



Qualitäts-Management-Handbuch (QMH Standard)

der Zahnarztpraxis

>>Name<<

Mustergasse 1
12345 Musterstadt



Inhaltsverzeichnis

Datum:
Seite 1 von 2
Revision: A
Kapitel 0.3

Kapitel		In Arbeit (Bitte ankreuzen)	Datum der Freigabe	Revision
0	Einführung			
0.1	Deckblatt	x	TT.MM.JJ	A
0.2	Eigentumsrechte			A
0.3	Inhaltsverzeichnis			A
0.4	Glossar und Abkürzungsverzeichnis			A
Anlage:	Registerkarte			
	Anleitung zur Individualisierung des QMH			
1	Praxisprofil			A
1.1	Praxisdaten			A
1.2	Praxisvorstellung			A
2	Dokumentation			A
2.1	Zusammenfassung der gesetzlichen Forderungen zum QM			
2.2	Grundlagen des Qualitätsmanagements			A
2.3	Übersicht der Dokumentation			A
2.4	Aufbau QM-Handbuch Standard			A
2.5	Freigabeverfahren bei digitaler QM-Dokumentation			A
Anlage:	FO QM-Dokumentenübersicht			
3	Verantwortlichkeiten			A
3.1	Aufbauorganisation			A
3.2	Praxisorganigramm (Funktionen)			A
3.3	Praxisorganigramm mit Namen			A
3.4	Funktionsbeschreibungen			A
Anlage:	FO Funktionsbeschreibungen			
4	Praxisleitungsprozesse			A
4.1	Praxispolitik und Praxisziele			A
4.2	Erhebung Ist-Zustand			A
4.3	Mitarbeiterführung			A
4.4	Patientenorientierung			A
4.5	Kontinuierliche Verbesserung			A
4.6	Partner			A
Anlage:	FO Praxispolitik und Praxisziele			
	FO Erhebung Ist-Zustand			
5	Qualitätsmanagementprozesse			A
5.1	Teambesprechung			A
5.2	Schulungen, Fort- und Weiterbildung			A
5.3	Praxisinterne Rückmeldungen über die Wirksamkeit der QM-Maßnahmen			A
5.4	Lieferanten			A




Inhaltsverzeichnis

Datum:
Seite 2 von 2
Revision: A
Kapitel 0.3


Kapitel		In Arbeit (Bitte ankreuzen)	Datum der Freigabe	Revision
Anlage:	FO Schulungsplanung und -bewertung			
6	Dienstleistungsprozess			A
6.1	Terminvergabe			A
6.2	Patientenbetreuung			A
6.3	Behandlungsablauf			A
6.4	Verbrauchsmaterial- und Geräteverwaltung			A
6.4.1	Verbrauchsmaterialverwaltung			A
6.4.2	Geräteverwaltung			A
6.5.3	Abfallentsorgung			A
6.5	Instrumentenaufbereitung und Hygiene			A
6.6	Interaktion mit dem Dentallabor			A
6.7	Antragstellung			A
6.8	Abrechnung			A
6.9	Recall			A
7	Unterstützende Prozesse			A
7.1	Fehlermanagement			A
7.2	Beschwerdemanagement			A
7.3	Notfallmanagement			A
7.4	Kennzeichnung und Rückverfolgbarkeit			A
7.5	EDV-Systeme und Datensicherheit			A
8	Notfallmanagement (Dokumente)			
9	MPG und Hygiene (Dokumente)			
10	Checklisten und Formulare			
10.1	Zahnmedizinische Behandlung			
10.2	Rezeption und Patientenkontakt			
10.3	Praxisorganisation			
10.4	Mitarbeiterführung			
10.5	Arbeitsschutz			
11	QM-Vorgaben			
11.1	QM Richtlinie Gemeinsamer Bundesausschuss			
11.4	Informationen zur Zertifizierung			


Freigabe des Qualitäts-Management-Handbuches:

(Ort, Datum) Praxisleitung:

