

# Städtisches Klinikum Karlsruhe

# Formblatt - Informationen zur Durchführung eines einfachen Drogen- oder Alkoholscreenings

#### a) Allgemeine Hinweise

Zur Identitätskontrolle muss bei jedem Termin im Labor ein **amtlicher Lichtbildausweis** (**Reisepass, Personalausweis**) vorgelegt werden.

Die Untersuchungsergebnisse werden schriftlich mitgeteilt, sobald der Befundbericht vorliegt. Dies dauert in der Regel 2 bis 4 Wochen.

Die **Kosten der Labor-Analytik** müssen in der Regel am Untersuchungstag in bar vor Ort bezahlt werden.

Die **Aufbewahrungsfrist** für die Proben nach einer Untersuchung beträgt 18 Monate.

# b) Alkohol-/Drogenscreenings im Urin:

Die Einbestellung zu den Urinkontrollen erfolgt **unvorhersehbar und kurzfristig**. Während des gesamten Kontrollzeitraums muss die Verfügbarkeit gewährleistet sein. Geplante Zeiten der Nichtverfügbarkeit

Probenahmezeiten Mo-Fr 8:00-16:00 Uhr Sa 10:00-14:00 Nur nach vorheriger Einbestellung!

wie Schulungen, Montageeinsätze, Seminare, Urlaube etc. sollten **mindestens eine Woche zuvor** angekündigt werden. Kurzfristige Zeiten der Nichtverfügbarkeit (Erkrankungen, kurzfristig angekündigte Montageeinsätze etc.) müssen dem Labor **sofort und unverzüglich** 

Kontaktdaten allgemein:
Tel. 0721 974 1751
drogentest@klinikum-karlsruhe.de

bekannt gegeben werden. Das Labor benötigt dann **immer** einen schriftlichen Nachweis über den Grund der Nichtverfügbarkeit. Ein bereits angekündigter Einbestellungstermin darf in keinem Fall versäumt werden!

Nicht wahrgenommene Termine werden der Bewährungshilfe unverzüglich mitgeteilt, üblicherweise wird dann das Kontrollprogramm abgebrochen!

Die Urinabgabe erfolgt **unter Aufsicht**, d.h. eine Begleitperson schaut während der Urinabgabe ganz genau hin und kontrolliert, ob Manipulationsversuche vorgenommen werden. Manipulationsversuche werden der Bewährungshilfe unverzüglich mitgeteilt und führen normalerweise zum Abbruch des Kontrollprogramms!

Um eine verwertbare Urinprobe zu erhalten, darf die Urinprobe nicht durch zu viel **Flüssigkeitsaufnahme** verwässert sein.

Eine Urinverdünnung ist laborchemisch erkennbar und führt dazu, dass die Untersuchung als "nicht auswertbar" bewertet wird.

Für ein forensisch gesichertes Ergebnis müssen positive Messergebnisse mit einem anderen Messverfahren bestätigt werden. Die Kosten trägt der Proband/die Probandin üblicherweise selbst. Urinproben, die im Rahmen eines Kontrollprogramms für die Bewährungshilfe gewonnen wurden, können normalerweise NICHT für eine MPU verwendet werden!.

#### c) Alkohol-/Drogenscreenings im Haar:

Im Falle von Haaranalysen wird für einen Monat Überwachungszeitraum ca. 1 cm Haar benötigt. Für die Haaranalytik werden mindestens **zwei bis drei Haarbündel** von der Dicke eines Bleistiftes entnommen. Die Haare dürfen **nicht gebleicht oder gefärbt** sein.

Version: R.0001.22.05.20

Dokumentenname: Formblatt - Informationen zur Durchführung eines einfachen Drogen- oder Alkoholscreenings

Aufsichtsratsvorsitzende: Bürgermeisterin Bettina Lisbach Geschäftsführer: Dipl.-Betriebswirt Markus Heming PD Dr. med. Dr. h.c. Uwe Spetzger Sitz der Gesellschaft: Karlsruhe; Registergericht Mannheim, HRB 106805



#### d) allgemeine Hinweise

Medikamente beeinflussen das Testergebnis!

