

## HOE STERIEL TE INJICEREN

door M. Nederveen-Fenenga, Arts-Tandarts

Mededeling uit de behandelingscentra der Amsterdamse Vereniging tot bevordering der Tandheelkundige Verzorging van Ziekfondsverzekerden.

Directeur-Tandarts : H. Broekhuizen

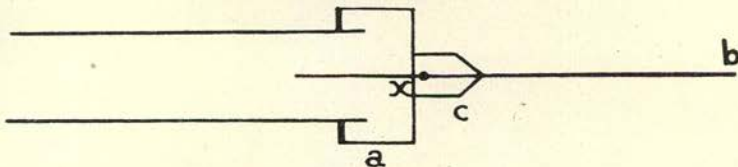
Door het toenemende inzicht in de ontstaanswijze der virusziekten is meerdere malen gebleken, dat tandheelkundige ingrepen een rol kunnen spelen bij de aetiologie hiervan. Uit gecentraliseerd verkregen gegevens te Amsterdam is gebleken, dat met name het aantal gevallen van serum hepatitis in de laatste maanden een duidelijke stijging vertoont. In verband hiermede verzocht de Afdeling Volksgezondheid van de Gemeentelijke Geneeskundige en Gezondheidsdienst de te Amsterdam werkzaam zijnde tandartsen vooral hun volle aandacht te wijden aan het voldoende steriliseren van injectiespuiten.

In deze mededeling willen wij berichten hoe de A.T.Z. een bevredigende oplossing vond onder andere voor het steriliseren gedurende druk bezochte spreekuren op de behandelingscentra.

Zoals bekend mag worden verondersteld, wordt het virus van mens tot mens overgebracht door ingrepen als bloedtransfusies, injecties en dergelijke. Reeds gedurende de 40—200 dagen bedragende incubatietijd kan de patiënt een bron van besmetting zijn. De gehele ziekte kan verlopen zonder dat er klinisch waarneembare geelzucht is. Een gezond uitziende patiënt kan zodoende virusdrager zijn en het virus herbergen in zijn weefsel-vloeistof. Het virus wordt echter niet uitgescheiden met het speeksel.

Geeft men een injectie in de mondholte dan kan de injectienaald besmet worden en wel aan de buitenkant maar ook, door diffusie gedurende het terugtrekken van de naald uit de injectieplaats, aan de binnenkant. Ook het opzuigen vóór de injectie, ter controle of de naald niet in een bloedvat is gebracht, kan het aanwezige virus in de injectievloeistof brengen en bovendien de binnenkant van de injectiespuit besmetten. Reeds 0.01 cc weefselvocht in of op naald, spuit, extractietang of tandsteen-instrument bevat voldoende virus om een volgende patiënt te infecteren.

In de behandelingscentra der A.T.Z. wordt voor de injecties in de mondholte de zogenaamde carpulespuit gebruikt. Deze spuit is voorzien van een afschroefbare kop (a) waaraan de naald (b) apart met een aanzetstukje (c) bevestigd kan worden (zie figuur).



Het gebruik van deze spuit maakt het mogelijk voor elke patiënt een andere kop met aanzetstuk en naald te gebruiken, zelfs op zeer drukke spreekuren. Het is van belang dat ook steeds de kop verwisseld wordt. Immers, zou men alleen

het aanzetstuk met de naald voor elke patiënt verwisselen, dan wordt met het uitnemen van de gebruikte naald de opening (x) in de losse kop verontreinigd, waardoor bij het inbrengen van een andere naald deze door zijn contact met de opening in de kop automatisch besmet wordt.

Voldoende desinfectie van de gebruikte kop met naald en aanzetstuk is mogelijk door ze na huishoudelijk reinigen gedurende 15 minuten uit te koken in water met 2% soda.

Indien men een recordspuit gebruikt heeft moeten zowel naald als spuit na afloop uitgekookt worden. Overigens moeten uit de aard der zaak alle instrumenten, welke in aanraking met bloed gekomen zijn zoals extractietangen en tandsteeninstrumenten, eveneens gedurende 15 minuten uitgekookt worden (na voorafgaande huishoudelijke reiniging).

Door economische verdeling der elkaar opvolgende patiënten is het niet nodig geweest het instrumentarium bij de A.T.Z. voor deze maatregelen uit te breiden, behalve dat een aantal losse koppen aan de carpule spuiten toegevoegd moesten worden.