

		pathologie	Frequentie gebruik ICU, personeel, produkten (0 tot 10)	duurtijd belasting ICU personeel, produkten (0 tot 10)	Duurtijd belasting klassieke hospitalisatie (0 tot 10)
	NKO				
Urgentiegraad 1	onmiddellijk, acuut, levens-, orgaan- of lidmaatbedreigend	<u>PATHOLOGIE/problematiek *</u> <ul style="list-style-type: none"> - Maxillofaciaal trauma/ Halstrauma met vasculaire/viscerale/ luchtwegletsel - Postoperatieve bloeding na hoofdhalsheelkunde - Acute luchtwegobstructie/ aangeboren larynx/trachea afwijking <u>INTERVENTIES *</u> <ul style="list-style-type: none"> - exploratie halstrauma/ stop bloeding - Intubatiepoging/Tra cheotomie/conioto mie 	10	10	10
Urgentiegraad 2	acuut, deteriorerend, mogelijk levens-, orgaan of lidmaatbedreigend	<u>PATHOLOGIE/problematiek</u>			

	interventie in orde van uren	<ul style="list-style-type: none"> - progressief deteriorerende luchtwegobstructie door: buccale/ faryngeale/ laryngeale maligne of benigne letsel(s)/ vreemd lichaam/ sepsis - halsabsces/mondvloeerabsces met gevaar voor sepsis/luchtwegobstructie <p><u>INTERVENTIES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Intubatiepoging/Tracheotomie/coniotomie/wegname/debulking/exploratie/tracheotomie/ - urgente laryngectomie/abscesdrainage 	5	5	5
			1	1	10
Urgentiegraad 3	Versneld interventie in orde van dagen (voor meeste maligniteiten hoofdhalsgebied: behandeling <4 weken cfr	<u>PATHOLOGIE/problematiek</u>			
		<ul style="list-style-type: none"> - (vermoeden van) maligniteit oraal/ faryngeaal/ laryngeaal/nasosinusaal/speekselklier/sn 			

	nederland ook)	<p>el evoluerende schildklier/huid</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niet controleerbare hyperthyroidie (cordarone induced...) of hypercalcemie <p><u>INTERVENTIES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - biopsie-afname/resectie buccale/ faryngeale /laryngeale maligniteit - Semi –urgente thyroïdectomie/para thyroïdectomie 	3	3	3
			10	10	10
Electief A	<p>Aandoening die op een termijn van enkele maanden indien niet behandeld kan leiden tot schade aan gezondheid <3md</p> <p>Gepland, rekening houdend met ziekenhuis capaciteit en nodige flexibiliteit voor capaciteitsconversie</p>	<p><u>PATHOLOGIE/problematiek</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ernstige dysfonie en/of dysfagie/ aspiratie, matige dyspneu door een benigne laryngeaal letsel - Goed gedifferentieerde schildkliertumoren (PTC/FTC)– early stage / koude schildkliernodulus 			

		<p>met onzeker maligne potentieel</p> <ul style="list-style-type: none"> - Speekselkliertumoren met geruststellende MRI en FNA (maar toch blijven 10% mal kans) - Zenker divertikel met gewichtsverlies en aspiratierisico - Branchiogene (laterale halscyste/thyroglossuscyste) afwijkingen met moeilijk te controleren infectieuze complicaties - Speekselklierstenen met infectieuze complicaties <p><u>INTERVENTIES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - verwijdering en/of herstel van het letsel/stembandmedialisatie - Resectie schildklier en eventueel centrale nekdissectie - speekselklierresectie 			
			0	0	2
			0	0	2
			0	0	1