Schritt	Einführung von Qualitätsmanagement nach dem <i>dental-qm</i> [®] Konzept	√
	<p><i>Die Musterversion des QM-Handbuches (QMH) Standard von dental-qm[®] soll Ihnen als Grundlage für Ihr individuelles QM-Handbuch dienen.</i></p> <p><i>Das QMH Standard gibt einen Überblick über den Aufbau des QM-Systems. Hier kann jeder Mitarbeiter nachlesen, wie die Praxis aufgebaut ist und wie die Prozesse festgelegt und geregelt sind. Die Praxisziele bestimmen dabei die Ausrichtung der Praxis.</i></p> <p><i>Im folgenden finden Sie eine bewährte Empfehlung zur Einführung von QM in Ihrer Praxis. Bei Bedarf kann nach eigenem Ermessen von dieser Vorgabe abgewichen werden.</i></p>	√
A.	Um sich einen Überblick zu verschaffen liest die Praxisleitung die Kapitel 1-7 des QMH Standards durch und macht handschriftliche Notizen zur Anpassung an die eigne Praxis.	
B.	Die Praxisleitung füllt das Formular FO Erhebung Ist-Zustand aus (siehe Anhang Kap. 4. und Anleitung).	
C.	Auf der Grundlage des Ergebnisses der Erhebung Ist-Zustand formuliert die Praxisleitung die Praxispolitik und Praxisziele (siehe Kap. 4.1 und Anleitung).	
D.	Einführung einer regelmäßigen, strukturierten und protokollierten Teambesprechung (siehe Kap. 5.1 und Anleitung) als Kommunikationsplattform. In der Teambesprechung vermittelt die Praxisleitung dem Team, was Qualitätsmanagement bedeutet und wofür ein QM-Handbuch benötigt wird. Regelmäßig werden ausgewählte Inhalte des QMH in der Teambesprechung vorgestellt und diskutiert.	
E.	Die Praxisleitung wählt einen QM-Beauftragten (QMB) aus und führt ein Vier-Augengespräch über dessen Aufgaben (siehe <i>CL QMB</i>).	
F.	Einführung und Individualisierung des QMH in folgender Reihenfolge (siehe hierzu auch die jeweiligen Anleitungen zu den Kapiteln!): <u>Vorgehen:</u> Praxisleitung oder QMB sammeln die Ergebnisse des Teams und individualisieren kontinuierlich die QMH-Dateien im PC . Die angepassten Dokumente werden mit dem Datum (oben rechts) versehen, ausgedruckt und in der entsprechenden Stelle im QMH eingehftet.	!
G.	<ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung des Praxisorganigramms (Kap. 3.1) 	
H.	<ul style="list-style-type: none"> • Überarbeitung der Funktionsbeschreibungen (Kap. 3.4) 	
I.	<ul style="list-style-type: none"> • Verteilung und Überarbeitung der Praxisabläufe durch die zuständigen Mitarbeiter (Kap. 6) 	
J.	<ul style="list-style-type: none"> • Überarbeitung bzw. Erstellung der benötigten Checklisten und Formulare durch die zuständigen Mitarbeiter (Kap. 8, Kap. 9 und Kap. 10) 	
K.	<ul style="list-style-type: none"> • Einführung der Schulungsplanung (Kap. 5.2) 	
L.	<ul style="list-style-type: none"> • Einführung des Fehlermanagements (Kap. 7.1) • Schulung zum Beschwerdemanagement (Kap. 7.2) 	
M.	<ul style="list-style-type: none"> • Schulung Notfallmanagement (Kap. 7.3 und Kap. 8) 	

Schritt C	Anleitung zur Individualisierung des QMH Standard (Fortsetzung)	√
3.	Eintrag der Praxispolitik und Praxisziele in das Formular <i>FO Praxispolitik und Praxisziele</i> .	
4.	Bekanntgabe der Praxispolitik in der Teambesprechung.	
5.	Einheften des Formulars <i>FO Praxispolitik und Praxisziele</i> an das Ende des Kapitels 4. im QMH.	

Schritt D	Anleitung zur Individualisierung des QMH Standard	√
	<p>Kap. 5.1 Teambesprechung</p> <p><i>Die Teambesprechung ist die Kommunikationsplattform, die den notwendigen Informationsaustausch der Praxis gewährleistet. Sie sollte regelmäßig <u>einmal</u> pro Woche oder mindestens vierzehntägig stattfinden und protokolliert werden.</i></p>	
1.	Planung der regelmäßigen Teambesprechung und Eintrag in das Terminbuch der Praxis (Zeitbedarf zwischen 30-60 Minuten).	
2.	Anpassung des Protokolls <i>FO Teambesprechung</i> an die individuellen Vorstellungen.	
3.	Durchführung der Teambesprechung nach Vorgabe des Kapitels 5.1 im QMH.	
4.	Das Protokoll <i>FO Teambesprechung</i> wird meist von der QMB geschrieben und im Anschluss ausgehängt oder verteilt.	
5.	Es wird sicher gestellt, dass nicht anwesende Teammitglieder das Protokoll lesen und somit über Neuigkeiten informiert sind.	

Schritt G	Anleitung zur Individualisierung des QMH Standard	√
	<p>Kap. 3.1 Aufbauorganisation – Organigramm</p> <p><i>Das Organigramm bildet die Aufbauorganisation der Praxis ab. Es werden Überstellung, Unterstellung, Aufgabenbereiche und Vertretungen auf einen Blick deutlich.</i></p>	
1.	Die Praxisleitung legt fest, wer wem über- bzw. unterstellt ist.	
2.	Die Praxisleitung stellt das Organigramm im Rahmen der Teambesprechung in Absprache mit der QMB vor.	
3.	Das Organigramm wird im PC im QMH im Kap. 3.1 angepasst, ausgedruckt und im QMH abgeheftet.	

Dieses Kapitel gibt einen Überblick über die Prozesse, die speziell das Qualitätsmanagement unterstützen.

Gliederung Kapitel 5 Qualitätsmanagementprozesse:

- 5.1 Teambesprechung
- 5.2 Schulungen, Fort- und Weiterbildung
- 5.3 Praxisinterne Rückmeldungen über die Wirksamkeit der QM-Maßnahmen
- 5.4 Lieferanten

Anlage: *FO Schulungsplanung und -bewertung*

5.1 Teambesprechung

Das Funktionieren der internen Kommunikation ist eine Grundvoraussetzung für den reibungslosen Ablauf aller Prozesse in unserer Praxis. Gerade an den Schnittstellen der Prozesse ist ein geregelter Informationsfluss entscheidend (z.B. Patientenempfang – Behandler oder Zahnarztpraxis – Dentallabor).

Eine wichtige Kommunikationsplattform innerhalb des Teams ist die *einmal wöchentlich* stattfindende Teambesprechung. Hier werden alle wichtigen Änderungen und Anliegen besprochen.

