

Willkommen bei den Praxisteamtagen 2026

präsentiert vom



**Freier Verband
Deutscher
Zahnärzte e.V.**

Was erwartet Sie?

- ❖ 10:00 Uhr Arbeitsschutz, Biostoffverordnung, Gefahrenstoffverordnung, Gefährdungsbeurteilung, Unfallvorbeugung, Hautschutz, Brandschutz, Strahlenschutz
- ❖ 11:15 Uhr **Kaffeepause**
- ❖ 11:30 Uhr Hygiene & Medizinprodukteverordnung
- ❖ 12:30 Uhr **Mittagessen**
- ❖ 13:30 Uhr Notfall
- ❖ 14:30 Uhr Mutterschutz, Jugendschutz, Arbeitsstättenverordnung, Datenschutz, Schweigepflicht
- ❖ 15:00 Uhr **Ende**

Was erwartet Sie?

Die obligatorische und jährliche
Pflichtunterweisungen **und** deren
Dokumentation in der Zahnarztpraxis

Unterweisungen nach BGW

(Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege)

Quelle:  **BGW**



Unterweisungen nach BGW

(Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege)

Gefährdungen in der Zahnarztpraxis

- ❖ Infektionsgefahr
- ❖ Nadelstichverletzungen
- ❖ Hautschäden
- ❖ Gefahrstoffe
- ❖ Brand
- ❖ Unfälle
- ❖ Psychische Belastungen
- ❖ Röntgenstrahlung
- ❖ Laserstrahlung

Gefährdungsbeurteilung

Unser roter Faden



Unterweisung nach BioStoffV §14 & TRBA 250

(Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe)

Schutz der Beschäftigten
vor Gefährdung bei
Tätigkeiten mit biologischen
Arbeitsstoffen und verweist
auf die Erstellung von
Hygieneplänen auf Grund
von
Gefährdungsbeurteilungen



Gefährdung durch Infektion

Datum:							
Arbeitsbereich: Zahnmed. Behandlung			Einzeltätigkeit: Untersuchung, Behandlung, Zahnpflege		Beschäftigte:		
Gefährdungen ermitteln	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko- klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann?	Ziel erreicht?
Infektion Krankheitserreger der Risikogruppen 2/3 (HIV; Hepatitis, Tuberkulose) – erhöhte Gefahr durch Aerosole bei Behandlung; Kinder- und Schulzahnärzte besonders gefährdet bei Röteln, Mumps, Masern, Keuchhusten	3	Mitarbeiter vor Infektionen schützen	<u>Technisch:</u> leicht erreichbare Handwaschplätze; leicht zu reinigende und desinfizierbare Böden und Oberflächen <u>Organisatorisch:</u> qualifizierte Mitarbeiter einsetzen; arbeitsmed. Vorsorge, Impfungen; Hygieneplan erstellen oder aktualisieren; keine Lebensmittel im Behandlungsbereich; Arbeitsanweisung <u>Personenbezogen:</u> Unterweisung; PSA- Handschuhe, Mund-Nasen- und Augenschutz; Berufsbekleidung getrennt von Alltagskleidung; ggf. Schutzkleidung bereitstellen				

Postexpositionsprophylaxe beachten!!!

Infektionsschutzgesetz - IfSG

Infektionsschutzrechtliche Pflichten



- ❖ Das IfSG regelt insbesondere Hygieneanforderungen, Nachweispflichten und besondere Belehrungen. Die jährliche Beschäftigtenunterweisung zu biologischen Gefährdungen erfolgt auf Grundlage von §14 BioStoffV in Verbindung mit der TRBA 250.
- ❖ Zweck ist die Vorbeugung, frühzeitige Erkennung und Verhinderung der Weiterverbreitung übertragbarer Krankheiten
- ❖ KRINKO (Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention) & RKI → Aufgabe Empfehlungen zu erstellen **ABER** keine verbindliche Rechtsprechung ([§23 IfSG](#)) → es greift die Vermutungswirkung
- ❖ Aktuelle Empfehlungen der KRINKO & RKI & BfArM (Bundesinstitutes für Arzneimittel) ([Bundesgesundheitsblatt 10/2012](#)) bindend für die Aufbereitung von Medizinprodukten ([Aufbereitung von Medizinprodukten 2012/2024](#))
- ❖ Gesundheitsämter überwachen die Umsetzung der Empfehlungen
- ❖ Arbeitsgemeinschaft für Medizinprodukte der jeweiligen Länder koordinieren sich untereinander

Nadelstichverletzungen EU-Richtlinie 2010/32

Quelle:  **BGW**

Stich- oder Schnittverletzungen

Leitfaden zum Vorgehen bei potenziell infektiösen Verletzungen oder Kontaminationen



1 Sofortmaßnahmen

Verletzung mit
• offener Wunde

Blutfluss fördern

Kontamination
• der Haut

Kontamination
• der Schleimhäute
• des Auges

Intensive Spülung mit
nächstmöglich Erreichbarem:
• Wasser oder
• isotonische Kochsalzlösung

Intensive Desinfektion

Nadelstichverletzungen

EU-Richtlinie 2010/32

Quelle:  **BGW**

Unverzüglich anschließende Maßnahmen

2 Infektionsrisiko für Hepatitis B und C und HIV ermitteln

- Unfallart bewerten. Die Kriterien sind: Zeitpunkt, Verletzungsinstrument, Kontamination, Inkorporation, Schutzmaßnahmen
- Umgehend zuständigen Arzt/zuständige Ärztin hinzuziehen
- Infektionswahrscheinlichkeit für Indexperson klären (Akten, Anamnese, Blutentnahme)
- Hilfreiche Kontakte: Rettungsstellen, Durchgangsarztin oder -arzt, Adressen in der eigenen Klinik oder Einrichtung

Achtung!

Das Einverständnis der Indexperson für Hepatitis- und HIV-Serologie muss vorliegen!

3 Risikobewertung, Diagnostik, Therapie und Dokumentation

- Immunitätslage der/des Verletzten beurteilen (Impfdokumente, Anamnesebefunde, Blutkontrolle auf HIV, HCV, HBV)
- Gegebenenfalls Infektionsstatus der Indexperson bestimmen
- Adäquate Maßnahmen für die Erste Hilfe festlegen: HIV-PEP (innerhalb von zwei Stunden beginnen), HBV-Immunisierung (immer mit dokumentierter Begründung)

Achtung!

Gegebenenfalls Blutuntersuchung der Indexperson in Rettungsstelle oder durch Durchgangsarztin oder -arzt einleiten.

Nadelstichverletzungen

EU-Richtlinie 2010/32

Quelle:  **BGW**

Weitere Maßnahmen

4 Meldung an die BGW oder Unfallkasse

- (Durchgangs-) ärztlichen Bericht oder Unfallanzeige an zuständige Versicherung senden. Dies kann durch die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt oder durch die Arbeitgeberin/den Arbeitgeber erfolgen.