		<ul style="list-style-type: none"> - Zenker myotomie - -resectie - brachiogene/thyroglossus cysten - Sialendoscopie/stenose resectie/klierresectie 	0	0	1
			0	0	1
			0	0	0
Electief B	COVID-19 crisis Gelet op geringe impact op gezondheid uitstelbaar zonder onmiddellijke planning >3md	<u>PATHOLOGIE/problematiek</u> <ul style="list-style-type: none"> - Benigne stembandpathologie zonder uitgesproken dysfonie/dyspneu - Uni- of bilaterale stembandparalyse zonder dyspneu - Glomustumoren - Schildkliervolumetoe name zonder dreigende luchtwegcompressie - Hyperparathyroidie met hypercalcemie die geen acute negatieve medische effecten heeft - Atypische TBC klieren <u>INTERVENTIES</u>			

		<ul style="list-style-type: none"> - Fonochirurgie voor correctie of behoud van de stem/ endoscopische heelkunde op de larynx - Laryngeale framework chirurgie, incl thyroplastie, reconstructieve laryngeale chirurgie, selectieve reinnervatie van de paralytische larynx - Adenotomie - Tonsillectomie - (Para)Thyroidectomie/resectie glomustumor - -resectie geabscedeerde TBC klieren 			<p>1</p> <p>1</p> <p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>0</p>
--	--	---	--	--	---

Voorbehoud: deze lijst is een oriënterende en ondersteunende lijst. Er is een blijvende verantwoordelijkheid van de clinicus die moet rekening houden met de specificiteiten (bv comorbiditeiten) van de patiënt én met de actuele en voorspelde capaciteit en veiligheidscontext van het ziekenhuis. De flexibiliteit van reconversie van capaciteit in het kader van mogelijke COVID- 19 heropflakkingen, moet in rekening gebracht worden (zie antwoord uitgebreid Bureau Hoge Raad Artsen d.d. 19.04.2020).

Het voorstel veronderstelt het openstellen consultaties mits garanties voor alle veiligheidsmaatregelen (inclusief registry van beschikbare middelen).

Tele-consultaties worden gestimuleerd, ondermeer voor triage en verwijzingen door HA voor patiënten met onduidelijke klachten

Uitleg bij de tabel:

*PATHOLOGIE hier telkenmale voor uw Specialiteit een niet limitatieve lijst van specifieke aandoeningen of pathologie groepen indien mogelijk liefst in volgorde van frequentie van voorkomen.

**INTERVENTIES betreft alle diagnostische en therapeutische tussenkomsten al dan niet met noodzaak tot narcose

° Urgentiegraad 1:

Betekent urgentie in die mate dat de diagnostische uitwerking en behandeling voorrang heeft op alle andere activiteit die desnoods hiervoor wordt stilgelegd (onmiddellijk)

°°Urgentiegraad 2:

Betreft elke diagnostische of therapeutische tussenkomst die van zodra mogelijk en binnen programma moet kunnen doorgaan. Het bestaande dagschema kan desnoods worden aangepast of verlengd (zelfde dag)

°°° Urgentiegraad 3:

Betreft diagnostische of therapeutische handelingen die zo snel mogelijk moeten worden gepland op korte termijn (<1week)

+ Electief A

Diagnostische en therapeutische handelingen die leiden tot een plan van aanpak van de ziekte eventueel in stappen maar zo te plannen dat er geen kans vermindering voor de patiënt volgt, rekening houdende met de capaciteit van het ogenblik (met voorrang de Urgentiegraden1,2en3)

Afwerking in te schatten en noodzakelijk <3maanden

++ Electief B

Diagnostische en therapeutische handelingen die niet bedreigend zijn voor de gezondheid op korte of middellange termijn.

Kunnen gezien worden voor advies zonder dat concrete planning mogelijk is binnen periode 3 maanden.

Kunnen wel doorgaan in geval van overcapaciteit in de gezondheidsinstellingen.

Wat betreft de kolommen “frequentie” en verwachte “duurtijd” in het gebruik van de ICU en hospitalisatie duur zal ad hoc in parallel door de hoofddarts in overleg de praktische uitwerking moeten worden vast gesteld naar gelang de mogelijkheden.
De enquête peilt enkel naar een score tussen 0 en 10 om een en ander duidelijker in beeld te brengen.