

FDI-STELLUNGNAHME

Infektionsprävention und Infektionskontrolle in der zahnärztlichen Praxis

Revision: Zur Annahme auf der Generalversammlung vom 27.–29. September 2021 in Sydney, Australien

Angenommen auf der FDI-Generalversammlung:

September 2019, San Francisco, Vereinigte Staaten von Amerika

Originalversion angenommen von der FDI-Generalversammlung: September 2009, Singapur, Singapur

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31

KONTEXT

Die Grundsätze der Infektionsprävention und -kontrolle bleiben unverändert bestehen. Neue Technologien, Materialien, Ausstattungen und aktuelle Daten zeigen aber, wie wichtig eine kontinuierliche Bewertung der aktuellen Praktiken zur Infektionskontrolle¹ und eine kontinuierliche Weiterbildung des zahnärztlichen Personals sind.

GELTUNGSBEREICH

Die vorliegende Stellungnahme beschreibt die Grundprinzipien der Infektionsprävention und der Infektionskontrolle. Detailliertere Informationen finden sich in der Literaturliste und in den einschlägigen nationalen Rechtsvorschriften.

DEFINITIONEN

Infektionsprävention und -kontrolle (IPK): wissenschaftliches Vorgehen und praktische Lösungen zur Vermeidung von Schäden durch Infizierung von Patienten und medizinischem Personal²

Standard-Vorsichtsmaßnahmen: Leitlinien für die Prävention infektiöser Krankheiten einschließlich nosokomialer Infektionen. Zu den Standard-Vorsichtsmaßnahmen gehört eine Kombination aus allgemein anerkannten Sicherheitsvorschriften und Schutzmaßnahmen für den Umgang mit Körpersubstanzen für alle Patienten ungeachtet ihrer Diagnose oder ihres möglichen Infektionsstatus.³

GRUNDSÄTZE

Es liegt in der Verantwortung des Zahnarztes, ein Protokoll zu erstellen, das die Ausbreitung von Infektionen in der zahnärztlichen Praxis vermeidet und so die Patienten, die Mitarbeiter und ihn selbst schützt. Dies lässt sich durch die Einhaltung nationaler oder lokaler empfohlener Verfahren der Infektionskontrolle erreichen. Jeder Patient ist potenziell ein Pathologieträger, das Vorsorgeprinzip muss deshalb für alle gelten.

32 **STELLUNGNAHME**

33 Die FDI unterstützt die folgenden Auffassungen:

- 34 • Rechtliche Empfehlungen, Leitlinien und Rechtsvorschriften sind im Rahmen von
35 Konsultationen mit dem zahnmedizinischen Berufsstand zu entwickeln. Alle
36 veröffentlichten Rechtsvorschriften und/oder Leitlinien sollten eindeutig formuliert,
37 machbar und praktikabel sein und zeitnah verbreitet werden.
- 38 • Empfehlungen, Leitlinien und Rechtsvorschriften mit Auswirkungen auf die in
39 Zahnarztpraxen vorgeschriebenen Standard-Vorsichtsmaßnahmen müssen
40 evidenzbasiert sein oder auf international anerkannten besten Praktiken beruhen. Bei
41 fehlenden ausreichenden empirischen Nachweisen sollten die sorgfältig geprüften
42 Beurteilungen einer weithin anerkannten Expertenrunde die Grundlage für jede
43 Leitlinie sein.
- 44 • Praxen sollten eine angemessene finanzielle Vergütung erhalten, wenn infolge der
45 Beachtung neuer Leitlinien für die Infektionskontrolle, die angesichts neuer Risiken
46 umgesetzt werden müssen, zusätzliche Kosten entstehen.
- 47 • Regierungen, zuständige nationale Gremien und örtliche/regionale
48 Zahnärzterverbände sollten die Öffentlichkeit über die Bedeutung einer guten
49 Infektionskontrolle in zahnärztlichen Praxen und die Effektivität solcher empfohlenen
50 Verfahren aufklären und darauf hinweisen, dass es aus diesem Grunde kein
51 signifikantes Risiko gibt, sich bei der zahnmedizinischen Versorgung mit einer
52 übertragbaren Krankheit zu infizieren.
- 53 • Empfehlungen zur Infektionsprävention und Infektionskontrolle in medizinischen
54 Einrichtungen müssen ein fester Bestandteil der Erstausbildung sein (Studienplan
55 und klinische Aktivitäten). Dies sollte ein Meldesystem für kritische Zwischenfälle
56 beinhalten und die Umsetzung daraus gewonnener Erkenntnisse erlauben.
- 57 • Infektionsprävention und Kontrolle in der zahnärztlichen Praxis sollte ein festes
58 Thema der beruflichen Weiterbildung sein.

