 374

Handschuhmaterial: PVC, Nitril, Neopren

Zu beachten: Durchdringzeit und Handschuhalterung

- bei Haushaltshandschuhen sollte auf Alterungszeichen wie Materialquellung, spröde, poröse oder klebrige Oberflächen geachtet werden, um diese möglichst frühzeitig auszutauschen
- bei Chemikalienhandschuhen sind die Verwendungszeiten je nach Chemikalie vom Hersteller vorgegeben

Allgemeine Regeln:

Die ununterbrochene Tragzeit von flüssigkeitsdichten Handschuhen sollte auf maximal 4 h beschränkt sein. Das Aufquellen der Haut (Mazeration) kann dabei durch gerbstoffhaltige Schutzsalben vermindert werden.

Um Handschuhperforationen zu vermeiden dürfen Fingernägel die Fingerkuppen nicht überragen, Hand- und Unterarmschmuck ist vor der Arbeit abzulegen (TRBA 250, RKI Hygienerichtlinie).

Grundsätzlich ist ein Handschuhwechsel zwischen zwei Patienten erforderlich. Behandlungshandschuhe können, sofern nur Speichelkontakt bestand, nach der Desinfektion (beachte auch Herstellerangaben über Desinfizierbarkeit) weiter getragen werden.

Auf Grund o. g. Vorschriften und zur eigenen Absicherung muss der Arbeitgeber seine Mitarbeiter mindestens einmal jährlich über Infektionsgefahren im Beruf unterweisen. Hierzu gehört selbstverständlich auch die Aufklärung über die persönlichen Schutzausrüstungen. **Dieses sollte schriftlich dokumentiert sein.**