

## 13/ Absauganlagen



*Die Absauganlage dient der Beseitigung von Aerosolen, Flüssigkeiten und festen Stoffen aus der Mundhöhle des Patienten durch Unterdruck. Aufgrund gesetzlicher Vorgaben ist eine Abscheidevorrichtung für Amalgam eingeschlossen.*

Die Absauganlage wird durch Mikroorganismen aus der Mundhöhle kontaminiert. Ein Infektionsrisiko kann für den Patienten vom kontaminierten Absaugschlauch ausgehen. Wenn ein Reflux flüssiger oder gasförmiger Teile auftritt, besteht zusätzliche Infektionsgefahr.

Ein Reflux kann auftreten, wenn die Absaugkanüle durch angesaugte Weichgewebe verschlossen wird oder wenn der Absaugschlauch über das Niveau des Patientenkopfes geführt wird und die Saugleistung gering ist. Ein Reflux kann verhindert werden, wenn durch Zufuhr von Nebenluft der Saugstrom vom Patientenmund zum Saugmotor aufrecht erhalten wird. Für das Personal besteht ein Infektionsrisiko bei Wartungs-, Reinigungs- und Reparaturarbeiten an der Absauganlage. Das gleiche gilt für Techniker bei Service-Arbeiten.

### **Deshalb ist zu beachten:**

- Zum Zweck des Infektionsschutzes sind zahnärztliche Absauganlagen hygienisch zu warten.
- Die Schlauchöffnungen für Absaugkanülen und Speichelsauger am Absaugschlauch sind bei jedem Patientenwechsel außen und – soweit erreichbar – auch innen nach den Empfehlungen zur Flächendesinfektion zu desinfizieren. Für jeden Patienten sind hygienisch einwandfreie (desinfizierte oder sterile) Absaugkanülen und – soweit vorhanden – auch Kupplungen zu verwenden.
- Siebe und Filter sollten erst nach Ablauf der Einwirkzeit des Desinfektionsmittels entnommen werden. Die Amalgamreste werden in das dafür vorgesehene Sammelgefäß gegeben.
- Absaugschläuche und Mundspülbecken sind nach den Empfehlungen zur Flächendesinfektion zu desinfizieren.
- Die Absauganlage sollte zur Erhaltung der Funktionsfähigkeit nach jeder Behandlung mit kaltem Wasser durchgespült werden.
- Zur Minderung des Infektionsrisikos und zur Vermeidung von Geruchsbelästigung ist die Anwendung eines nicht schäumenden Reinigungs- und Desinfektionsmittels mindestens am Ende jedes Behandlungstages sinnvoll. Die von den Herstellern angegebenen Einwirkzeiten sind einzuhalten.
- Die chemischen Mittel und Verfahren zur Reinigung und Desinfektion der Innenräume von Absauganlagen sollten folgende Forderungen erfüllen:
  - es sollten wässrige oder wasserverdünnbare Präparate verwendet werden, die den Anforderungen des VAH an die Flächendesinfektion entsprechen,
  - zusätzlich soll die desinfizierende Wirksamkeit unter praxisnahen Bedingungen bei Blut- und Schleimbelastung belegt sein,
  - die Wirksamkeit gegen Tuberkulose-Bakterien muss gegeben sein,
  - die Inaktivierung von HBV, HCV und HIV muss nachgewiesen sein (begrenzte Viruzidie),
  - eine gute Reinigungswirkung muß gegeben sein.
  - die Materialien, mit denen das Reinigungs- und Desinfektionsmittel in Kontakt kommt, dürfen keine Veränderungen erfahren, die eine Funktionsfähigkeit der Absauganlage beeinträchtigen,
  - sie müssen die Umweltrichtlinien aller Bundesländer einhalten,
  - die Quecksilber-Freisetzung aus dem Amalgam-Abscheider muss unterhalb der erlaubten Einleitwerte liegen.

- Bei Eingriffen in die Absauganlage ist die Verwendung von Schutzhandschuhen, Mund-Nasen-Schutz und Schutzbrille erforderlich. Bei Abnahme von Auffangbehältern ist das Anlegen einer flüssigkeitsdichten Schürze notwendig.
- Über den Grad der Desinfizierbarkeit der Absauganlage liegen zwar keine gesicherten Erkenntnisse vor, so dass zur Zeit nicht von einer vollständigen Desinfektion des Absaugsystems ausgegangen werden kann. Dennoch wird die Durchführung empfohlen, weil davon auszugehen ist, dass durch das Reinigungs- und Desinfektionsmittel die Keimzahl so weit gesenkt werden kann, dass eine Gefährdung von Personen stark vermindert ist. Durch einen ausschließlichen Reinigungsvorgang wird dieses Ziel nicht erreicht.