Die Teambesprechung wird auf dem Formular *FO Teambesprechung* **protokolliert**.

Folgende Systematik kennzeichnet die Teambesprechung:

- Findet **1x in der Woche** zu einem festen Termin statt
- Beinhaltet die **Kontrolle** der vergebenen Aufgaben
- Besprechung der **Fehlerlisten** und Planung von Korrekturmaßnahmen
- **Berichterstattung** besuchter Fortbildungen



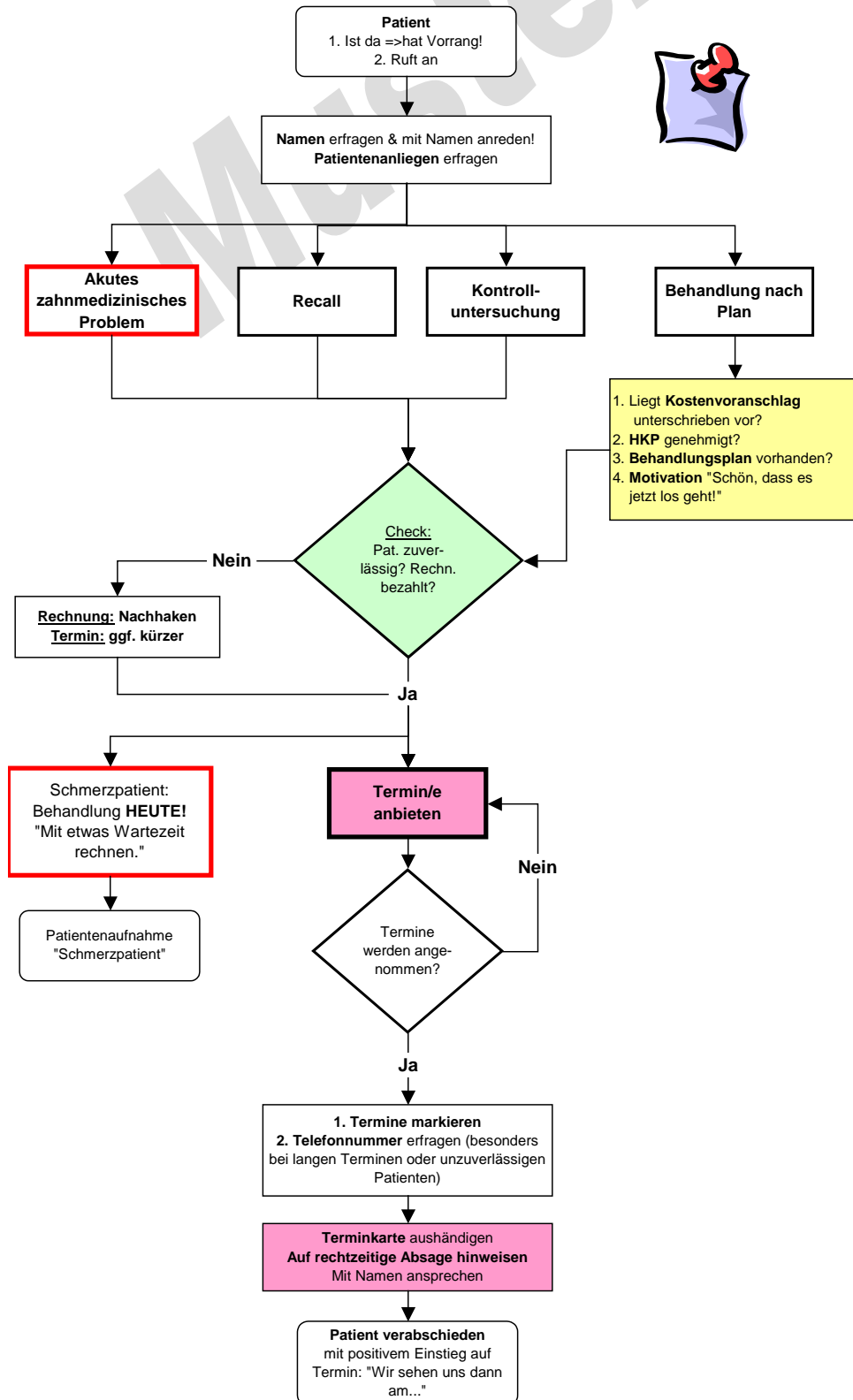
Für die Durchführung unserer Teambesprechung gelten folgende Grundsätze:

- Aufgestellte **Kommunikations- und Feedbackregeln** werden beachtet.
- Jedes Teammitglied kann Vorschläge für Teambesprechungsthemen einreichen.
- Gelebte **Transparenz und Offenheit** muss trainiert werden und erfordert von Praxisleitung und Praxismitarbeitern die Fähigkeit Kritik positiv zu äußern und anzunehmen.
- Die Teambesprechung ist keine Meckerstunde, sondern ein professionelles Instrument des Informationsaustausches.
- Der Ansatz -Wissen ist Macht- passt nicht zum integrativen und kooperativen Führungsstil einer QM-Praxis
- **Anerkennung und Lob** durch die Vorgesetzten erhöht die Arbeitsmotivation. Aber auch Untergebene dürfen Loben.
- Vier-Augen-Gesprächsthemen gehören nicht in die Teambesprechung.

