# Entlasskriterien aus der Isolierung von intensivpflichtigen Patienten nach COVID-19 Erkrankung

* Frühestens 10 Tage nach Symptombeginn

**PLUS**

* 1x (Bitte Diskussion!) SARS-CoV-2-PCR-Untersuchung\* mit negativem Ergebnis oder SARS-CoV-2-RNA-Last unterhalb des Schwellenbereichs von 106 bis 107 Kopien/ml (s. Anlage)\*Bevorzugtes Material: Trachealsekret, alternativ Nasen-Rachenabstrich durch geschultes Personal (KEIN provoziertes Sputum bei nicht-intubierten/tracheotomierten Patienten!)

# Anmerkungen

* Das Ergebnis der RT-PCR ergibt in dem Untersuchungsmaterial eine SARS-CoV-2-RNA-Last, die unter Bezug auf einen Laborstandard unterhalb / innerhalb / oberhalb eines ermittelten Schwellenbereiches (107 bis 106 Kopien/ml) für die Infektiosität des Materials in der Zellkultur liegt.
* Keine routinemässige Abnahme eines provozierten Sputums (Personalinfektionsschutz)
* Erfüllt der Patient einmal die o.g. Kriterien, sind weitere Testungen auf Infektiosität nicht sinnvoll. Bitte Diskussion
* Patienten, die die o.g. Kriterien erfüllen, können, müssen aber aber nicht entisoliert werden; d.h. je nach vorhandenen Ressourcen ist die weitere Versorgung in oder außerhalb von COVID-19 Isolierbereichen möglich. (Ist dies eine Ressourcenfrage ?; auch periphere Bereiche können doch Isolieren)
* Aufgrund der aktuellen Datenlage wurde das oben beschriebene Procedere konsentiert. Die Empfehlungen werden dynamisch an die aktuellen Entwicklungen und neuste Erkenntnisse angepasst. (Die nachsorgenden Einrichtungen/ Bereiche sollten eine gewisse Zeit aufmerksam weiter beobachten und ggf. nochmals testen)