5 Medizinische Nachsorge gewährleisten

- Nachsorge bei dem im Notfallplan festgelegten Arzt oder der Ärztin – je nach Risikobewertung in angemessenem Abstand



Standardarbeitsanweisung und
Gefährdungsbeurteilung beachten und
Dokumentation im Verbandbuch



Nadelstichverletzungen

EU-Richtlinie 2010/32

Datum: _____

Arbeitsbereich: Aufbereitung		Einzeltätigkeit:		Beschäftigte:					
Gefährdungen ermitteln		Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen		
	Risiko- klasse	Schutzziele			Wer?	Bis wann?	Wann?	Ziel erreicht?	
Infektionsgefahr durch spitze und scharfe Gegenstände Stich- und Schnittverletzungen und damit auch Gefahr der Übertragung von Infektionskrankheiten bei benutzten Instrumenten		3	Von spitzen und scharfen Gegenständen gehen keine Gefährdungen, insbesondere keine Infektionsgefährdung aus.		<u>Technisch:</u> sichere Kanülen, Instrumente; durchstichsichere und flüssigkeitsdichte Entsorgungsböden; am Behandlungsplatz sicher umrandete Ablagen für benutzte Instrumente <u>Organisatorisch:</u> Betriebsanweisung; Kanülen und Spritzen unmittelbar entsorgen; arbeitsmed. Vorsorge und Impfungen; Sofortmaßnahmen nach Verletzung festlegen – Aushänge Notfall; im Verbandbuch dokumentieren; Hygieneplan und Arbeitsanweisungen zur Aufbereitung; Instrumente grundsätzlich zuerst desinfiziert <u>Personenbezogen:</u> Unterweisung; PSA- Handschuhe, kein Recapping, Abfallbehälter nutzen				

Umgang mit scharfen oder spitzen Gegenständen

Wie muss damit umgegangen werden?

- ❖ Skalpellklingen dürfen nur mit Hilfe eines Skalpellklingentferners entfernt werden
- ❖ Von den Kanülen abgenommene Schutzkappen dürfen **NICHT** auf die Injektionsnadel zurückgesteckt werden
- ❖ nach TRBA dürfen Zahnärzte auf so genannte „sichere Produkte“ verzichten, wenn ein Verfahren angewendet wird, dass ein sicheres Zurückstecken der Schutzkappe mit **EINER** Hand erlaubt **UND** dies in einer Arbeitsanweisung festgehalten ist („Fishing“)
- ❖ Sofortiger Abwurf in die Medi-Box (durchstichsicher, fest verschlossenen, feuchtigkeitsbeständig, transportfest und entsprechend beschriftet)



Hautschutzplan nach TRBA 250

Der Hautschutzplan übersetzt die Gefährdungsbeurteilung in konkrete Regeln.

Er legt fest, wann und wie die Hände geschützt, desinfiziert, gewaschen und gepflegt werden und wann welche Handschuhe erforderlich sind.

Pflicht zur Händehygiene gilt für alle an der Patientenbehandlung beteiligten Personen.

1

Haut schützen

vor belastenden Tätigkeiten

2

Handschuhe tragen

passend zur Tätigkeit

3

Desinfizieren

Infektionsketten unterbrechen

4

Waschen

nur bei Bedarf

5

Haut pflegen

Regeneration unterstützen

Hautschutzplan nach TRBA 250

Vor Arbeitsbeginn

- Ringe, Uhren und Piercings an Händen und Unterarmen ablegen
- Fingernägel kurz und unlackiert halten, Keine künstlichen Fingernägel
- bei sichtbarer Verschmutzung Hände waschen
- Flüssigwaschpräparat und Einmalhandtuch verwenden
- Handpflege → Hände eincremen

Vor Arbeitsplatzvorbereitung

- im Behandlungsbereich Hygienische Händedesinfektion vor nichtchirurgischer Behandlung – auch wenn Schutzhandschuhe angelegt werden – und nach Ausziehen von Schutzhandschuhe

1

Menge entnehmen

aus dem Spender

2

Vollständig benetzen

alle Handbereiche

3

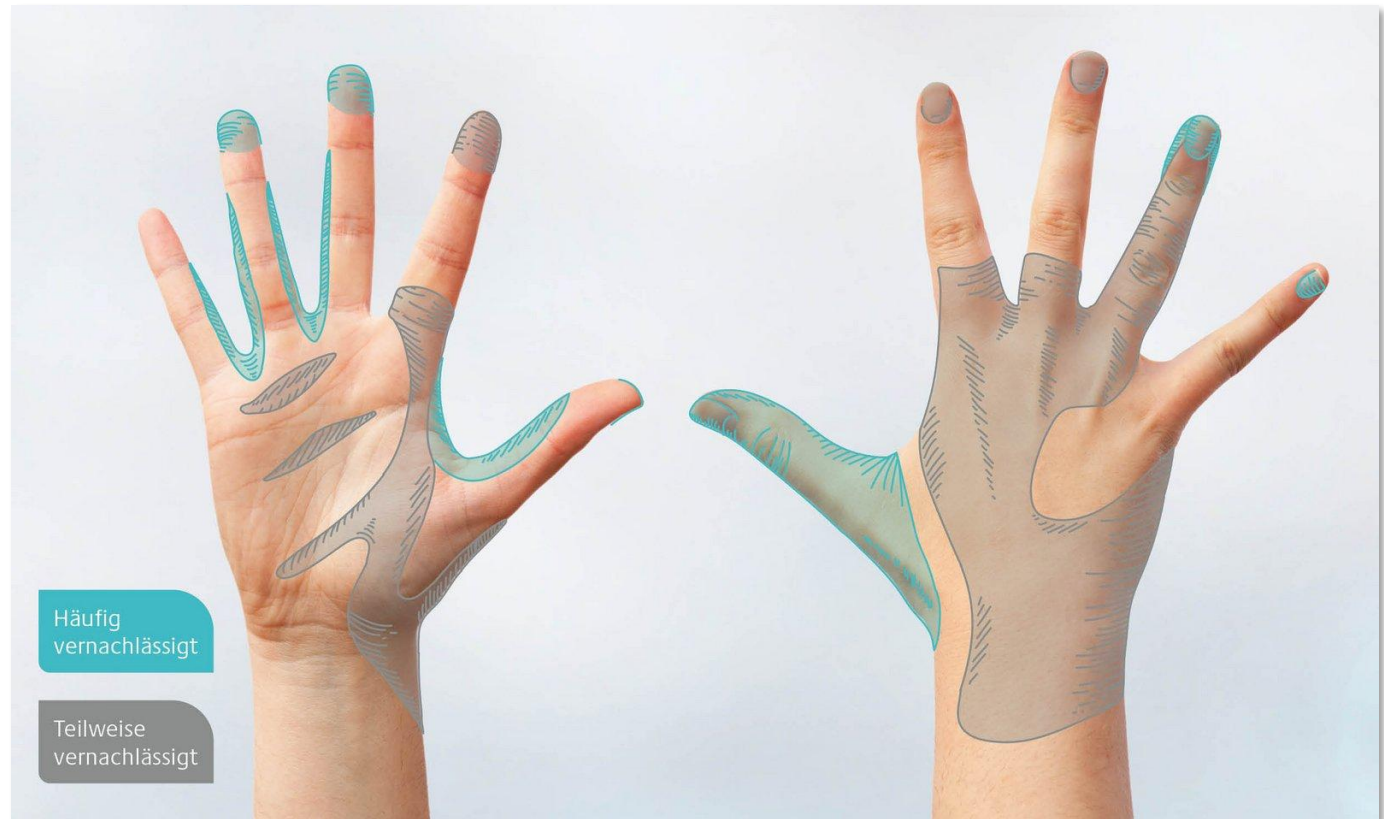
Einwirkzeit abwarten

Hände trocknen lassen

Hautschutzplan nach TRBA 250

Chirurgische Händedesinfektion bei chirurgischen Eingriffen mit speicheldichtem Wundverschluss für unmittelbar Beteiligte