Erstellt/Datum	Geprüft/Datum	Freigegeben/Datum
----------------	---------------	-------------------

PB 6.1 Terminvergabe

Die Terminvergabe muss professionell durchgeführt werden, damit ein reibungsloser und effektiver Praxisablauf gewährleistet werden kann. Im Mittelpunkt stehen hierbei die möglichst kurze Wartezeit für den Patienten und die optimale Auslastung der Behandlerkapazitäten.



Erstellt/Datum	Geprüft/Datum	Freigegeben/Datum
----------------	---------------	-------------------



QM - Dokumentenübersicht

- Formular -

Datum:
Seite 1 von 5
Revision: A
FO

Verantwortlich für die Lenkung der QM-Dokumente ist der Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB).

Nach Neuerstellung bzw. der Revision von QM-Dokumenten sorgt der QMB für deren **Freigabe** und **Vervielfältigung** sowie den **Austausch** und die **Archivierung** der nicht mehr gültigen Dokumente.

Jedes QM-Dokument befindet sich **einmal im QM-Handbuch**. Weitere Aufbewahrungsorte von QM-Dokumenten werden in der Tabelle angekreuzt oder unter Sonstiges ergänzt.

A = QM-Dokumentenhefter an der Anmeldung

B = QM-Dokumentenhefter im Behandlungszimmer

H = QM-Dokument im Hygieneraum

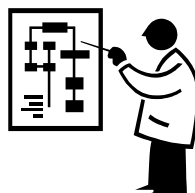
Sonstiges = Bemerkungen oder sonstiger Aufbewahrungsort



Sobald Sie auf einen Link klicken, öffnet sich die entsprechende Prozessbeschreibung im QMH.

1. Prozessbeschreibungen

	Name	Datum	Revision	A	B	H	Sonstiges
PB 6.1	Terminvergabe		A	x			QMH Kap. 6
PB 6.2	Patientenbetreuung		A	x			QMH Kap. 6
PB 6.3	Behandlungsablauf		A		x		QMH Kap. 6
PB 6.4	Verbrauchsmaterialverwaltung		A	x			QMH Kap. 6
PB 6.5	Instrumentenaufbereitung		A	x		x	QMH Kap. 6
PB 6.6	Interaktion mit dem Dentallabor		A	x			QMH Kap. 6
PB 6.7	Antragstellung		A	x			QMH Kap. 6
PB 6.8	Abrechnung		A	x			QMH Kap. 6
PB 6.9	Recall		A	x			QMH Kap. 6



Erstellt/Datum	Geprüft/Datum	Freigegeben/Datum
----------------	---------------	-------------------



QM - Dokumentenübersicht

- Formular -

Datum:
Seite 2 von 5
Revision: A
FO

Sobald Sie auf einen Link klicken, öffnet sich der Dateiordner mit allen hinterlegten Dokumenten, z.B. Notfallmanagement mit allen in dieser Übersicht aufgeführten Notfalldokumenten. Die Sortierung ist alphabetisch.

Neues Dokument in die QM-Dokumentenübersicht einpflegen:

- Neues Dokument im QMH in dem entsprechenden Dateiordner abspeichern z.B. Kapitel 10 Checklisten und Formulare/10.1 Zahnmedizinische Behandlung /CL Kofferdam anlegen → das neue Dokument befindet sich nun im Dateiordner 10.1 Zahnmedizinische Behandlung und ist automatisch vorhanden, sobald Sie in der QM-Dokumentenübersicht auf den Link „Zahnmedizinische Behandlung“ gehen.
- Neues Dokument mit Namen in diese QM-Dokumentenübersicht eintragen, ggf. auf alphabetische Reihenfolge achten. Datum, Revision und Aufbewahrungsorte eintragen.

2. Checklisten und Formulare

	Name	Datum	Revision	A	B	H	Sonstiges
Kap. 2	Dokumentation						
	FO QM-Dokumentenübersicht		A				QMH Kap. 2
Kap. 3	<u>Funktionsbeschreibungen</u>						
	FO Assistenz Zahnarzt/-ärztin		A				QMH Kap. 3
	FO Zahnarzt/-ärztin		A				QMH Kap. 3
	FO Zahntechniker Azubi		A				QMH Kap. 3
	FO Zahntechniker		A				QMH Kap. 3
	FO Zahntechnikermeister		A				QMH Kap. 3
	FO ZFA Assistenz und Hygiene		A				QMH Kap. 3
	FO ZFA Azubi		A				QMH Kap. 3
	FO ZFA Rezeption		A				QMH Kap. 3
	FO ZFA Prophylaxe, ZMF, DH		A				QMH Kap. 3
Kap. 4	<u>Praxisleitungsprozesse</u>						
	FO Praxispolitik und Praxisziele		A				QMH Kap. 4
	FO Erhebung Ist-Zustand		A				QMH Kap. 4
Kap. 5	<u>Qualitätsmanagementprozesse</u>						
	FO Schulungsplanung und -bewertung		A				QMH Kap. 5
Kap. 8	<u>Notfallmanagement</u>						
	CL Alarmplan		A	x			
	CL Notfallkoffer		A				Notfallkoffer
	CL Notfallsituation Allergie-Anaphylaktischer Schock		A				Notfallkoffer
	CL Notfallsituation Angina pectoris		A				Notfallkoffer
	CL Notfallsituation Asthmaanfall		A				Notfallkoffer
	CL Notfallsituation Epileptischer Anfall		A				Notfallkoffer



