



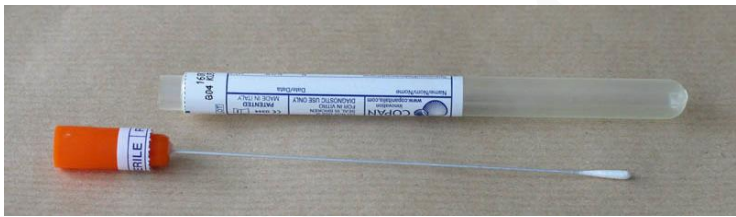
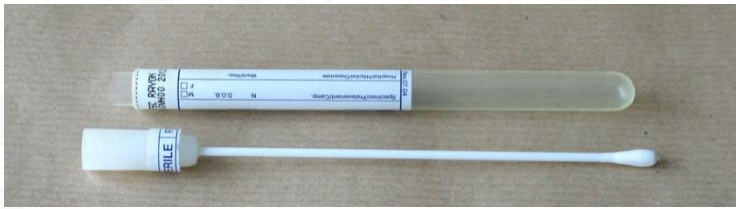
Abstrichentnahme bei V.a. Infektion mit Coronavirus (SARS-CoV-2)

Nach Empfehlungen des RKI sollten bei Verdacht auf das Vorliegen einer Infektion mit dem neuartigen Coronavirus (SARS-CoV-2) je nach klinischer Situation möglichst Proben parallel aus den oberen und den tiefen Atemwegen entnommen werden. Bei Patienten ohne Hinweis auf Pneumonie erachten wir aktuell die Durchführung eines tiefen Nasen-Rachenabstrichs (NRA) **UND** eines Rachenabstrichs (RA) als ausreichend.



Die Abstrichtupfer von NRA und RA sollten „gepoolt“, d.h. zusammen in 1 Röhrchen mit Virustransportmedium (VTM), Universellem Transportmedium (UTM), eNAT™-Transportmedium o.ä. eingesandt werden. Alternativ kann auch 1 Abstrichtupfer für beide Abstriche verwendet werden. Falls kein Transportmedium zur Verfügung steht, die Tupfer bitte in einem Röhrchen mit 1 ml NaCl-Lösung einschicken.

<p>Entnahme eines Nasen-Rachenabstrichs: Den Kopf leicht zurückbeugen und den Abstrichtupfer sanft über den Nasenraum in den Nasopharynx einführen. Dabei entsteht ein Hustenreiz! Die „Einführtiefe“ sollte etwa der halben Distanz zwischen Nasenflügel und Tragus entsprechen. Den Abstrichtupfer mehrmals rotieren und dann rasch entfernen.</p>	<p>Abbildung: CDC, Atlanta</p>  <p>Das Diagramm zeigt eine Seitenansicht des menschlichen Kopfes mit dem Mund offen. Eine Hand führt einen Abstrichtupfer durch die Nase in den Rachenraum. Die Einführtiefe ist durch eine gestrichelte Linie angedeutet, die bis zur Mitte zwischen Nasenflügel und Tragus reicht.</p>
<p>Entnahme eines Rachenabstrichs: Mit dem Tupfer wird unter drehenden Bewegungen ein Abstrich von der Rachenschleimhaut entnommen, entweder unter Aufwendung von Druck oder der Tupfer wird beim Abstreichen gedreht (Tonsillen und Rachenhinterwand).</p>	<p>Abbildung: © Labor Enders, Stuttgart</p>  <p>Die Fotografie zeigt eine Person mit offenem Mund. Ein Abstrichtupfer wird in den Rachenraum eingeführt, um einen Abstrich von der Rachenschleimhaut zu entnehmen.</p>

Die Abstrichentnahme soll unter der Einhaltung persönlicher Schutzmaßnahmen [Atemschutzmaske (FFP2), Handschuhe, Kittel, Brille] erfolgen. Die Abstrichentnahme entweder zu zweit oder unter Verwendung eines „Reagenzglas-Halter“ durchführen. Eine stabile, scharfe Schere zum Abtrennen der Tupfer-Stiele bereithalten.

<p>Röhrchen mit VTM in „Reagenzglas-Halter“</p>	
<p>Tupfer für Nasen- Rachenabstrich (Beispiel)</p>	
<p>Tupfer für Rachenabstrich (Beispiel)</p>	

Nach Entnahme des Abstrichs den Tupfer in ein Transportröhrchen überführen, Stiel abschneiden (Tupfer belassen!) und Röhrchen verschließen. Die Abstrichtupfer von NRA und RA zusammen in einem Röhrchen einsenden. Das verschraubte Röhrchen korrekt kennzeichnen (Name, Abnahmedatum, Geburtsdatum) und in Röhrchenschutzhülle überführen. Zusammen mit dem Auftragschein ans Labor senden.

Abschneiden des Tupferstiels	
Röhrchenschutzhülle	

Der Nachweis von SARS-CoV-2 kann als **Kassenleistung** (Laborziffer GOP 32816) unter Berücksichtigung der Kriterien des RKI (siehe Schema des RKI zur Verdachtsabklärung: www.rki.de/covid-19-flussschema) angefordert werden. Für die Diagnostik kann der Veranlasser die Kennnummer 32006 angeben.

KBV und GKV-Spitzenverband haben zudem vereinbart, dass Fälle, bei denen ein klinischer Verdacht vorliegt oder eine Infektion mit dem SARS-CoV-2 nachgewiesen wurde, mit der Ziffer Pseudo-GOP 88240 zu kennzeichnen sind.