

## Testkonzept\_stationär\_H03

Antigen-Schnelltests auf SARS-CoV-2 gemäß der Coronavirus-Testverordnung – TestV.  
Die jeweilige Genehmigung für die Anzahl des Testmaterials liegt allen Einrichtungen von dem zuständigen Ministerium vor.

Das Testkonzept richtet sich grundsätzlich nach der aktuell geltenden VO aus.

### Einleitung

Der SARS-CoV-2 Antigenschnelltest ermöglicht die Erkennung einer Infektion sowohl bei symptomatischen wie auch bei asymptomatischen Pflegebedürftigen (PB), Besuchern und Mitarbeitern.

Ein Schnelltest ist insgesamt weniger genau als ein PCR-Nachweis. Nach Herstellerangabe liegt für den verwendeten Schnelltest die Sensivität zwischen 96,52% und eine Spezifität von 99,68%.

Begriffsbestimmung: Die Sensitivität eines Tests gibt an, bei wie viel Prozent der Infizierten ein Test die Infektion erkennt. Die Spezifikation gibt an, zu wie viel Prozent ein Test eine gesunde Person auch als gesund erkennt.

### Ziele

- schnelle Infektionserkennung
- Verhinderung einer Verbreitung von Infektionen mit SARS-CoV-2
- Erkennen von Infektionsketten

### Qualitätskriterien

#### **Anitgen Schnelltest - Wer wird getestet?**

Getestet werden können PB, Besucher und Mitarbeiter, welche in direktem Kontakt zu PB der Wohnbereiche stehen. Eine Testung mit einem Antigen Test, kann in Abstimmung mit den lokalen Gesundheitsbehörden und ggf. auch mit der Inzidenz der Region, mehrfach wöchentlich durchgeführt werden.

### Testkapazität

#### **Pflegebedürftige:**

- Anlassbezogen, bei Bedarf sowie auf Anordnung des

Gesundheitsamtes

**Mitarbeiter/ Leiharbeiternehmer:**

- Mitarbeiter werden unabhängig vom Impfstatus täglich getestet
- Die durchgeführten Testungen sind zu dokumentieren.
- Das in Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer und pflegebedürftiger Menschen nach Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 tätige Personal ist verpflichtet, die nach Abs. 2 Satz 2 und 3 durch die Einrichtung auf Grundlage des einrichtungsbezogenen Schutzkonzeptes erfolgende Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit SARS-CoV-2 einschließlich einer Abstrichnahme zur Gewinnung des Probenmaterials zu dulden (Zweite Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus, CoronaEinrichtungsschutzverordnung, vom 23.01.2021).

**Besucher:**

- Besucher müssen über ein negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 verfügen und dieses vor jedem Besuch nachweisen. Ein Poc-AntigenSchnelltest darf höchstens 24 Std. und ein PCR-Test höchstens 48 Stunden vor dem Besuch vorgenommen worden sein.

**Kosten**

Das BMG (Bundesministerium für Gesundheit) schlägt bezüglich der Refinanzierung des zusätzlichen Aufwandes eine Pauschale von max. 13,00€ (inkl. Sach- und Personalkosten) vor. Das entspricht max. 7,00€ pro Test plus 6,00€ Personalkosten.

Trotz der vorangigen Testung der PB durch die Hausärzte wird mit einer 50%igen Eigentestung gerechnet, welche durch geschulte Mitarbeiter der Einrichtung durchgeführt werden (siehe unter "Wer führt den Test durch").

**Ein SARS-CoV-2  
Antigenschnelltest kann  
bei folgendem Ereignis**

- akuter Ausbruch
- akute Erkrankung

**zur Anwendung kommen**

- bei Auffälligkeiten im wöchentlich stattfindenden Monitoring auf SARS-CoV-2
- Neuaufnahme von PB ohne Vorlage eines Testergebnisses
- außerhäuslicher Arztbesuch
- Personen, die mit einem Corona-Infizierten in engeren Kontakt gerieten
- interne Verlegungen der PB
- Vorsorge bei Risikogruppen und/ oder Personen ohne erkennbare Symptome (asymptomatisch)

Der diagnostische Wert eines Antigenschnelltests ist davon abhängig, dass alle hier beschriebenen Schritte korrekt durchgeführt werden.

**Wer führt den Test durch?**

**bei Pflegebedürftigen:**

Vorrangig führen bei den Pflegebedürftigen die zuständigen Hausärzte den Test in der Einrichtung durch. Der Test kann von der Einrichtung zur Verfügung gestellt werden (wenn der Test in der Einrichtung statt findet).

Aufgrund der Symptomatik des PB oder wenn es dem Hausarzt nicht möglich ist in die Einrichtung zu kommen, kann im Ausnahmefall eine ärztlich geschulte Pflegefachkraft den Test durchführen.

Wenn der Arzt den Test durchführt, bedarf es keiner gesonderten Einwilligung durch den PB.