QM - Dokumentenübersicht

- Formular -

Datum:
Seite 3 von 5
Revision: A
FO

	Name	Datum	Revision	A	B	H	Sonstiges
	CL Notfallsituation Herzinfarkt		A				Notfallkoffer
	CL Notfallsituation Hypertensive Krise		A				Notfallkoffer
	CL Notfallsituation Hyperventilation		A				Notfallkoffer
	CL Notfallsituation Hypoglykämie		A				Notfallkoffer
	CL Notfallsituation Ohnmacht		A				Notfallkoffer
	CL Notfallsituation Organisation		A				Notfallkoffer
	CL Notruf		A	x			
	FO Belehrung und Schulung		A	x			Belehrungen
	FO Fluchtplan (PowerPoint-Vorlage)		A	x			
Kap. 9	<u>MPG und Hygienemanagement</u>						
	CL MPG-Checkliste von dental-qm		ohne				Übersicht
	CL Ablauf Instrumentenaufbereitung, Desinfektion und Sterilisation		A			x	
	CL Aufbereitung Hand- und Winkelstücke, rotierende Instrumente		A			x	
	CL Autoklav (Kurzanleitung)		A		x	x	
	CL Gerätewartung und Reparatur		A	x		x	
	CL Händedesinfektion		A		x	x	
	CL Hygienetag		A		x	x	
	CL Materialien zur Wischdesinfektion		A		x	x	
	CL Hygieneplan		A		x	x	
	CL Reinigungsplan		A		x		
	CL Risikobewertung der Instrumente		A			x	
	CL Thermodesinfektion und anschließende Sterilisation		A		x	x	
	CL Thermodesinfektor (Kurzanleitung)		A			x	
	CL Verwendung von Handschuhen		A		x	x	
	CL Wannendesinfektion und anschließende Sterilisation		A			x	
	FO Bestandsverzeichnis aktive Medizinprodukte		A	x			
	FO Desinfektionsmittelliste		A			x	
	FO Freigabeberechtigte Personen		A			x	
	FO Gerätekartekarte		A	x			
	FO Liste der Sonderanfertigungen		A				Labor
	FO Meldung Vorkommnisse MP Zahnmedizin		A		x		
	FO Sterilisationsprotokoll		A			x	Hyg-Ordner



QM - Dokumentenübersicht

- Formular -

Datum:
Seite 4 von 5
Revision: A
FO

	Name	Datum	Revision	A	B	H	Sonstiges
Kap. 10.1	<u>Zahnmedizinische Behandlung</u>						
	CL Adhäsive Eingliederung von Vollkeramik		A		x		
	CL FAL Axiografie mechanisch		A		x		
	CL FAL Erstuntersuchung		A		x		
	CL FAL Zentrikregistrator		A		x		
	CL Gesichtsbogen		A		x		
	CL Individualprophylaxe		A		x		
	CL Instrumente		A		x		
	CL ITN		A		x		
	CL Kofferdam		A		x		
	CL Kompositfüllung		A		x		
	CL OPG-Röntgenaufnahme		A		x		
	CL Ost und WSR		A		x		
	CL PAR-Konzept		A		x		
	CL Präparation		A		x		
	CL Schubladensortierung – Segmenttisch		A		x		
	CL Sedierungsbehandlung		A		x		
	CL WK und WF		A		x		
	CL Zahnfilmröntgenaufnahmen		A		x		
	FO Behandlungsfahrplan		A		x		
	FO FAL Laborauftrag Modelldiagnostik		A		x		
	FO Laborauftrag		A		x		
Kap. 10.2	<u>Rezeption und Patientenkontakt</u>						
	CL Patientenempfang bei bekannten Patienten		A	x			
	CL Patientenempfang bei Erstkontakt		A	x			
	CL Patientenumgang		A	x			
	CL Terminplanung		A	x			
	FO Patientenfragebogen		A				
Kap. 10.3	<u>Praxisorganisation</u>						
	CL Einführung QM von dental-qm		ohne				Übersicht
	CL Abfallentsorgung		A	x			
	CL Anforderungen an das Dentallabor		A	x			
	CL Aufgaben am Abend		A	x	x		
	CL Aufgaben am Morgen		A	x	x		



QM - Dokumentenübersicht

- Formular -

Datum:
Seite 5 von 5
Revision: A
FO

	Name	Datum	Revision	A	B	H	Sonstiges
	CL Laborversand		A	x			
	CL Lieferung von Verbrauchsmaterial und Instrumenten		A	x			
	CL Röntgen-Raum		A	x			
	FO Fehlerliste		A	x	x	x	In jedem Raum
	FO Kennzahlen		A				
	FO Maßnahmenplan		A	x			
	FO Schlüsselverzeichnis		A	x			Schlüsselkasten
Kap. 10.4	<u>Mitarbeiterführung</u>						
	CL BOL bzw. QMB von dental-qm		ohne				Übersicht
	CL Aufgabenverteilung		A				
	CL Ausbildung neuer Mitarbeiter		A				
	CL Belehrungen		A	x			
	CL Datenschutz		A				
	FO Aufgabenliste		A				Im PC
	FO Mitarbeiterfragebogen		A				Personalakte
	FO Stellenanzeige Mitarbeiter		A				
	FO Teambesprechung		A	x			Teamordner
	FO Zielgespräch		A				Personalakte
Kap. 10.5	<u>Arbeitsschutz</u>						
	CL Hautschutzplan		A		x		
	FO Gefährdungsbeurteilung		A	x			
	FO Gefahrstoff-Betriebsanweisungen		A	x			
	FO Gefahrstoffliste		A	x			
Kap. 11	<u>QM-Vorgaben</u>						
	QM-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses	Dez 2006	ohne				



