

Sehr geehrte Damen und Herren,

bitte nehmen Sie sich vor Testantritt ein paar Minuten Zeit, sich dieses Informationsschreiben durchzulesen und sorgfältig auszufüllen.

Zunächst benötigen wir bitte Ihre Daten, die ausschließlich zur Dokumentation des Testergebnisses verwendet werden. Die Daten werden gemäß der europäischen Datenschutzgrundverordnung verarbeitet.

Name: _____ **Vorname:** _____

Geburtsdatum: _____

Erreichbarkeit: _____

Aufgrund der bestehenden COVID-19-Pandemie ist zum Schutz der Bewohner und Bediensteten in Alten- und Pflegeeinrichtungen der Zutritt derzeit nur mit einem aktuellen (d.h. jünger als 48 Stunden), negativen Corona-Abstrich möglich. Wenn Sie diesen nicht selbst vorweisen können, übernehmen unsere geschulten Mitarbeiter heute diese Testung für Sie.

Durchgeführt wird ein SARS-Cov2-Antigen-Test, welcher mit Hilfe von spezifischen Antikörpern Eiweißstoffe auf der Oberfläche des SARS-Cov2 (dem Erreger von COVID-19) nachweist. Die Probe wird als Nasen-Rachen-Abstrich gewonnen. Sind Eiweißstoffe von SARS-Cov2 in der Probe, binden die Antikörper des Test-Kits und die entstehenden Komplexe werden mit einer Farbreaktion sichtbar gemacht, so dass 15 Minuten nach Abstrichentnahme das Ergebnis abgelesen werden kann. Bei negativem Ergebnis ist davon auszugehen, dass Sie nicht an COVID-19 erkrankt sind und somit ein Besuch möglich ist. Bei positivem Ergebnis begeben Sie sich bitte unmittelbar in häusliche Quarantäne und lassen über Ihren Hausarzt oder den kassenärztlichen Notdienst (Tel. 116 117) einen weiteren Abstrich (sogenannte RT-PCR) durchführen. Der weitere Verlauf wird in diesem Fall von den Weisungen des Gesundheitsamtes vorgegeben.

Wichtig zu wissen ist, dass kein medizinischer Test eine 100%ige Sicherheit bietet. Zwar ist die Genauigkeit des Tests bei weit über 90%, aber es bleibt ein Restrisiko für falsch positive und falsch negative Ergebnisse.

Der Abstrich wird aus dem tiefen Nasen-Rachen-Raum gewonnen. Grundsätzlich könnten dabei Verletzungen der Schleimhaut auftreten und Nasenbluten ausgelöst werden. Schwerwiegendere Verletzungen sind ausgesprochen unwahrscheinlich, wir bitten Sie jedoch eindringlich, keine ruckartigen Kopfbewegungen während des Abstrichs durchzuführen. Bitte beantworten Sie folgende Fragen:

- Besteht bei Ihnen eine Blutungsneigung? Ja Nein
(z.B. bekannte Hämophilie, häufiges Nasen-/Zahnfleischbluten, viele blaue Flecke ohne klare Ursache)

- Nehmen Sie eines der folgenden Medikamente? Ja Nein
Marcumar® (Phenprocoumon), Xarelto® (Rivaroxaban), Eliquis® (Apixaban), Lixiana® (Edoxaban), Plavix® / Iscover® (Clopidogrel)

Bitte unterschreiben Sie die Abschlusserklärung: Ich habe keine weiteren Fragen, ich habe die möglichen Folgen der Untersuchung verstanden und willige hiermit nach ausreichender Bedenkzeit in die Testung ein.

Datum: _____ Unterschrift: _____

BRK-Team: _____

Ort: _____

Uhrzeit Abstrich: _____ **Uhrzeit Ablesen Testergebnis:** _____ **Ergebnis:** _____

Testmaterial: Roche Rapid Test **Sonstiger Schnelltest:** _____