Führt die PFK den Test durch, ist von dem Pflegebedürftigen bzw. seinem Betreuer eine Einwilligung einzuholen (siehe [Zustimmung zur Durchführung von Antigen Schnelltests H03](#)). Die Zustimmung zum Test wird somit erteilt. Sollte der Angehörige oder Betreuer die Einwilligung nur am Telefon geben können, dann ist dies so im Pflegebericht zu dokumentieren mit einer zweiten Pflegeperson als Zeuge nach dem 4 Augen-Prinzip.

**bei Mitarbeitern:**

Der Schnelltest wird von ärztlich geprüften Pflegefachkräften der Einrichtung durchgeführt.

Der Nachweis über die Delegation (das die PFK vom Arzt zur korrekten Durchführung der Antigenschnelltests geprüft und

befähigt wurde) liegt schriftlich in der Einrichtung vor (siehe [Delegationsnachweis für PFK zur Durchführung von Antigenen Schnelltests\\_H03](#)).

**bei Besucher:**

Hat ein Besuch bei einem PB statt gefunden und es stellt sich im Nachhinein heraus, dass der PB Corona-positiv ist wird der Besucher umgehend informiert und darauf hingewiesen, zu einem Testzentrum zu gehen bzw. Kontakt mit seinem Hausarzt aufzunehmen. In Einzelfällen kann die Einrichtung einen Antigen Schnelltest durchführen.

**Desinfektionsmittel**

Eine ausreichende Menge an Hände- und Flächendesinfektionsmittel mit dem Wirkspektrum: "mindestens begrenzt viruzid" wird bereit gestellt.

**Anforderungen an die Ausstattung bei Testung im Zimmer des Pflegebedürftigen**

Bei der Testung im Zimmer des PB wird darauf geachtet, dass eine Umgebungskontamination vermieden wird.

Folgende Materialien/Mittel müssen bereit gehalten werden:

- Desinfizierbares Tablett/Behälter
- Händedesinfektionsmittel (Kittelflasche)
- Flächendesinfektionsmittel
- Persönliche Schutzausrüstung (PSA)
- Müllbeutel (Doppelsackmethode, der Müllbeutel mit dem kontaminierten Abfall muss verschlossen in einen zweiten Müllbeutel verbracht werden)
- Zeituhr

**Anforderung an den Raum in dem die Testung stattfindet (Mitarbeiter /mobile PB)**

Der Raum ist wie folgt ausgestattet:

- Händedesinfektionsmittelpender
- Ablagefläche (desinfizierbar)
- persönliche Schutzausrüstung (PSA)
- Flächendesinfektionsmittel
- Abfalleimer
- Zeituhr

Der Raum hat die Möglichkeit zum Lüften, es befinden sich keine Ventilatoren, Kühlgeräte etc. während der Testung im Betrieb.

### **Persönliche Schutzausrüstung**

Folgende PSA wird in ausreichender Menge bereit gestellt:

- Handschuhe
- Schutzkittel
- FFP2 Maske
- Schutzbrille mit Seitenschutz/ Visiere

### **Material eines SARSCoV- 2 Rapid Antigen Tests**

Die Testdurchführung erfolgt durch die benannten Pflegefachkräfte mit dem SARSCoV-2 Rapid Antigen Test. Das Kit ist gebrauchsfertig und enthält alle zur Durchführung eines Tests erforderlichen Materialien.

Die folgenden Komponenten sind im Kit enthalten:

- Teststreifen
- Extraktionspuffer-Behälter
- Spenderkappen
- Folie (kann an den Teststreifen angebracht werden während einer Durchführung im Freien)
- Gebrauchsanweisung
- Kurzanleitung

Vor der Testdurchführung ist zu prüfen:

- Sicherstellung, dass das Siegel der Testpackung intakt und das Testset vollständig ist.
- Prüfung des Mindesthaltbarkeitsdatum: ist dies überschritten, erfolgt die umgehende Entsorgung.

Generell:

- Zwischen der Probenentnahme und der Testdurchführung sollte möglichst wenig Zeit vergehen.

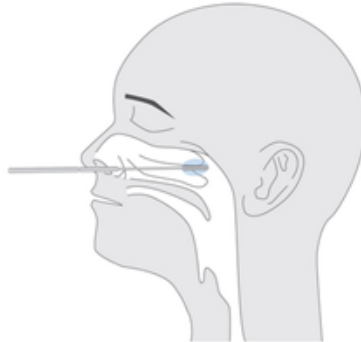
### **Durchführung**

- Die betroffene Person wird über die anstehende Maßnahme und dessen Ablauf informiert.
- Eine Händedesinfektion durch die Pflegefachkraft wird durchgeführt und sie legt entsprechende Schutzkleidung an.