- ✓ saubere, trockene Hände und Unterarme
- ✓ Präparat vollständig einwirken lassen
- ✓ sterile Handschuhe erst nach der Trocknung anlegen



Hautschutzplan nach TRBA 250

1

Desinfektionsmittel in die hohle, trockene Hand geben und die Handfläche der anderen Hand darüber legen. Dann beide Handflächen 5x gegeneinander reiben.



2

Linke Handfläche über rechten Handrücken legen und 5x kreisend bewegen. Anschließend rechte Handfläche auf den linken Handrücken und Bewegung wiederholen.



3

Handfläche auf Handfläche legen und Finger beider Hände verschränken, wieder öffnen, verschränken, wieder öffnen (5x).



4

Mit den Händen Hakengriff einnehmen. Dann den Griff 5x hintereinander lockern und wieder einnehmen.



5

Mit der rechten Hand den linken Daumen umfassen und 5x kreisend einreiben, dann mit der linken Hand den rechten Daumen umfassen und gleiche Bewegung ausführen.



6

Fingerkuppen der rechten Hand 5x in der linken Handfläche kreisend bewegen, dann gleiche Bewegung mit der linken Hand ausführen.



Hautschutzplan nach TRBA 250

Händedesinfektionsmittel

- ❖ Zur Desinfektion Präparate mit kurzer Einwirkzeit
- ❖ Zugelassen als Arzneimittel (Nachweis der Wirksamkeit VAH-Zertifizierung) HBV-/HCV-/HIV-Wirksamkeit
- ❖ Spender entsprechend Aufbereiten
- ❖ Kein Nachfüllen von Spendern für die chirurgische Händedesinfektion – cave Bakteriensporen
- ❖ Handpflege – Einmalspender oder Tuben vor Arbeitsbeginn und am Ende des Arbeitstages

Hautschutzplan nach TRBA 250

Handschuhe - wann und womit?

- ❖ bei möglichen Kontakt Blut oder Sekreten → Einmalhandschuhe (Nitril)
- ❖ bei der Verarbeitung von Dentalkunststoffen → Einmalhandschuhe (ggf. plus PE-Folienhandschuh)
- ❖ bei operativen Eingriffen → sterile Einmalhandschuhe
- ❖ bei Kontakt mit Flächendesinfektions- oder Reinigungsmitteln → chemikalienbeständige Schutzhandschuhe (Butylhandschuhe nach TRGS 525)

- ❖ Tragen von Schutzhandschuhen nur so oft und lange wie nötig
- ❖ Nitrilhandschuhe bevorzugen, Latexhandschuhe nur ungepudert
- ❖ zwischen Behandlungen sowie defekte Handschuhe sofort wechseln

DIN EN 374

regelt die Anforderungen wie Durchbruchzeit, Penetrationswiderstand, Degradation, Schutz vor Mikroorganismen

Hautschutzplan nach TRBA 250

Hautschutz- und Händehygieneplan für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der zahnärztlichen Praxis		Datum	Unterschrift
Was 	Wann • vor Arbeitsbeginn • vor hautbelastenden Tätigkeiten • nach dem Händewaschen	Womit • Hautschutzcreme	Wie • circa haselnussgroße Menge auf Handrücken auftragen (Herstellerangaben beachten) • sorgfältig einmassieren (Fingerzwischenräume, Fingersseitenkanten, Nagelfalze, Fingerkuppen, Daumen, Handgelenke)
Handschuhe 	• bei möglichem Kontakt mit Blut oder Sekreten (zum Beispiel Assistenz am Zahnarztstuhl) • bei der Verarbeitung von Dentalkunststoffen • bei operativen Eingriffen (zum Beispiel sterile Operationen der Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie) • bei Kontakt mit Flächendesinfektions- oder Reinigungsmitteln	• Einmalhandschuhe • Nitrilhandschuhe (gegebenenfalls plus PE-Folienhandschuhe) • Einmalhandschuhe, steril • chemikalienbeständige Schutzhandschuhe	• Handschuhe nur auf trockenen, sauberen Händen benutzen • bei Tragezeiten über zehn Minuten möglichst Baumwollhandschuhe unterziehen • nach dem Ablegen der Handschuhe hygienische Händedesinfektion durchführen
Hände desinfizieren 	• bei Arbeitsbeginn • vor der Vorbereitung invasiver Maßnahmen (zum Beispiel Injektionen, Infusionen, Wundversorgung) • vor und nach jeder Behandlung • nach Kontakt mit Blut oder Sekreten oder damit kontaminierten Gegenständen – auch wenn Handschuhe getragen wurden • gegebenenfalls nach dem Naseputzen • gegebenenfalls nach Toilettenbesuch • vor umfangreichen Operationen	• Händedesinfektionsmittel	• circa 3ml Händedesinfektionsmittel Sekunden (laut Herstellerangabe) in die trockenen Hände einreiben • Problemzonen einbeziehen (Fingerkuppen, Daumen, Fingerzwischenräume, Fingersseitenkanten, Nagelfalze, Handgelenke) • chirurgische Händedesinfektion durchführen*
Hände waschen 	• bei Arbeitsbeginn • bei sichtbarer Verschmutzung • nach Toilettenbesuch	• Handwaschpräparat • Einmalhandtücher	• Handwaschpräparat mit lauwarmem Wasser aufschäumen • Hände und Fingerzwischenräume gründlich abspülen und sorgfältig abtrocknen
Hände pflegen 	• am Arbeitsende	• Pflegecreme	• circa haselnussgroße Menge auf Handrücken auftragen • sorgfältig einmassieren

Persönliche Schutzausrüstung



Augen & Gesicht

Schutzbrille oder Visier

- bei Spritz- und Aerosolgefahr
- Schutz vor Blut, Speichel und Partikeln
- Visier ersetzt keine erforderliche Maske



Mund & Nase

Medizinischer MNS

- Schutz vor Spritzern und größeren Tröpfchen
- wechseln, wenn feucht, verschmutzt oder beschädigt
- kein Atemschutz gegen Aerosole



Atemwege

FFP2-/FFP3-Atemschutz

- wenn die Gefährdungsbeurteilung Atemschutz verlangt
- Dichtsitz und Herstellerangaben beachten
- Bart im Dichtbereich beeinträchtigt die Wirkung



