

Einwilligungs- und Aufklärungsformular

Vorname/ Nachname

Geburtsdatum

Adresse

Datum

Bitte füllen Sie die obigen Felder handschriftlich aus.

Geplante Untersuchung:

SARS CoV2 Rachenabstrich für Real Time PCR

Sehr geehrte Probanden,

Sie haben sich für einen SARS-CoV2-PCR Test entschieden. Dieser Test kann einen wertvollen Beitrag zur Eindämmung der Pandemie bewirken. Jedoch ist dies nur ein einzelner Bestandteil eines Gesamtkonzeptes. Studien haben gezeigt, dass eine Kombination vieler einzelner Maßnahmen zur Unterbrechung von Infektionsketten beiträgt.

Bei dem von uns verwendeten SARS-CoV2-PCR Test wird mit einem sterilen Watteträger durch die Nase Probenmaterial von Ihrer hinteren Nasen-Rachenwand genommen, da die Nase in einer Mehrzahl der Fälle als Eintrittspforte detektiert werden konnte und auch jüngere Studien belegen, dass die Viruskonzentration dort temporär relativ hoch ist. Somit ist dieser Entnahmeort besonders geeignet.

Diese Probenentnahme ist leider nicht frei von Komplikationen, die wir nachfolgend für Sie auführen und erörtern möchten:

Komplikationen können mit dem Watteträger verursachte Verletzungen der Nasenschleimhaut in Verbindung mit Epistaxis (Nasenbluten) sein. Ebenso kann ein Test als unangenehm empfunden werden und in seltenen Fällen einen Schmerzreiz verursachen. Auch ein Husten oder Würgereiz ist möglich.

Insgesamt ist die Häufigkeit von schwerwiegenden Komplikationen bei diesem Test sehr selten und wir treffen alle nötigen Maßnahmen, damit diese vermieden werden.

Nach dem tiefen Nasen-Rachenabstrich wird der Watteträger in eine spezielle Nährlösung gegeben. Diese wird in einem aufwendigen PCR Labor- Test Verfahren auf RNA des SARS-CoV2 Virus untersucht.

Ist SARS-CoV2-RNA vorhanden, so werden diese in einem Fluoreszenz Verfahren detektiert.

Ein positives Ergebnis ist meldepflichtig (§6 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. t IfSG). Die Meldung Ihrer Daten an das Gesundheitsamt erfolgt durch uns. Nach Bekanntgabe eines positiven Testergebnisses begeben Sie sich sofort in Quarantäne und kontaktieren selbstständig und (ganz wichtig!) **telefonisch** Ihren Hausarzt. Wie es für Sie dann weitergeht wird dieser mit Ihnen klären.

Vermeiden Sie unbedingt Kontakte! Halten Sie sich streng an die persönlichen Hygieneregeln! Tragen Sie die durch uns ausgehändigte FFP2-Maske, wenn sich Kontakt nicht vermeiden lässt!

Mit Ihrer Unterschrift willigen Sie in die Untersuchung ein. Zudem bestätigen Sie, dass das oben stehende sorgfältig gelesen und zur Kenntnis genommen wurde. Eine Haftung seitens des Medical Education Service ist ausgeschlossen. Die Testdurchführung erfolgt auf Ihren expliziten Wunsch.

Datum, Unterschrift