

Eliminierung der *Reinigungsflüssigkeiten* (+Prä-Desinfektion) der MP in Kontakt mit infektiösen Geweben bei Patienten mit einem oder mehreren Risikofaktoren

- In den Hospices Civils in Lyon: Transfer in eine Septobox, anschliessend Festigung der Flüssigkeiten durch Gelierpulver und Entsorgung durch Verbrennung.
- Reinigung der Behälter mit Javelwasser oder Lauge.

Infektionsrisiko durch Mikroorganismen nicht vergessen

Diese Vorschriften dürfen uns nicht das Infektionsrisiko gegenüber konventionellen übertragbaren Krankheitserregern vergessen lassen...

- Kritische MP: EW, oder Sterilisation, sonst hochgradige Desinfizierung
- semikritische MP: intermediärer Desinfektionsgrad oder noch besser Sterilisation
- unkritische MP: Desinfizierung auf niedrigem Niveau

In der Praxis umzusetzen:

Bei der Sterilisation:

- Wann immer möglich: Dampfsterilisation 134°C, Haltezeit 18 Min
- Andere *nicht untersagte* Verfahren: Dampf 125°C, 121°C, EO, Plasma
- «Nicht erlaubt»: Formaldehyd-Sterilisation (LTSF)
- Sollte lieber bei 138°C oder 134°C sterilisiert werden?
- Die Temperaturerhöhung von 134°C auf 138°C birgt keine Verbesserung im Bezug auf die Inaktivierung.
- Bei 136°C und noch stärker bei 138°C steigt die Resistenz bestimmter Erregerstämme: Die Thermostabilität der NCTA steigt je schneller und intensiver die Hitze fixiert*

*Taylor D.M. Inactivation of prions by physical and chemical means J. Hosp. Infect. (1999), 43, 569-576

Bei der Desinfizierung:

- Empfohlen: Hydrogenperoxid, Perazinsäure. (Kompatibilitätsprobleme mit Polyurethanschläuchen noch schwer abschätzbar da bisher unzureichend bekannt), Javelwasser
- Nicht empfohlen und wann immer möglich zu vermeiden: Glutaraldehyd.

Empfehlungen für Anatomopathologiela-bore und Autopsiesäle:

Der Rest des Rundschreibens Nr. 100 bleibt gültig (nicht ausser Kraft gesetzt)

Schlussfolgerungen

Das Rundschreiben DGS/5C/DHOS/E2/2001/138 vom 14. März 2001 empfiehlt eine umfassende Palette von Vorsichtsmassnahmen, die jedoch aus praktischen und wirtschaftlichen Gründen oft nur schwer umsetzbar sind. In Ermangelung gesicherter wissenschaftlicher Ergebnisse ist es oft schwierig, die richtigen praktischen Entscheidungen zu treffen.

Stellungnahme zum Kommuniké über den STERRAD im Forum 1/2004

Im Forum 1/2004 wurde ein Kommuniké über den STERRAD-Prozess in Frankreich von GEDESMAT publiziert. Diese Informationen beziehen sich zum Teil auf die erste STERRAD Technologie, die im STERRAD 100 zur Anwendung kam. In der Schweiz wird seit mehreren Jahren nur noch die neuere Version, der STERRAD 100S eingesetzt.

- Mit dem STERRAD 100S sowie den Modellen STERRAD 50 und STERRAD 200 wird in dem festgelegten Anwendungsbereich die in der Norm ISO 14937 (Anhang D) definierte Übersterilisation (SAL 10⁻⁶) erreicht.

- Die Sterilisation von Hohlkörpern (Lumen) mit einem Durchmesser von grösser 1 mm ist mit dem STERRAD Verfahren in Abhängigkeit der Länge auch nach FDA Zulassung möglich. Die genaue Angaben sind im Anwenderhandbuch aufgelistet.
- Die STERRAD Technologie ist auf Basis internationaler Standards und Normen geprüft und zugelassen und wird weltweit in mehr als 6'500 Installationen eingesetzt.

Philipp Mathys, Advanced Sterilization Products, Schweiz