**Alkoholabstinenzprogramm**: alle alkoholhaltigen Medikamente (inklusive pflanzlicher Arzneimittel).

### **Drogenabstinenzkontrollprogramm:**

- Codein- oder morphinhaltige Medikamente (z. B. Hustensäfte, Schmerzmittel usw.),
- Methadon und andere Substitutionsmittel,
- Cannabisinhaltsstoffe in Medikamentenform, amphetaminhaltige Präparate oder solche, die im Abbau zu Amphetamin oder ähnlichen Substanzen umgeformt werden,
- Psychopharmaka oder Hypnotika/Sedativa (v. a. Benzodiazepine).

Diese Medikamente sollten nach Möglichkeit durch unbedenkliche alternative Medikamente ersetzt werden.

# Lebens- oder Pflegemittel beeinflussen das Testergebnis!

# Alkoholabstinenzkontrollprogramm:

Der Konsum von Lebensmitteln, Getränken und Mundhygienemittel, die möglicherweise Alkohol enthalten, sollte **eingeschränkt** werden sowie am Abend vor der Untersuchung ganz unterbleiben (z. B. sog. alkoholfreies Bier, vergorene Fruchtsäfte, Sauerkraut, essighaltige Lebensmittel, Mundwasser, Haarspray, Desinfektionsmittel, Lösungsmittel, ...)

#### **Drogenabstinenzkontrollprogramm:**

- Der Konsum von Hanf- oder Mohnprodukten sollte unterbleiben.
- Orte, an denen Betäubungsmittel in Getränke oder Speisen gelangen könnten oder an denen betäubungsmittelhaltiger Rauch in die Raumluft abgegeben wird, sollten gemieden werden.

#### d) die Kosten der Laboranalytik betragen:

| <ul> <li>Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Personaldaten erhoben und verarbeite werden. Die <i>Informationen zur Datenverarbeitung nach der Datenschutz-Grundverordnung sin mir bekannt.</i></li> <li>Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die mich betreffenden Untersuchungsergebnisse weitergegeben werden, die Einwilligung in die Datenübermittlung habe ich ausgefüllt.</li> </ul> | Urinkontrolle:<br>Haaranalyse: | Nachweis einer W<br>Nachweis von zwe<br>Nachweis von dre<br>Nachweis von fün<br>Nachweis von sec<br>Bestätigungsanaly<br>Einfaches " <b>polytc</b><br>Nachweis des Alk | ei Wirkstei Wirkster Wirkste<br>r Wirkste<br>nf Wirkste<br>chs Wirks<br>yse (Droe<br>pxikolog | offgruppe<br>offgrupper<br>offgrupper<br>offgruppe<br>stoffgrupp<br>gen)<br>gisches S | n (z.B.<br>n<br>n<br>en <b>(St</b> a<br><b>creeni</b> | Canna<br>andar | dscreening)   | € 20<br>€ 35<br>€ 45<br>€ 55<br>€ 65<br>€ 75<br>€ 11<br>€ 23<br>€ 16 | ,<br>,<br>,<br>,,<br>0, |
|---|--------------------------------|--|---|---|---|----------------|---------------|--|-------------------------|
| •   | werden. Die <i>Informa</i>     |  | -   |   |   |                |               |  |                         |
|   |                                |  | -   |   |   |                | _             | gebni  | ssen                    |
| <ul> <li>Ich wurde umfassend über den Ablauf und die Abbruchkriterien zur<br/>Abstinenzkontrollprogramm aufgeklärt.</li> </ul>  |                                |  | den   | Ablauf  | und   | die            | Abbruchkriter | ien  | zum                     |
| Vorname Name:Adresse:   | Adresse:                       |  |   |   | -<br>-  |                |               |  |                         |
| Geburtsdatum: Telefonnummer: (Änderungen müssen dem Labor unverzüglich angezeigt werden!)  Karlsruhe den  | Geburtsdatum:                  |  |   |   | -   |                |               |  |                         |

Unterschrift