- Kofferdam dient der Trockenlegung bei der Füllungstherapie. Eine wichtige Voraussetzung für eine hochwertige **Kompositfüllung** ist die sorgfältige Trockenlegung des Arbeitsgebietes, da Komposite extrem feuchtigkeitsempfindlich sind.
- Bei **Wurzelbehandlungen** verhindert der Kofferdam die Kontamination der Kavität mit Speichel und Bakterien, erspart das Absaugen und Watterollenwechseln und schützt den Patienten vor den aggressiven Spüllösungen und dem Aspirieren der Wurzelkanalfeilen.

Vorbereiten:

Nr.	Material
1.	Latextuch (grün oder blau) = Kofferdam Bemerkung: bei Latexallergie → Silikonkofferdam (z.B. Flexidam)
2.	Lochzange zum Perforieren des Kofferdams (Achtung! Löcher dürfen nicht ausgefranst sein, sonst reißt der Kofferdam bei Belastung)
3.	Zange zum Anlegen der Kofferdam-Klammern = Kofferdamklammerzange
4.	Kofferdamklammer(n) zum befestigen des Kofferdams am Zahn
5.	Kofferdamrahmen zum Aufspannen des Kofferdams
6.	Zahnseide zum Einfädeln in den Zahnzwischenräumen und für Ligaturen
7.	Wedge-Jets® (Gummiband zum fixieren des Kofferdams)



Trockenlegung mit Kofferdam:

Dazu wird ein hochelastisches Gummi- bzw. Latextuch verwendet, das für die trockenlegenden Zähne entsprechend perforiert wird. Anschließend wird dieses Gummituch über die Zähne gezogen und mit speziellen Kofferdam - Kammern oder Zahnseidenfäden gesichert. Mit Hilfe des Kofferdamrahmens wird das Gummituch aufgespannt.

Erstellt/Datum	Geprüft/Datum	Freigegeben/Datum
----------------	---------------	-------------------



Ablauf Instrumentenaufbereitung, Desinfektion und anschließende Sterilisation


- Checkliste -

Datum:
Seite 1 von 3
Revision:A
CL

Mitgeltende Dokumente: MPG, MPBetreibV, RKI-Empfehlungen, Hygieneplan, Checklisten zur Aufbereitung und zum Umgang mit Medizinprodukten, Gebrauchsanweisungen

Die Wannendesinfektion desinfiziert (unschädlich machen von Keimen) die Instrumente chemisch. Der Reinigungseffekt ist begrenzt, so dass die Instrumente nach der Einwirkzeit nachgereinigt werden müssen.

Achtung: Beim Einräumen, Ausräumen und Reinigen der Instrumente feste Schutzhandschuhe anziehen (Verletzungsgefahr). Bei Verletzungen mit kontaminierten Instrumenten die Maßnahmen im Hygieneplan beachten, danach Meldung an den Praxischef und Eintrag ins Verbandbuch!

Nr.	Tätigkeit	Wer?
1.	Alle gebrauchten Instrumente auf dem abgedeckten Instrumententray in den Aufbereitungsraum bringen und auf der Ablage für „Unreine Instrumente“ abstellen (über dem Thermodesinfektor).	
2.	Feste Gummschutzhandschuhe anziehen	
3.	Scharfe, spitze und zerbrechliche Abfälle in der Kanülenbox abstreifen Achtung: Box dabei <u>nicht</u> festhalten, wegen der Verletzungsgefahr!	
4.	Sonstige Abfälle in den Abfallbehälter entsorgen (nur feste Müllsäcke verwenden!)	
5.	Hand- und Winkelstücke, Bohrer und Diamanten, sowie nur wischdesinfizierbare Instrumente aussortieren (eigene Aufbereitung → siehe AA)	
6.	Grobe Verschmutzungen (insbesondere Blut) sofort mit Wasser abspülen	
Thermodesinfektion		
	Anmerkung: Dies ist der Standardweg. Alle instrumente, die thermodesinfizierbar sind sollen auch thermodesinfiziert werden.	
7.1	Instrumente in den Thermodesinfektor einsortieren Darauf achten, dass die Instrumente nicht zu eng stehen und sich beim Spülvorgang nicht durch Bewegung gegenseitig beschädigen. Scheren, Zangen, Klemmen & Nadelhalter 45 Grad öffnen Kleinteile in entsprechend Sieben oder Ständern sortieren	
7.2	Thermodesinfektor verschließen und Desinfektionsprogramm starten	
7.3	Nach Ablauf der Thermodesinfektion, Gerät ausschalten, Tür öffnen und Dampf entweichen lassen. Schild „steril“ auflegen	



Erstellt/Datum	Geprüft/Datum	Freigegeben/Datum
----------------	---------------	-------------------