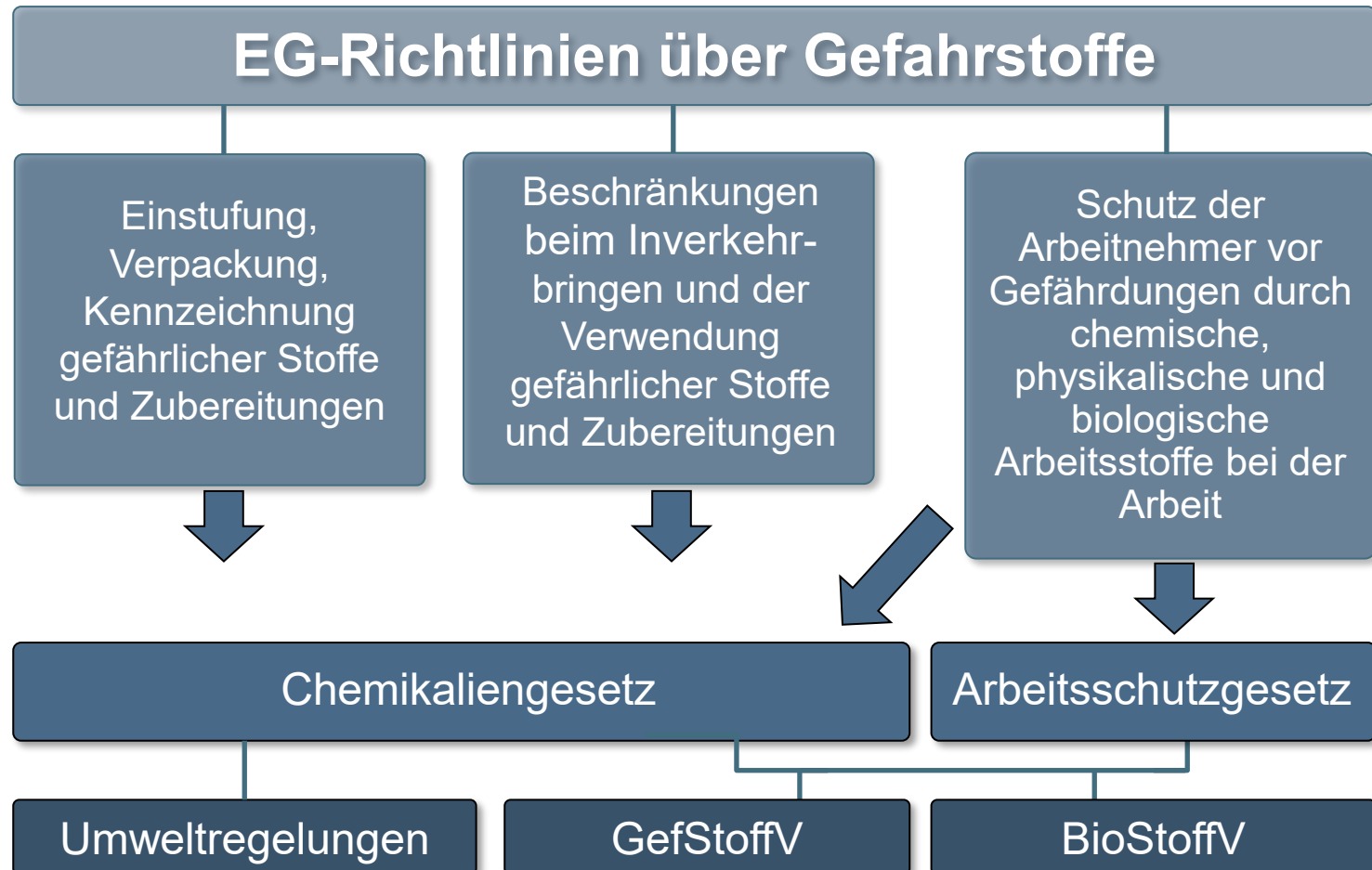
Hände & Körper

Handschuhe · Schutzkittel

- Handschuhe passend zu Tätigkeit und Produkt
- Steri: flüssigkeitsdichter, langärmeliger Kittel
- manuell: langstulpige Schutzhandschuhe
- scharfe Kanten: schnittfeste/-hemmende Handschuhe

Gefährdungsbeurteilung → geeignete PSA bereitstellen → richtige Anwendung unterweisen → Zustand und Wechsel beachten

Unterweisung nach §14 GefStoffV



Unterweisung nach §14 GefStoffV

Schriftliche Betriebsanweisungen & Gefährdungsbeurteilung nach §6

- ❖ Informationen über Gefahrstoffe
→ **Gefahrstoffverzeichnis**
- ❖ Information über Verhütungsmaßnahmen
 - ❖ Hygienevorschriften
 - ❖ Maßnahmen zur Expositionsverhütung
 - ❖ Persönliche Schutzausrüstung
- ❖ Maßnahmen bei Unfällen & Notfällen
- ❖ Zugang zu Sicherheitsdatenblättern
- ❖ Wie verwende ich Gefahrstoffe?

Mündliche Unterweisung über alle Gefährdungen und Schutzmaßnahmen

- ❖ Unterrichtung und Unterweisung der Beschäftigten - vor Aufnahme der Beschäftigung und danach mindestens jährlich
- ❖ Inhalt und Zeitpunkt schriftlich festhalten mit Unterschrift

Unterweisung nach §14 GefStoffV

Gefährdungsbeurteilung: Arbeitsblatt 3



Arbeitsbereich: Zahnmed. Behandlung		Einzeltätigkeit: Untersuchung, Behandlung, Zahnpflege		Beschäftigte:			
Gefährdungen ermitteln	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko- klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann?	Ziel erreicht?
Gefahrstoffe Materialien können sensibilisierend oder auf Haut irritierend wirken und Allergien auslösen Quecksilber beim Ausbohren alter Füllungen	2	Mitarbeiter vor Gefährdung durch Gefahrstoffe schützen	<u>Technisch:</u> geschlossene Mischverfahren <u>Organisatorisch:</u> Gefahrstoffverzeichnis führen, Sicherheitsdatenblätter <u>Personenbezogen:</u> Unterweisung; PSA- Handschuhe, beim Ausbohren Mund-Nasen- und Augenschutz; Reste sicher umschlossen entsorgen				

Gefahrstoffe

Gefahrstoffe sind alle Stoffe und Zubereitungen, die wenigstens eine der nachfolgenden Eigenschaften aufweisen



explosiv



entzündlich



ätzend



krebserregend



unter Druck



giftig



reizend



umweltschädlich



oxidierend

Gefahrstoffe



GHS01

- Explosive Stoffe, Gemische und Erzeugnisse mit Explosivstoff
- Selbstzersetzliche & Stoffe und Organische Peroxide



GHS02

- Entzündbare Gase, Aerosole, Flüssigkeiten, Feststoffe
- Selbstzersetzliche & Stoffe und Organische Peroxide
- Pyrophore Flüssigkeiten und Feststoffe
- Stoffe und Gemische, die in Kontakt mit Wasser entzündbare Gase abgeben oder entwickeln
- Selbsterhitzungsfähige Stoffe und Gemische



