

	Screening auf SARS-CoV-2 vor elektiver stationärer Aufnahme	AMEOS Gruppe
	AG UP 01. Diagnostik / Labordiagnostik	

Inwieweit es sinnvoll ist, alle stationären Patienten*innen vor einer elektiven Aufnahme ambulant oder prästationär bzw. alle Notfallpatienten unabhängig von ihrer Symptomatik mit einem Rachenabstrich zu untersuchen, ist aktuell nicht abschließend geklärt. Auch der Stellenwert der Bestimmung von IgG-Antikörpern kann bis dato noch nicht sicher beurteilt werden. Empfehlungen des RKI zu diesem Gesichtspunkt liegen aktuell nicht vor. Es hängt nicht zuletzt vom Erkrankungsrisiko der Region (Prävalenz), aber auch von der Verfügbarkeit der Testverfahren und der lokalen Prozesse ab.

Die Durchführung eines Screenings sollte für Patient*innen in folgenden Settings erwogen werden:

- Hämato-Onkologie, insbesondere vor Chemo- bzw. immunmodulatorischen Therapien
- krankheitsbedingt oder medikamentös bedingt Immunsupprimierte
- Dialysepatienten
- alle ITS-Patienten*innen
- vor elektiven Operationen
- gerontopsychiatrische Patient*innen

Der optionale Rachenabstrich wird so terminiert, dass das Ergebnis vor der stationären Aufnahme vorliegt und gleichzeitig der Abstrichtermin möglichst nahe am Aufnahmetermin liegt, frühestens vier, spätestens zwei Tage vor Aufnahme.

Erstellt:	Detlef Handke	Leiter Qualitäts- und Risikomanagement	Version: 1.0
Geprüft:	Dr. Michael Glas	Leiter Infektiologie und Hygienemanagement	Evaluationsdatum: 27.05.2021
Freigabe:	Dr. Robert Lange	Direktor Labordiagnostische Leistungen	Seite 1 von 1