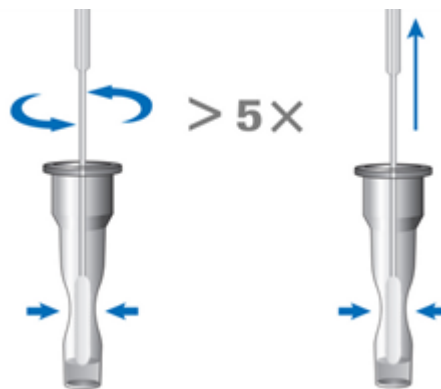
### **Handhabung in vier Schritten**

**1. Abstrich entnehmen:** Ein Abstrich wird durch das geprüfte

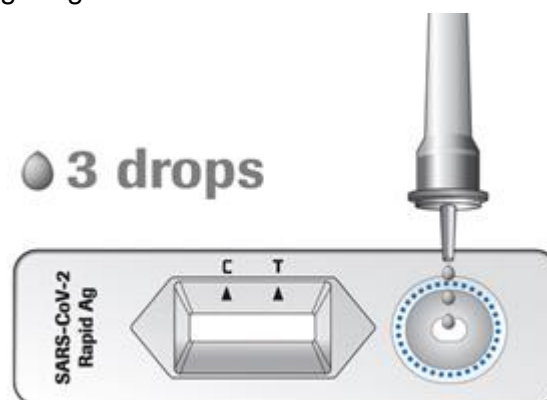
Fachpersonal aus dem Nasen-Rachen-Raum entnommen.



**2. Lösen der Probe im Extraktionspuffer:** Die Probe wird durch eine mindestens 5-malige Rotationsdrehung im Extraktionspuffer gelöst. Anschließend kann das Teststäbchen wieder entnommen werden.

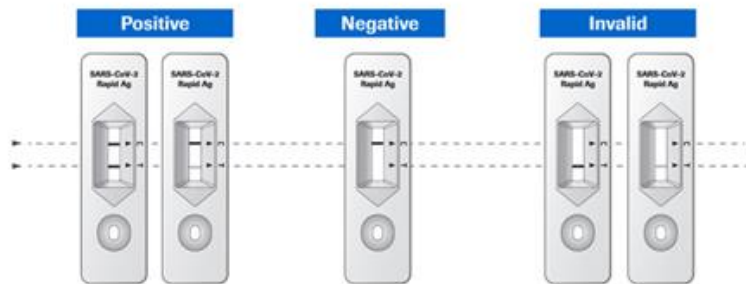


**3. Auftragung der gelösten Probe:** Die Tropfen der zu testenden Probe werden auf den vorgesehenen Reagenzträger aufgetragen.



**4. Ergebnis ablesen:** Das Ergebnis kann nach 15-30 Minuten

abgelesen werden.



Für ein validiertes Ergebnis muss sich die Kontrolllinie „C“ bilden. Das Ergebnis ist positiv, sobald sich die Teastlinie „T“ färbt. Ein negatives Ergebnis liegt vor, sofern sich keine Bande für die Testlinie bildet.

### Nachbereitung

- Das restliche Testmaterial wird in einem Abfalleimer entsorgt.
- Die Einmalhandschuhe sowie die Schutzkleidung werden abgelegt und entsorgt. Eine Händedesinfektion der Pflegefachkraft wird durchgeführt.
- Die Dokumentation der Durchführung und das Ergebnis des Schnelltests erfolgt auf einem standardisierten Formular (siehe [Zustimmung zur Durchführung von Antigen Schnelltests\\_H03](#)).
- Die Ergebnismitteilung erfolgt direkt an die getestete Person.
- Bei einem positiven Test wird umgehend die Einrichtungsleitung informiert.

### Aufbewahrung der Formulare

Die Testformulare werden für 4 Wochen in der Einrichtung datenschutzrechtlich aufbewahrt und anschließend datenschutzkonform der Vernichtung zugeführt. Hierfür kann die Exceltabelle genutzt werden: [Dokumentation-Antigen Schnelltests\\_H03](#).

### Was passiert bei einem positiven Schnelltest?

Ein positives Testergebnis in einem Schnelltest ist als direkter Erregernachweis einzustufen und Bedarf in jedem Fall einen Nachtest mittels eines PCR Test. In jedem Fall ist das Gesundheitsamt zu informieren.

Bei einem positiven Testergebnis eines Mitarbeiters wird dieser umgehend zu seinem Hausarzt geschickt.

Ist ein PB positiv erfolgt die Information an den zuständigen Hausarzt zur Abstimmung der weiteren Vorgehensweise.

**Negatives Testergebnis bei symptomlosen Personen:**

Bei symptomlosen Personen ist das Testergebnis zu akzeptieren. Eine weitere Testung erfolgt nach oben beschriebenen Kriterien.

**Personen die nach einem Negativ Ergebnis Symptome entwickeln:**

Ein negatives Ergebnis eines Antigentest schließt eine Infektion nicht aus. Insbesondere wenn eine niedrige Virenlast vorliegt, wie z.B. in der frühen Inkubationsphase oder ab der zweiten Woche nach Symptombeginn bzw. in der späten Phase der Infektion. In diesem Fall wird der behandelnde Arzt informiert zur Abstimmung der weiteren Vorgehensweise.

**Dokumentation in Vivendi PD**

Die Durchführung und alles was dazu gehört ist im Pflegebericht unter der Berichtskategorie "Covid19" zu dokumentieren.

**Evaluation**

Monatlich wird einrichtungsintern der oben beschriebene Prozess geprüft und ggf. evaluiert. Der Fokus liegt hierbei auf dem Finden möglicher Fehlerquellen, Optimierung der Prozessabläufe und der Wirksamkeit der Maßnahmen.