GHS03

- Oxidierende Gase, Flüssigkeiten und Feststoffe

Gefahrstoffe

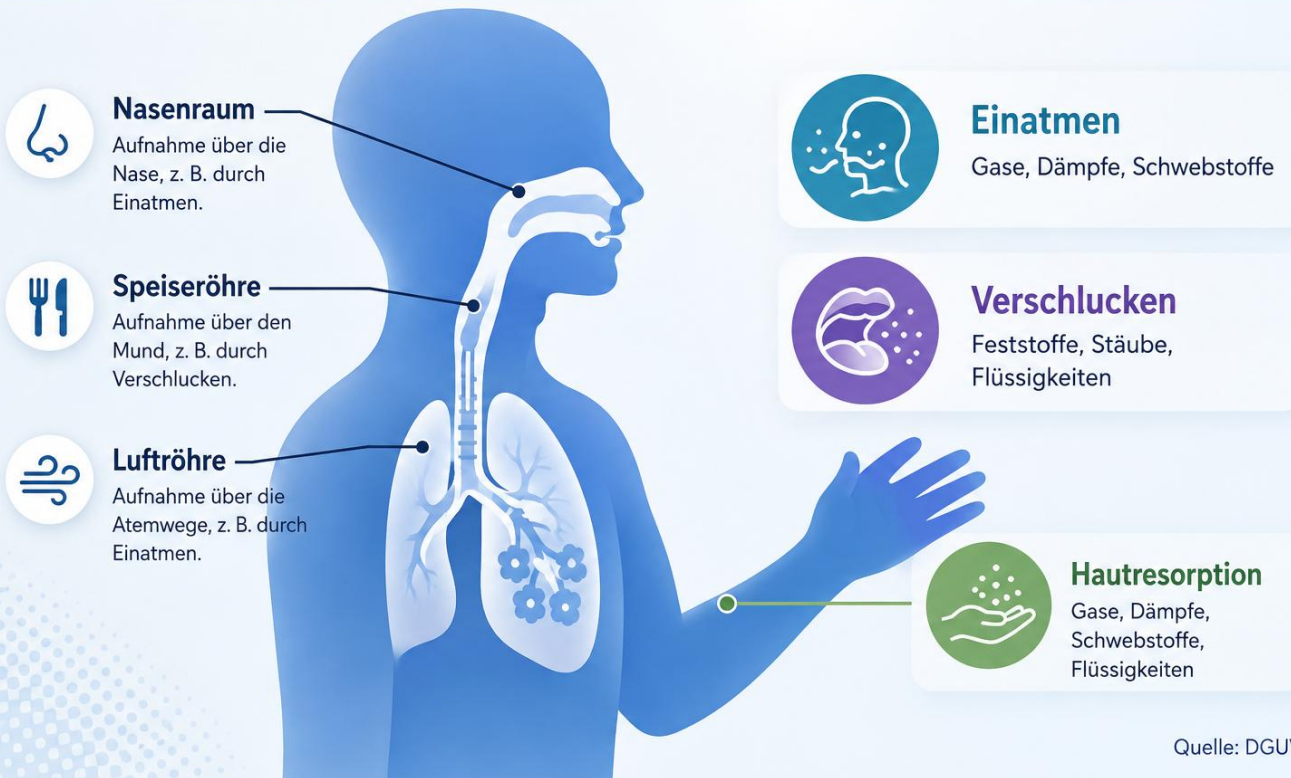
	GHS04	- Gase unter Druck - Verdichtete Gase, verflüssigte Gase - Tiefgekühlt verflüssigte Gase - Gelöste Gase
	GHS05	- Korrosiv gegenüber Metallen - Ätz-/Reizwirkung auf die Haut - Schwere Augenschädigung/Augenreizung
	GHS06	- Akute Toxizität (Kategorien 1,2,3) - Oral - Dermal - Inhalativ

Gefahrstoffe

	GHS07	- Akute Toxizität (Kategorien 4) - Reizwirkung auf die Haut oder Sensibilisierung - schwere Augenreizung, Atemwegsreizung, narkotisierende Wirkung - Spezifische Zielorgantoxizität
	GHS08	- Keimzellmutagenität - Karzinogenität - Reproduktionstoxisch - Spezifische Zielorgantoxizität - Aspirationsgefahr - Sensibilisierung der Atemwege
	GHS09	- Gewässergefährdend - Akut gewässergefährdend - Langfristig gewässergefährdend

Gefahrstoffe

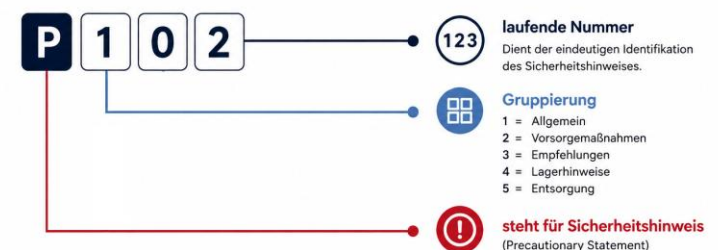
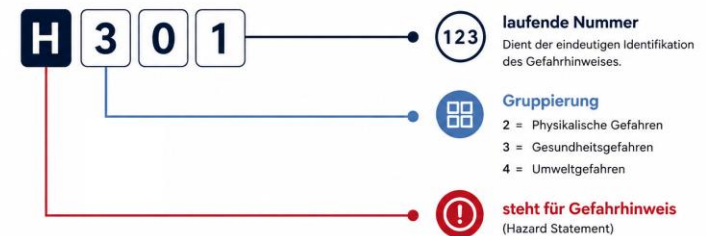
Wie können Gefahrstoffe in den Körper gelangen?



Gefahrstoffe

Kennzeichnung der Gefahrstoffe nach GHS

(Global Harmonisierten Systems)



Gefahrstoffe

GEFAHRSTOFFVERZEICHNIS

Seite:

Nr.	Name/ Hersteller	H-Sätze	Eigenschaft	Menge im Betrieb ¹	Lagerort ²	Einsatzort ²	Verwendung/ Tätigkeit	Gefahrenbezeichnung ³	SDB ⁴
1	Histolith 3% Lege Artis	H315 H318 H400 H290	ätzend reizend korrosiv	4x 250ml	Hauptlager	Zimmer 1 Zimmer 2 Zimmer 4	Wurzel- kanal- behandlung	       	Link
2								       	
3								       	

¹ z. B. < 1 kg / 1 – 10 kg / 10 – 100 kg / > 100 kg

³ GHS-Piktogramme gemäß CLP-Verordnung (EG) Nr. 1272/2008

² z. B. Produktion / Lager / Labor / Werkstatt / Büro

⁴ Link oder Verweis auf das Sicherheitsdatenblatt

Unterweisungen nach BGW

Unterweisung nach DGUV Vorschrift 1

Die [DGUV Vorschrift 1](#) „Grundsätze der Prävention“ ist die zentrale Unfallverhütungsvorschrift für den Arbeitsschutz in Deutschland. Sie gilt branchenübergreifend und regelt die Grundpflichten von Arbeitgebern und Beschäftigten. Die wichtigsten Inhalte sind die Gefährdungsbeurteilung, die Pflicht zur Unterweisung sowie die Organisation der Ersten Hilfe.



