

Aufklärung PoC-Antigentests

Im Rahmen der Corona-Pandemie werden im Altenwohn- und Pflegeheim St. Elisabeth von Thüringen entsprechend des individuellen Testkonzepts und eventuell auftretender Symptome regelmäßig Schnelltests, sog. PoC-Antigentests bzw. in bestimmten Fällen PCR-Tests, auf SARS-CoV-2 durchgeführt. Die PoC-Testung wird von geschultem Fachpersonal aus dem Altenwohn- und Pflegeheim St. Elisabeth von Thüringen durchgeführt.

Das Ergebnis der PoC-Tests liegt in der Regel innerhalb weniger Minuten vor und muss von uns dokumentiert werden. Im Falle eines positiven Testergebnisses werden die weiteren Maßnahmen, wie z. B. ein Kontrolltest oder Quarantäne, mit der zuständigen Gesundheitsbehörde geklärt.

Die Durchführung der Testungen ist freiwillig. Sollte eine ablehnende Entscheidung getroffen werden, so treten alternative Maßnahmen, wie z.B. Betretungsverbot der Einrichtung entsprechend des aktuell geltenden Hygienekonzepts in Kraft.

Einverständniserklärung

Ich,, geb. am erkläre mich durch Abgabe

einer Probe (Abstrich/Körperflüssigkeit) damit einverstanden, dass diese Probe auf das Vorhandensein von Covid-19 Viren und/oder Antikörper getestet wird. Ich bin mit der Durchführung des Tests durch geschultes Fachpersonal des Altenwohn- und Pflegeheims St. Elisabeth von Thüringen einverstanden. Das Altenwohn- und Pflegeheim St. Elisabeth von Thüringen ist berechtigt, meine personenbezogenen Daten zu verarbeiten (zu speichern), und meine Daten bei positivem Testergebnis an das zuständige Gesundheitsamt zu melden.

- Mir ist bewusst, dass es bei oder nach dem Abstrich, zu Irritationen und Reizungen an der Abstrichstelle kommen kann.
- Mir ist bewusst, dass ein positives Testergebnis in Bezug auf das Vorhandensein von Covid-19 Viren, behördliche Isolationsmaßnahmen nach sich ziehen kann.
- Mir ist bewusst, dass die Analysemethoden unrichtige Testergebnisse hervorbringen kann. Ich werde daraus keinerlei Ansprüche gegenüber dem Altenwohn- und Pflegeheim St. Elisabeth von Thüringen ableiten.
- Ich weiß, dass die Teilnahme an den Testungen freiwillig ist und meine Zustimmung jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden kann. Ein Widerruf betrifft jedoch nicht die Vornahme von Testungen durch die Gesundheitsbehörde.

Ich, (NAME, VORNAME) erkläre hiermit, dass ich mit der regelmäßigen PoC-Testung und der Dokumentation der Testergebnisse einverstanden bin. Falls erforderlich, werden die Ergebnisse von der Einrichtung an die zuständige Gesundheitsbehörde weitergeleitet.

Unterschrift

Bochum, _____

Ort, Datum