59

60 **Allgemeines**

61 Das zahnärztliche Personal ist verpflichtet, seine Kenntnisse und Fähigkeiten in Bezug
62 auf die Diagnose und das Management von Infektionskrankheiten, die im klinischen
63 Umfeld übertragen werden können, auf dem neuesten Stand zu halten. Das Personal
64 muss die Standard-Vorsichtsmaßnahmen und gegebenenfalls neue IPK-Vorschriften
65 der zuständigen Behörden befolgen und geeignete Maßnahmen ergreifen, um
66 Patienten, Personal und sich selbst vor Infektionen zu schützen.

67

68 Zu diesen Maßnahmen gehören:

- 69 • Umsetzung von Sauberkeitsgeboten und Desinfektion aller exponierten Flächen
70 im Arbeitsumfeld;
- 71 • Befolgung von Protokollen, die von den zuständigen Behörden zur
72 Dekontaminierung, Desinfektion, Sterilisierung, Belüftung und zur Aufbereitung
73 benutzter Instrumente und zur Entsorgung klinischer Abfälle angenommen
74 und/oder empfohlen werden⁴;
- 75 • Verwendung geeigneter Sterilbarriersysteme, damit sterile Instrumente vor
76 Rekontamination geschützt werden;⁵
- 77 • Verwendung von Einmalinstrumenten, falls erforderlich;

- 78 • besonders sorgfältiger Umgang mit scharfen/spitzen Instrumenten und
79 kontaminiertem Material; diese nach Gebrauch aus dem Arbeitsbereich
80 entfernen und in einen eindeutig gekennzeichneten und durchstichsicheren
81 Behälter entsorgen; die Entsorgung muss rückverfolgbar sein;
82 • Anwendung der Grundregeln der Desinfektion für Vorrichtungen, Prothesen,
83 Abdrücke, Instrumente und andere Artikel, die dem Dentallabor zugestellt oder
84 vom Labor geliefert werden;
85 • Biopsie-Proben sind mit besonderer Sorgfalt zu behandeln und entsprechend
86 den empfohlenen Leitlinien in absolut dichten Behältern aufzubewahren;
87 • Gestaltung von (neuen) Zahnkliniken, die eine gute Belüftung und ausreichende
88 Luftaustauschraten gewährleisten, um die Infektionskontrolle zu erleichtern.

89

90 **Gesundheitsfachkräfte**

91 Die FDI fordert Zahnärzte und Mitglieder des zahnmedizinischen Teams nachdrücklich
92 auf:

- 93 • sich entsprechend der durchzuführenden Behandlung und des Risikos
94 mechanisch zu schützen (Mundschutz, Atemschutzmaske, Handschuhe,
95 Visiere/Schutzbrillen, Kleidung);
96 • Kenntnisse über Gesundheitsprobleme infolge der Benutzung verstärkter
97 persönlicher Schutzausrüstung und über Maßnahmen zu haben, die davor
98 schützen;
99 • sich entsprechend den aktuellen Leitlinien der örtlichen Behörden als prioritäre
100 Maßnahme gegen Infektionskrankheiten impfen zu lassen;
101 • nach einer berufsbedingten Exposition gegenüber durch Blut übertragene
102 Krankheitserreger wie HBV, HCV und HIV⁶ sofort mit einer geeigneten Bewertung
103 der Notwendigkeit von Postexpositionstests und -prophylaxemaßnahmen
104 beginnen;
105 • persönlich auf Anzeichen und Symptome zu achten, die den Rückschluss auf
106 eine mögliche, durch Blut übertragene oder eine andere infektiöse Krankheit
107 erlauben, und eine entsprechende Diagnose durchzuführen, wenn der Verdacht
108 einer Infektion besteht. Die FDI lehnt alle gesetzgeberischen Maßnahmen ab, die
109 eine Untersuchung von zahnmedizinischem Personal zur Feststellung des
110 Erregerstatus im Blut und anderer Pathogene zwingend vorschreiben;
111 • medizinischen Rat und einschlägige Vorschriften zur Weiterführung oder
112 Einschränkung der klinischen Praxis und besonders von Verfahren mit hohem
113 Expositionsrisiko zu befolgen, wenn eine durch Blut übertragene Virusinfektion
114 diagnostiziert wurde.

115

116

117 **Patienten**

118 Die FDI ist der Auffassung, dass es wichtig ist, dass alle Patienten mit infektiösen
119 Krankheiten ihren Status im Rahmen der Anamnese offenlegen, damit eine sichere und
120 effektive zahnmedizinische Versorgung erfolgen kann. Alle Patienten sollten Zugang zu
121 einer zahnärztlichen Behandlung unabhängig davon haben, ob sie an einer durch Blut
122 übertragenen Erkrankung oder einer anderen infektiösen Krankheit leiden.