Brand und Feuer

Was tun, wenn's brennt?

1 Ruhe bewahren

2 Brand melden

Brandmelder betätigen

Feuerwehr rufen: 112 wählen

112

3 In Sicherheit bringen

1. Gefährdete Personen warnen

2. Hilflöse Personen mitnehmen und Erste Hilfe leisten

3. Fenster und Türen schließen

4. Gekeennzeichnete Fluchtwege benutzen

5. Keine Aufzüge benutzen

6. Sammelstelle aufsuchen

7. Auf Anweisungen achten

4 Löschversuch unternehmen

Handfeuerlöcher

Löschschlauch (Wandhydrant)

Wichtig:
Sich selbst nicht gefährden!

Das Plakat zeigt nur die wichtigsten allgemeinen Verhaltensregeln im Brandfall. In ihrem Betrieb kann es darüber hinaus weitere Regeln geben, die in der Brandschutzordnung festgelegt sind.

© Universum Verlag GmbH, Wiesbaden 2015

Brand und Feuer



Löschmittel beachten:

Wasser

Pulver

Schaum - Ideal für feste Stoffe wie Papier und Möbel, Hinterlässt weniger Verunreinigungen als Pulver

CO2 - Löscht fast ohne Reste, perfekt für empfindliche Elektrogeräte und PCs

Achtung! Verdrängt Sauerstoff, nur in gut belüfteten oder größeren Räumen



Unfälle



Unfälle in der Praxis

- ❖ **Stolpern, Rutschen und Stürzen**
zum Beispiel durch Kabel, offene Schubladen, nasse Böden oder ungeeignete Aufstiegshilfen
- ❖ **Schnitt- und Stichverletzungen**
zum Beispiel durch Instrumente, Kanülen, Skalpelle oder Glasscherben
Nadelstichverletzungen werden zusätzlich im TRBA-250-Komplex behandelt.
- ❖ **Verbrennungen und Verätzungen**
zum Beispiel durch heiße Geräte, Dampf, Säuren, Laugen oder Desinfektionschemikalien
- ❖ **Elektrische Unfälle**
zum Beispiel durch beschädigte Leitungen, defekte Geräte oder unsachgemäße Reparaturen



Wegeunfall

- ❖ Unfall auf dem unmittelbaren Weg zur oder von der Arbeit
- ❖ Verkehrsmittel grundsätzlich frei wählbar
- ❖ nicht zwingend nur der kürzeste, sondern auch ein sinnvoller sicherer oder verkehrsgünstiger Weg
- ❖ beruflich erforderliche Umwege, etwa zur Kinderbetreuung, können versichert sein
- ❖ private Umwege und Erledigungen sind grundsätzlich nicht versichert
- ❖ Praxis informieren und beim Arzt als Wegeunfall angeben

Chemikalien im Auge

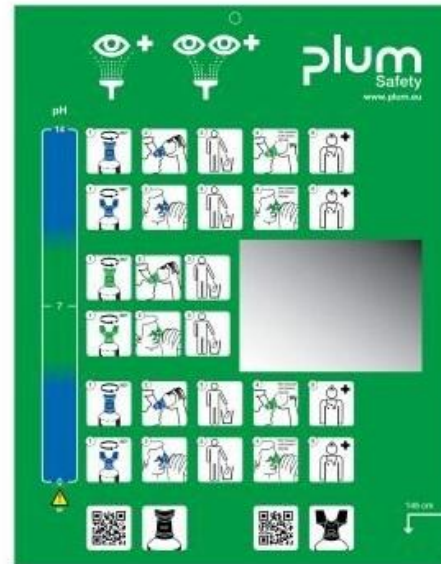


Bei Verätzungen z.B. mit
Hypochlorit,
Phosphorsäure, Flusssäure
→ eine PH-Puffer Lösung

vs.

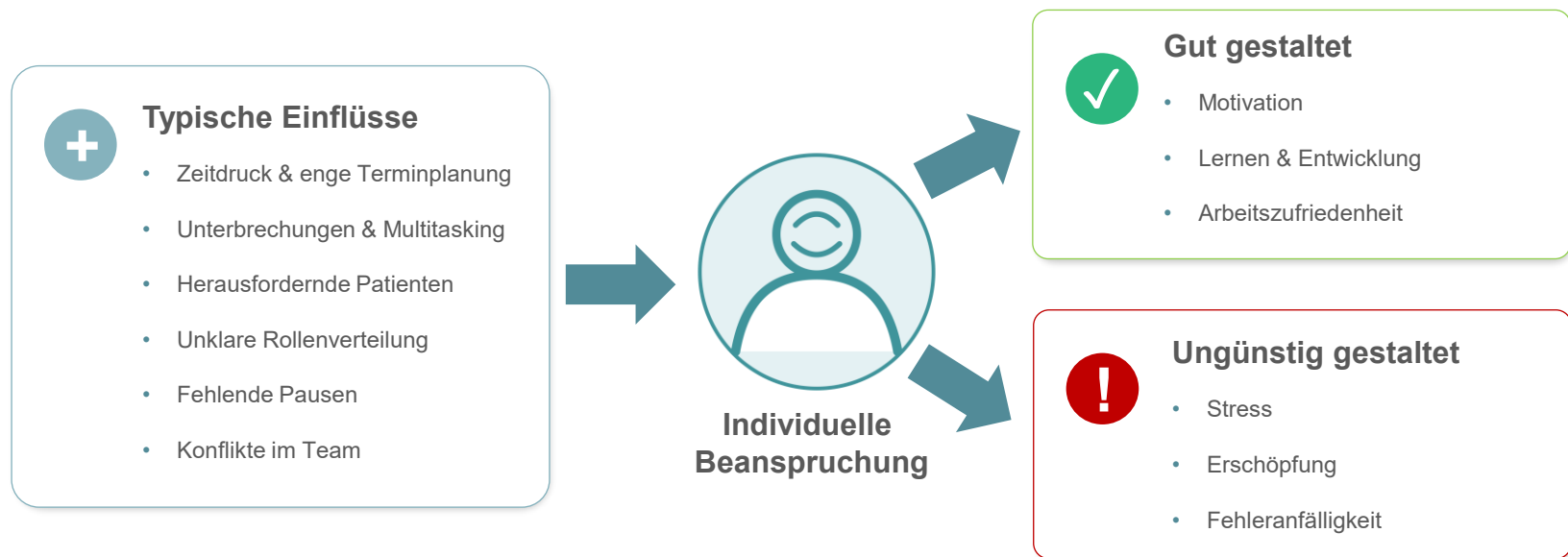
Kochsalzlösung bei Blut
und Fremdkörpern etc.

SOFORT BEGINNEN
Jede Sekunde zählt!!!



Psychische Belastungen

Psychische Belastung ist neutral. Sie beschreibt äußere Einflüsse und nicht die persönliche Schwäche oder Diagnose eines Menschen. Teil der Gefährdungsbeurteilung nach §5 ArbSchG.



Gefährdungsbeurteilung:

Arbeitsbedingungen erfassen → Risiken bewerten → Arbeit gestalten → Wirksamkeit prüfen

Strahlenschutzverordnung (StrlSchV)

Strahlenschutzunterweisung nach §63 StrlSchV

Wann?