Ablauf Instrumentenaufbereitung, Desinfektion und anschließende Sterilisation

- Checkliste -

Datum:
Seite 2 von 3
Revision:A
CL

Nr.	Tätigkeit	Wer?
	Wannendesinfektion	
	<i>Anmerkung: Wechseln der Desinfektionslösung wöchentlich oder nach sichtbarer Verschmutzung, Desinfizieren der Wanne. Ansetzen der Desinfektionslösung nur nach Gebrauchsanweisung und mit Messzylindern</i>	
7.1	Einlegen der Instrumente, die nicht in den Thermo kommen in die Desinfektionslösung. Darauf achten, dass die Instrumente vollständig benetzt werden und komplett von Desinfektionslösung bedeckt sind (Dappengläser, Röntgenhalter, Lippenspanner, Magic Pad, Viva-Pad etc.)	
7.2	Bei längeren Pausen Deckel auf die Desinfektionswanne legen	
7.3	Nach Einbringen des letzten Instruments in die Wanne, Deckel auflegen und die Parkuhr auf die Desinfektionsendzeit (+1 Stunde) stellen. Achtung: Keine Entnahme von Instrumenten vor Ablauf dieser Zeit!! Werden doch noch Instrumente nachgelegt, startet die Desinfektionszeit neu!	
7.4	Nach Ablauf der Desinfektionszeit: Schutzhandschuhe anziehen → Lösung ist Hautschädlich	
7.5	Wannensieb anheben, Desinfektionslösung abtropfen lassen	
7.6	Intensives Abspülen der Instrumente im Wannensieb über der Spüle mit Leitungswasser	
8.	Nachreinigen (ggf. mit Ultraschall) noch verunreinigter Instrumente und erneutes abspülen	
9.	Trocknung der Instrumente mit Papierhandtüchern	
10.	(Lupen-) Kontrolle der Instrumente auf Verunreinigungen und Funktionsfähigkeit / Beschädigungen <u>Verunreinigung:</u> Erneutes Nachreinigen , Abspülen Trocknen <u>Beschädigung:</u> Verbrauchsmaterial: wegwerfen (zB WK-Instrumente, rotierende Instrumente, Spiegelansätze etc.) Nichtverbrauchsmaterial (zB Instrumente) für die Nachbestellung in der fehlerkiste sammeln	
11.	Pflege: Bewegliche Teile (Scheren, Zangen, Matrizenspanner) ölen mit Ölspray (z.B. mit Sterilit), einwirken lassen, Öl abwischen	
12.	Instrumente sortieren: <ul style="list-style-type: none"> • Endo-Tray: Kleiner Spiegel, dünne Sonde, Pinzette, Endobox mit NiTi-Kerr-Wurzelkanalfeilen 10-15-20-25, CS-Feile K1, Gates-Bohrer 1-3 medium lang, Interim-Stand, Schaumstoffscheibe, Messlehre für Finger • Sonstige WK-Instrumente: Sortieren nach Typ und Länge, Entweder im Set einschweißen oder in Box sortieren • Chirurgische und invasive Instrumente, Elektrotomansätze, Sonicsysansätze, Implantatzubehör: Einzelns bzw in sinnvollen Einheiten einschweißen • Chirurgietrays und Implantattrays: Gemäß Vorgabe zusammenstellen, in Folie einschweißen, Art des Inhalts beschriften (z.B. Ost oder X) 	



Ablauf Instrumentenaufbereitung, Desinfektion und anschließende Sterilisation

- Checkliste -

Datum:
Seite 3 von 3
Revision:A
CL

	<ul style="list-style-type: none">• Nichtinvasive Instrumente (Spiegel, ZA-Pinzetten, Stopfer, Sauger, Spatel, Abdrucklöffel usw.): Unverpackt auf Sterilisationstray sortieren	
!	Küretten werden nach der Desinfektion & Reinigung aufgeschliffen, anschließend eingeschweißt im Dreierset (Universalscaler, Universalkürette & PA-Sonde) und erneut sterilisiert	
13.	Sterilisation: <i>Tägliche Routineprüfung des Autoklaven vor der ersten Sterilisation: Nach Aufheizphase Schnellprogramm ohne Beladung nur mit Indikatorstreifen</i> Alle Instrumente in den Sterilisator, Indikatorstreifen beilegen u. sterilisieren	
20.	Entnahme nach der Sterilisation: Achtung: Verletzungsgefahr durch austretenden Dampf und heiße Instrumente	
21.	Prüfung des Sterilisationsprozesses: Anzeige des Sterilisators (keine Fehlermeldung? Sterilisation erfolgreich?) Indikator umgeschlagen? → Nein: (ggf. neu verpacken), erneuter Sterilisationsdurchlauf mit neuer Chargennummer und Indikatorstreifen → Ja: Indikatorstreifen prüfen Prüfung der Verpackungen auf Dichtigkeit und ausreichende Trocknung des Sterilisationsgutes, muß spätestens 15-20 min nach der Sterilisation trocken sein!!	
22.	Beim Auftreten von Fehlern → Vermerk in der Fehlerliste FO 7.7.1 → Zahnarzt informieren und Ursachen ermitteln → Maßnahmen festlegen (z.B. Wiederholung, Wartung, Reparatur etc.) und deren Wirksamkeit überprüfen	
23.	Kennzeichnung und Freigabe eingeschweißter Instrumente: Datum, laufende Sterilisationschargennummer., ggf. Inhalt, Freigabekürzel (Namenskürzel)	
19.	Dokumentation im Sterilisationsprotokoll: Automatisch auf USB-Stick, wird 1x pro Woche in die Software überspielt	
25.	Einsortieren der Instrumente im Behandlungszimmer bzw. in den Lagerschränken → staubfrei, trocken, kühl, dunkel, sauber (FIFO = First in – First out) Günstige Zeitpunkte: vor dem ersten Patienten morgens, nach der Mittagspause oder vor Arbeitsschluss	



