

Desinfektion von Abdrücken*

Die Notwendigkeit zur Desinfektion von Abdrücken ergibt sich nicht allein durch die aktuelle Bedeutung des HI-Virus als vielmehr daraus, daß grundsätzlich Keimverschleppungen vermieden werden müssen. Viele Keime werden bereits durch das Abspülen des Abdruckes unter fließendem Wasser weggeschwemmt. Trotzdem bleibt doch noch eine ganze Reihe pathogener Keime lebens- und vermehrungsfähig, so daß aus hygienischen Gründen eine Desinfektion routinemäßig durchzuführen ist.

Zur Dimensionsstabilität desinfizierter Abdrücke

Häufig bestehen Bedenken, durch das Desinfizieren die Genauigkeit des Abdruckes oder die Qualität des Modells zu verschlechtern. Das stimmt nur insofern, als nicht alle gängigen Desinfektionsverfahren auch für Abdrücke geeignet sind. Dies trifft bevorzugt für die Hydrokolloidabdruckmassen zu, die einen hohen Wassergehalt aufweisen. Da jedoch Alginate nicht für Präzisionsabdrücke vorgesehen sind, werden an solche Abdrücke nicht so hohe Genauigkeitsanforderungen wie an die Elastomere gestellt. Auch Alginatabdrücke können desinfiziert werden, selbst wenn eine Quellung zu vergleichsweise größeren, aber im allgemeinen vernachlässigbaren Dimensionsänderungen führt. Die Desinfektion von Agarabdrücken bereitet allerdings Schwierigkeiten. Das ergibt sich schon daraus, daß Agar auch als Bakteriennährboden verwendet wird, beim Abdruck aber gerade keine Keime und kein Keimwachstum erwünscht sind.

Ohne Schwierigkeiten lassen sich die Elastomere (kondensations- und additionsvernetzte Silikonmassen und Polyäthermassen) und die Zinkoxid-Eugenol-Pasten desinfizieren. Auch wenn eine geringe Verschlechterung der Oberflächenhärte des Gipsmodells nachgewiesen werden kann, ist die Größenordnung ohne Bedeutung für das praktische Vorgehen. Die Paßgenauigkeit wird nicht verschlechtert. Die größte Fehlermöglichkeit liegt weiterhin in einer nicht ausreichenden Elastizität bei untersichgehenden Bereichen.

Wie können Abdrücke desinfiziert werden?

Für die praktische Durchführung der Desinfektion von **Alginaten**, **Silikon-** und **Polyäthermassen** sowie **Zinkoxid-Eugenol-Pasten** sind folgende Empfehlungen zu geben:

Nach dem Entfernen des Abdrucks aus dem Mund ist er für 15 Sekunden unter fließendem Wasser abzuspülen, um Plaque, Nahrungsreste, Speichel und Blut zu entfernen und die Keimzahl zu reduzieren. Zur Desinfektion sollten **nur**

Tauchlösungen verwendet werden. Sprays weisen eine unzuverlässige Wirkung auf. Für eine Routinedesinfektion werden Einlegezeiten in die Lösung zwischen 10 und 15 Minuten außer für Alginate angegeben. Es ist auf eine vollständige Benetzung zu achten; Luftblasen am Abdruck werden durch mehrmaliges Eintauchen vermieden. Bei hohem Infektionsrisiko werden Zeiten bis zu einer Stunde empfohlen. Anschließend wird die anhaftende Desinfektionslösung für 15 Sekunden unter fließendem Wasser abgespült.

Es ist möglich, mit **einem** Desinfektionsmittel für die verschiedenen Werkstoffgruppen auszukommen. Dazu sind bevorzugt 2%ige Glutaraldehyd-Lösungen geeignet. Alginatabdrücke sollten nur 10 Sekunden in die 2%ige Glutaraldehyd-Lösung eingelegt werden und anschließend 5 Minuten in einem geschlossenen Gefäß (Hygrophor) bis zum Abspülen liegen. Alginatabdrücke sollen nicht mit Isopropylalkohol behandelt werden, weil größere Dimensionsänderungen eintreten. In kritischen Fällen sollten keine Abformungen mit Agarmassen vorgenommen werden, weil für diese Gruppe bei der Desinfektion mit größeren, kritischen Dimensionsänderungen gerechnet werden muß.

Hinweise auf Produkte, Einwirkzeiten und Wirksamkeit sowie die Dauer der Verwendbarkeit der fertigen Lösung (meist eine Woche) können aus "Das Dental Vademecum", das im Deutschen Ärzteverlag erschienen ist, entnommen werden.

J. Viohl, Berlin

DZZ 48 (93)

Stellungnahme der DGZMK 3/93 V 1.0, Stand: 3/93 Diese Stellungnahme wurde mit dem Vorstand der DGZPW abgestimmt.