- ❖ vor Aufnahme der Tätigkeit
- ❖ danach mindestens einmal jährlich
- ❖ In der Zahnarztpraxis sollte die Unterweisung ausdrücklich **praxis- und gerätebezogen** erfolgen.

Durchführung:

- ❖ verständlich und grundsätzlich mündlich
- ❖ Fragen müssen möglich sein
- ❖ Unterweisung dokumentieren



Strahlenschutzverordnung (StrlSchV)

Der sichere Röntgenprozess

Qualifikation

Arbeitsanweisung

Personenschutz

Qualitätssicherung



Wer darf röntgen?



Wie wird geröntgt?



Wie wird die Exposition minimiert?



Wie wird die Umsetzung kontrolliert?

Qualifikation

Zahnärzte benötigen die Fachkunde. Der Erwerb ist in [§47 StrlSchV](#) geregelt.

- geeignete Ausbildung
- praktische Erfahrung/Sachkunde
- erfolgreiche Kursteilnahme soll beim Erwerb insgesamt nicht länger als fünf Jahre zurückliegen

ZFA erwerben die erforderlichen Kenntnisse i.d.R. im Rahmen der Ausbildung mit erfolgreichem Ausbildungs- und Strahlenschutzprüfungsabschluss. Der Erwerb ist in [§49 StrlSchV](#) geregelt. Berechtigte Personen in [§145 StrlSchV](#).

Die Aktualisierung ist geregelt durch [§48 StrlSchV](#).

- mindestens alle fünf Jahre
- anerkannter Aktualisierungskurs oder Fortbildungsmaßnahme
- Nachweis auf Verlangen der zuständigen Stelle vorlegen
- gilt über § 49 Absatz 3 auch für die erforderlichen Kenntnisse des Praxisteam

Was ist „**Sachkunde**“?

Die Sachkunde ist keine dritte Qualifikationsstufe neben **Fachkunde** und **Kenntnissen**. Sie bezeichnet die praktische Erfahrung, die unter Aufsicht einer fachkundigen Person in einem bestimmten Anwendungsgebiet erworben und schriftlich bestätigt wird.

Arbeitsanweisungen

Schriftliche Arbeitsanweisungen nach §121 StrlSchV

- ❖ für alle in der Praxis eingesetzten Röntgenverfahren
 - ❖ intraorale Aufnahmen/Zahnfilm
 - ❖ Fernröntgenaufnahmen
 - ❖ Panoramaschichtaufnahmen
 - ❖ DVT
- ❖ für alle beteiligten Personen jederzeit einsehbar
- ❖ auf Verlangen der Behörde oder zahnärztlichen Stelle vorlegen
- ❖ Verfahren, Zuständigkeiten und praktischen Ablauf eindeutig festlegen

Arbeitsanweisung:

Vorbereitung → Zuständigkeit → Durchführung → Kontrolle

Patientenstrahlenschutz



1. Rechtfertigende Indikation

- diagnostischer Nutzen muss das Strahlenrisiko überwiegen
- vorhandene Aufnahmen berücksichtigen z.B. Vorbehandler
- Untersuchungsumfang auf das notwendige Maß begrenzen

2. Optimierung der Aufnahme

- geeignetes Aufnahmeverfahren und passende Expositionsparameter wählen
- Patient exakt positionieren und Strahlenfeld begrenzen
- Wiederholungsaufnahmen vermeiden
- diagnostische Referenzwerte und Bildqualität beachten



3. Patientenschutzmittel

- geeignete Schutzmittel für das jeweilige Verfahren bereithalten
- Schutzmittel dürfen die Aufnahme nicht beeinträchtigen
- Abweichungen fachkundig entscheiden und dokumentieren
- nach Röntgenpass muss nicht mehr verpflichtend gefragt werden

Für die Zahnarztpraxis sind nach aktueller [Sachverständigen-Prüfrichtlinie](#) weiterhin entsprechende Patientenschutzmittel bereitzuhalten.

Besondere Situationen



Schwangerschaft

- ❖ Schwangerschaft möglichst früh mitteilen
- ❖ Gefährdungsbeurteilung überprüfen und Arbeitsbedingungen anpassen
- ❖ kein automatisches Beschäftigungs- oder Röntgenverbot
- ❖ Kontrollbereich nur nach ausdrücklicher Freigabe und unter geeigneter Überwachung
- ❖ Dosisgrenzwert für das ungeborene Kind 1 mSv ab Mitteilung der Schwangerschaft
- ❖ **Stillzeit ist beim üblichen zahnärztlichen Röntgen ohne offene radioaktive Stoffe regelmäßig nicht gesondert relevant.**



Betreuungs- und Begleitpersonen

- ❖ Aufenthalt nur, wenn die Unterstützung tatsächlich erforderlich ist
- ❖ vor Betreten des Kontrollbereichs über Gefahren und Schutzmaßnahmen informieren
- ❖ schriftliche Hinweise anbieten und auf Wunsch aushändigen
- ❖ Exposition so gering wie möglich halten
- ❖ praxisbezogenen Leitfaden bereithalten

Rechtsgrundlagen §§ 55, 69, 122 und 124 StrlSchV; § 78 Abs. 4 StrlSchG

Qualitätssicherung

Interne Qualitätssicherung

1. Prüfungen

- Abnahmeprüfung vor Inbetriebnahme bzw. nach wesentlichen Änderungen
- Konstanzprüfungen regelmäßig
- Abweichungen unverzüglich untersuchen und beseitigen

2. Dokumentieren

- Inhalt, Ergebnis und Zeitpunkt müssen dokumentiert werden ([§117 StrlSchV](#))
- Aufzeichnungen über Konstanzprüfungen fünf Jahre nach Abschluss der Prüfung aufbewahren ([§116 StrlSchV](#))
- Aufbewahrung der Abnahmeprüfung für die Dauer des Betriebes, mind. jedoch 3 Jahre nach Abschluss der nächsten vollständigen Abnahmeprüfung
- Aufzeichnungen auf Verlangen der Behörde oder zahnärztlichen Stelle vorlegen

Externe Qualitätssicherung

Qualitätssicherung durch die zahnärztliche Stelle
([§130 StrlSchV](#)) Die zahnärztliche Stelle prüft insbesondere:

- rechtfertigende Indikation und fachgerechte Anwendung
- Bildqualität, Geräte und angewendete Verfahren
- Begrenzung und Optimierung der Strahlenexposition
- Beachtung diagnostischer Referenzwerte
- Arbeitsanweisungen und Umgang mit Vorkommnissen

Ergebnis

- Beratung und Vorschläge zur Optimierung
- Überprüfung der Umsetzung
- Übermittlung fortbestehender Abweichungen an die zuständige Behörde

Ziel: diagnostisch ausreichende Bildqualität bei möglichst geringer Strahlenexposition

Laserstrahlung

Laserschutz nach OStrV und TROS

Gefahren erkennen

- ❖ Schädigung von Augen und Haut
- ❖ Direkte, reflektierte und gestreute Laserstrahlung
- ❖ Brand- und Verbrennungsgefahr
- ❖ Gesundheitsschädliche Rauche und Aerosole