123

124 Die FDI fordert Zahnärzte und die Mitglieder ihres zahnmedizinischen Teams
125 nachdrücklich auf:

- 126 • aufmerksam zu sein und auf Anzeichen und Symptomen zu achten, die den
127 Rückschluss auf eine mögliche, durch Blut übertragene oder andere infektiöse
128 Krankheit bei ihren Patienten erlauben;
- 129 • allen Patienten mit einer entsprechenden Anamnese nahezu legen, sich zu einem
130 zuständigen Gesundheitsdienstleister entsprechend ihrem Krankheitsstatus oder
131 Zustand, der auf eine Infektion hindeutet, überweisen zu lassen. Die Patienten
132 sollten sich in einem unterstützenden Umfeld unter Wahrung ihrer Privatsphäre
133 und der sensiblen Thematik entsprechend untersuchen und behandeln lassen;
- 134 • ein zweckmäßiges Protokoll in Anwendung entsprechender geltender
135 Rechtsvorschriften für den vertraulichen Umgang mit Patienteninformati onen und
136 deren Weitergabe bereitzuhalten;
- 137 • Patienten über den vertraulichen Umgang mit ihren Daten in allen Einrichtungen
138 zu informieren, in denen eine zahnmedizinische Versorgung erfolgt;
- 139 • Informationen über den Krankheitsstatus von Patienten an anderes
140 medizinisches Personal weiterzugeben, soweit dies lokale Rechtsvorschriften
141 erlauben und der Patient dazu seine Einwilligung gegeben hat;
- 142 • Patienten über unterschiedliche Aspekte durch Blut übertragener oder anderer
143 infektiöser Krankheiten im Kontext der Behandlung oraler Erkrankungen zu
144 informieren.

145
146 Diese FDI-Stellungnahme ersetzt die Stellungnahmen „Infektionen mit dem Humanen
147 Immundefizienz-Virus und andere mit dem Blut übertragene Infektionen“ (2000) und
148 „Sterilisation und Kontrolle von Kreuzinfektionen in der zahnmedizinischen Praxis“
149 (2005)

150 151 **SCHLÜSSELWÖRTER**

152 Patientensicherheit, Infektionsprävention und –kontrolle, Hygiene, Standard-
153 Sicherheitsvorschriften, berufsbedingte Exposition.

154 155 **DISCLAIMER**

156 Die Informationen in dieser Stellungnahme basieren jeweils auf dem aktuellen
157 wissenschaftlichen Kenntnisstand. Sie können so ausgelegt werden, dass sie
158 existierende kulturelle Sensibilitäten und sozioökonomische Zwänge widerspiegeln.

159
160

161 **LITERATURHINWEISE**

- 162 1. Center for Disease Control and Prevention, Infection Prevention & Control in
163 Dental Settings, 2019. Abrufbar unter:
164 <http://www.cdc.gov/OralHealth/infectioncontrol/index.html>
- 165 2. Weltgesundheitsorganisation, About Infection Control, 2019. Abrufbar unter:
166 <https://www.who.int/infection-prevention/about/ipc/en/>. Letzter Zugang 16. August
167 2019.

- 168 3. Center for Disease Control and Prevention. Summary of Infection Prevention
169 Practices in Dental Settings: Basic Expectations for Safe Care. US Department
170 of Health and Human Services, Division of Oral Health; 2016. Abrufbar unter:
171 <https://www.cdc.gov/oralhealth/infectioncontrol/guidelines/index.htm>
- 172 4. United States Department Of Health and Human Services (CDC). US Food and
173 Drug Administration 2017. Reprocessing Medical Devices in Health Care
174 Settings: Validation Methods and Labeling. Abrufbar unter:
175 [https://www.fda.gov/regulatory-information/search-fda-guidance-](https://www.fda.gov/regulatory-information/search-fda-guidance-documents/reprocessing-medical-devices-health-care-settings-validation-methods-and-labeling)
176 [documents/reprocessing-medical-devices-health-care-settings-validation-](https://www.fda.gov/regulatory-information/search-fda-guidance-documents/reprocessing-medical-devices-health-care-settings-validation-methods-and-labeling)
177 [methods-and-labeling](https://www.fda.gov/regulatory-information/search-fda-guidance-documents/reprocessing-medical-devices-health-care-settings-validation-methods-and-labeling)
- 178 5. FDI-Stellungnahme Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin, 2017. Angenommen im
179 August 2017, Madrid, Spanien. Abrufbar unter:
180 [https://www.fdiworlddental.org/resources/policy-statements-and-](https://www.fdiworlddental.org/resources/policy-statements-and-resolutions/sustainability-in-dentistry)
181 [resolutions/sustainability-in-dentistry](https://www.fdiworlddental.org/resources/policy-statements-and-resolutions/sustainability-in-dentistry)
- 182 6. Center for Disease Control and Prevention, 2013. Aktualisierte Leitlinien des U.S.
183 Public Health Service für das Management einer berufsbedingten HIV-Exposition
184 und Empfehlungen für eine Postexpositionsprophylaxe. Abrufbar unter:
185 [https://npin.cdc.gov/publication/updated-us-public-health-service-guidelines-](https://npin.cdc.gov/publication/updated-us-public-health-service-guidelines-management-occupational-exposures-human)
186 [management-occupational-exposures-human](https://npin.cdc.gov/publication/updated-us-public-health-service-guidelines-management-occupational-exposures-human)