Adhäsive Eingliederung von Vollkeramikrestauration

- Checkliste -

Datum:
Seite 1 von 2
Revision: A
CL

Auf dem Schwebetisch:

1. Grundbesteck (Spiegel, Sonde, Pinzette)
2. Krallen zum Entfernen der Provisorien
3. Heidemannspatel zum Auftrag von Befestigungscomposite
4. Kugelstopfer zum Fixieren der Restauration
5. Scaler zur Entfernung von Überschüssen
6. Sichelförmiges Skalpell 12D im Halter (Entfernung harter Überschüsse)
7. Dappenglas mit H₂O₂ 3%
8. Dappenglas mit Alkohol
9. Dappenglas mit Fluoridlösung (Elmex fluid[®]) und Schaumstoffpellet
10. Pinsel in drei Farben (IvoclarVivadent)
11. Gewachste Zahnseide
12. Wattekügelchen und Schaumstoffpellets in verschiedenen Größen
13. Microbrush[®], um 45 Grad abgewinkelt gebogen
14. Vivapad[®] mit Lichtschutzabdeckung (orange)
15. Okklusionsfolien (rot und schwarz) in Millerpinzetten
16. Teflon-Band zur Isolation der Nachbarzähne
17. Shimstockfolie in Arterienklemme

Mitgeltende Dokumente:
Eingliederungsflowchart
von IvoclarVivadent[®]

Am Zahnarztelement:

1. Sonicflex[®] mit weißem Keramikzementieransatz (bei Variolink Ultra[®])
2. Rotes Winkelstück mit Finierdiamant (gelber Ring), eiförmig
3. Blaues Winkelstück mit Moosgummispitze, Polierbürste bereitlegen
Achtung: keine fluoridhaltigen Polierpasten verwenden (besser: Zircate[®])

Auf der Arbeitsfläche des Behandlungszimmerschranks:

1. Lokalanästhesie, Oberflächenanästhesie-Gel und Pellet
2. Kofferdamset
3. Flusssäuregel zum Anätzen der Keramik
4. Conditioner 36[®] mit blauer Kanüle (Phosphorsäuregel zur Schmelzätzung)
5. Syntac Primer[®], Syntac Adhesiv[®], Heliobond[®]
6. Monobond S[®]
7. Variolink II oder Variolink Ultra[®] (Dualzement: Basic und Catalyst), TryIn-Pasten mit Mischblock und Anmischspatel
8. Liquid Strip[®] (verhindert Oxydschicht beim Lichthärten des Dualzementes)

Erstellt/Datum	Geprüft/Datum	Freigegeben/Datum
----------------	---------------	-------------------



Eingliederung von Vollkeramikrestauration

- Checkliste -

Datum:
Seite 2 von 2
Revision: A
CL

Nr.	ZAHNARZT:
1	Kofferdam anlegen
2	Entfernung der Provisorien
3	Reinigung der Kavität
4	Einprobe d. Restauration trocken
5	Einprobe d. Restauration mit TryIn-Gel
6	Zahn reinigen mit Spray, dann mit H ₂ O ₂ und schließlich trocknen
7	Schmelz mit Conditioner 36 [®] 30-60 sek. anätzen, dann absprühen und trocknen
8	Freiliegendes Dentin: mit Syntac Primer [®] 40 sek. benetzen und dann trocknen
9	Dentin mit Syntac Adhesive [®] 40 sek. benetzen und dann trocknen
10	Ganze Kavität mit Heliobond [®] dünn benetzen, gründlich verblasen!
12	Restauration eingliedern (Variolink [®] Ultra : mit Sonic flex [®] u. Ansatz aktivieren)
13	Überschüsse sorgfältigst entfernen (mit Microbrush [®] , Pellets, Zahnseide)
14	Wenn Restauration eingesetzt ist und Überschüsse entfernt sind Liquid Strip [®] auftragen
15	Okklusion prüfen (mit 2 Okklusionsprüffolien u. Shimstockfolie)
16	Ggf. Überschüsse entfernen, Zementfuge polieren
17	Abschlussfoto mit Digitalkamera
19	Konformitätserklärung aushändigen

Nr.	ZFA Assistenz:
1	Kofferdam anlegen
6	Keramikrestauration mit Spray reinigen, in Alkohol desinfizieren und trocknen mit Porcelain Etchant [®] die Klebefläche einpinseln, 1-3 Min einwirken lassen, über dem Waschbecken absprühen
7	Restauration mit Conditioner 36 [®] 60 sek. anätzen, dann über Kunststoffsieb absprühen und trocknen
8	Restauration mit Monobond S [®] 60 sek. benetzen, dann trocknen; keine Lichthärtung
10	10 Sekunden Lichthärtung der Kavität
11	Variolink [®] II 1:1 mischen und in die Restauration einfüllen
13	Restauration mit Kugelstopfer sicher fixieren
14	von mehreren Seiten nacheinander jeweils 40 sek. Belichten, Abstand erst hoch, dann reduzieren
15	Okklusionsprüffolien anreichen
18	Zahn/Zähne fluoridieren
19	Termin zur Nachkontrolle