Schutzmaßnahmen festlegen

- ❖ Laserbereich begrenzen und kennzeichnen
- ❖ Technische Schutzvorrichtungen verwenden
- ❖ Brennbare und reflektierende Gegenstände entfernen
- ❖ Geeignete Absaugung
- ❖ Laserschutzbrille entsprechend Wellenlänge und Laserklasse sowie weitere erforderliche PSA tragen

Organisation

- ❖ Laserschutzbeauftragter bei Lasern der Klassen 3R, 3B und 4, sofern der Arbeitgeber nicht selbst die erforderlichen Fachkenntnisse besitzt
- ❖ Unterweisung vor Tätigkeitsbeginn, mindestens jährlich und bei wesentlichen Änderungen
- ❖ Jugendliche unter 18 Jahren mindestens halbjährlich unterweisen
- ❖ Unterweisung dokumentieren

Laserstrahlung

Arbeitsblatt 3



Datum: 22.03.2018

Arbeitsbereich: Zahnmedizinische Behandlung	Einzeltätigkeit: Behandlung		Beschäftigte:				
Gefährdungen ermitteln	Gefährdungen beurteilen		Maßnahmen festlegen/Bemerkungen	Maßnahmen durchführen		Wirksamkeit überprüfen	
	Risiko- klasse	Schutzziele		Wer?	Bis wann?	Wann?	Ziel erreicht?
Laserstrahlung • Kann zu Augenschäden und Irritationen der Haut führen • Brandgefahr und Verpuffung möglich • Entwicklung von Giftstoffen	3	Mitarbeiter vor Gefährdung durch Laserstrahlung schützen	<u>Technisch:</u> ➤ Bereiche abgrenzen und kennzeichnen ➤ Unbefugtes Betreten verhindern ➤ Kein gefährliches Reflektieren ➤ Kein direkter Blick in die Laserstrahlung auch mit PSA ➤ Brennbare Stoffe oder Gase außer Reichweite ➤ Nahes Absaugen der Dämpfe <u>Organisatorisch:</u> ➤ Turnusmäßige Überwachung aller 2 Jahre und unverzügliche Instandsetzung bei Mängeln <u>Personenbezogen:</u> ➤ Jährliche Unterweisung, Azubi ½ jährlich ➤ PSA	ZFA, ZH	sofort	22.09.18	

Arbeitsmedizinische Vorsorge

Die „G 42“ wurde 2022 durch die DGUV-Empfehlungen abgelöst. Die dargestellte Einteilung folgt der aktuellen [ArbMedVV](#) und den [DGUV-Erläuterungen](#).

Arbeitsmedizinische Vorsorge

- ❖ **Gefährdungsbeurteilung** → Nach DVGU-Empfehlungen sind Mitarbeiter mit erhöhtem Infektionsrisiko regelmäßig arbeitsmedizinisch untersuchen zu lassen. Daraus leiten sich Hygiene-, Schutzstufen- sowie organisatorische und personenbezogene Maßnahmen ab.
- ❖ **Der Betriebsarzt** berät den Arbeitgeber fachlich bei der Beurteilung und legt fest, ob es sich um Pflicht- oder Angebotsvorsorge handelt.
- ❖ **Impfstatus:** Prüfung und Angebot notwendiger Schutzimpfungen (z. B. Hepatitis).
- ❖ **Frühzeitige Termine:** Die Vorsorge erfolgt vor Aufnahme der Arbeit und in festen Fristen
- ❖ Die verpflichtende arbeitsmedizinische Vorsorge ist zu **dokumentieren**

Arbeitsmedizinische Vorsorge

Pflichtvorsorge

- Voraussetzung für die Ausübung der Tätigkeit
- 2. Vorsorge in der Regel nach max. 12 Monaten
- Weitere Vorsorgen max. nach 36
- Frist variiert nach Anlass
- Angebot zur Schutzimpfung anbieten

Angebotsvorsorge

- Teilnahme freiwillig und muss regelmäßig angeboten werden
- Die Frist variiert nach Vorsorgeanlass
- Bei Verdacht einer Berufskrankheit z.B. Hautirritationen, allergische Reaktionen, Fechtarbeit

Wunschvorsorge

- Jeder Mitarbeiter/in hat das Recht, sich auf Wunsch arbeitsmedizinisch beraten zu lassen
- Jedoch nicht, wenn auf Grund der Gefährdungsbeurteilung und der getroffenen Schutzmaßnahmen nicht mit einem Gesundheitsschaden zu rechnen ist

Arbeitsmedizinische Vorsorge

Feuchtarbeit: Wann liegt sie vor? (TRGS 401)



Wasser & wässrige Flüssigkeiten

regelmäßig mehr als 2 Stunden
direkter Hautkontakt pro Arbeitstag



Häufiges Waschen

mindestens 15 Handwäschen
pro Arbeitstag



Wechselbelastung

Flüssigkeit · Handschuhe · Waschen



Das ausschließliche Tragen flüssigkeitsdichter Handschuhe ist keine Feuchtarbeit.

Angebotsvorsorge

Regelmäßig mehr als 2 Stunden täglich

oder: 15-24 Handwäschen

oder: > 10 bis 20 Wechsel Flüssigkeit ↔ Handschuhe

oder: > 5 bis 10 Wechsel Handschuhe ↔ Waschen

Pflichtvorsorge

Regelmäßig 4 Stunden oder mehr täglich

oder: mindestens 25 Handwäschen

oder: > 20 Wechsel Flüssigkeit ↔ Handschuhe

oder: > 10 Wechsel Handschuhe ↔ Waschen

Impfungen

Masern-Nachweispflicht nach §20 IfSG

- ❖ Alle nach dem 31.12.1970 geborene Beschäftigte in erfassten medizinischen Einrichtungen müssen Nachweis vorlegen
- ❖ Nachweis muss vor Beginn der Tätigkeit vorliegen
- ❖ Zwei Masernimpfungen, ärztlich bestätigte Immunität oder Kontraindikation

Beruflich indizierte Impfangebote nach Gefährdungsbeurteilung und bei fehlendem ausreichendem Immunschutz insbesondere:

- ❖ **Hepatitis B:** bei Kontaktmöglichkeit zu Blut oder Körperflüssigkeiten
- ❖ **Pertussis:** bei unmittelbarem Patientenkontakt, Auffrischung grundsätzlich alle zehn Jahre
- ❖ **Varizellen:** für seronegative Beschäftigte
- ❖ **Influenza:** für medizinisches Personal mit Patientenkontakt

Impfungen bleiben freiwillig und Beschäftigten entstehen keine Kosten

Hygieneplan

- ❖ Muss den gesetzlichen Bestimmungen, Verordnungen & Normen entsprechen
- ❖ Angaben müssen mit der Realität entsprechen und aktuell sein
- ❖ Legt verbindliche Verfahrensweisen für alle Beschäftigten fest
- ❖ Individuell für jede Praxis zu erstellen
- ❖ **Dokumentation der Kenntnisnahme!**



PAUSE