

		pathologie	Frequentie gebruik ICU, personeel, produkten (0 tot 10)	duurtijd belasting ICU personeel, produkten (0 tot 10)	Duurtijd belasting klassieke hospitalisatie (0 tot 10)
	<p>UROLOGIE</p> <p>Te interpreteren samen met EAU en AFU guidelines https://uroweb.org/wp-content/uploads/EAU-Guidelines-Office-Rapid-Reaction-Group-Anorganisation-wide-collaborativeeffort-to-adapt-the-EAU-guidelinesrecommendations-to-the-COVID-19-era.pdf https://www.urofrance.org/sites/default/files/consignes_ccafu_-_covid-19_afu_ccafu.pdf https://www.urofrance.org/sites/default/files/COVID19/fichier_texte_afu.pdf</p>				

	https://www.urofrance.org/sites/default/files/COVID19/manuscrit-3_reco_corrige_selon_revisers_et_mise_en_forme_avec_titre.pdf				
Urgentiegraad 1	onmiddellijk, acuut, levens-, orgaan- of lidmaatbedreigend	<u>PATHOLOGIE</u> 1/urosepsis (frequent met urinaire obstructie, ernstig acuut nierfalen) 2/klonterretentie 3/torsio testis 4/priapisme 5/niertrauma actief bloedend en hemodynamisch instabiel (dikwijls polytrauma) 6/gangreen (Fournier, necrotiserende fasciitis) 7/postoperatieve evisceratie, bloeding, darmobstructie, darmlek, ... 8/Hématurie majeure nécessitant des transfusions	10 0 0 0 10 10 5 5	3 0 0 0 2-... 3-... 1 1	10 3 0-1 1-2 10 10 10 7-10

		<u>INTERVENTIES**</u> 1/nefrostomie (zo mogelijk lokale anesthesie), ev dialyse 2/TURB 3/orchidopexie 4/spongio-caverneuze shunt 5/laparotomie + nefrectomie 6/debridement 7/exploratieve laparotomie 8/Cystectomie			
Urgentiegraad 2	acut, deteriorerend, mogelijk levens-, orgaan of lidmaatbedreigend interventie in orde van ureen	<u>PATHOLOGIE/problematiek</u> PATHOLOGIE 1/urinaire obstructie met koorts/matig acut nierfalen 2/abces, surinfectie implantaat 3/niertrauma actief bloedend en hemodynamisch stabiel 4/uretertrauma 5/intraperitoneale blaasruptuur 6/urethra trauma 7/genitale trauma (testisfractuur, penisfractuur of penetrerende traumata)	 0 0 10 1 1 1 0	 0 0 2 1 2-.. 2-... 0	 5 3-5 5 3-... 5-... 2-... 1-2

		8/carcinoom met opioddependente pijn, transfusienood...	0	0	3-5
		9/(dreigende) neurologische uitval bij gemetastaseerd carcinoom	0	0	10
		10/uitgebreid gemetastaseerd testiscarcinoom met dreigend orgaanfalen	10	5-...	10
		11/ Obstruction urétérale sur rein unique ; Obstruction urétérale bilatérale concomittante ; Obstruction urétérale sur terrain à risque (grossesse, IRC, rein transplanté) ; Colique néphrétique hyper algique ne répondant pas aux traitements médicamenteux	0	0	1
		12/ prostatite	1	1	3
		<u>INTERVENTIES</u>			
		1/nefrostomie of JJ stent (zo mogelijk lokale anesthesie)			
		2/drainage abces, explantatie			

		<p>3/angio-embolisatie (zo mogelijk selectief)</p> <p>4/nefrostomie of JJ stent (zo mogelijk lokale anesthesie)</p> <p>5/laparotomie en sluiten blaasruptuur</p> <p>6/suprapubische (of transurethrale) sonde</p> <p>7/exploratie scrotum (sluiten tunica vaginalis, orchiectomie,...), exploratie penis (sluiten tunica albuginea, urethra, ...)</p> <p>8/best supportiva care: pijnstilling, transfusie, sondage, nefrostomie/JJ,...</p> <p>9/chirurgische decompressie ruggenmerg (laminectomie...)</p> <p>en/of radiotherapie samen met start systemische therapie (bv chirurgische of chemische castratie bij prostaatcarcinoom,...)</p> <p>11/ Drainage (Sonde JJ ou néphrostomie) et/ou urétéroscopie</p> <p>12/ Hospitalisation si signe de sepsis grave ou si rétention sur prostatite</p>			
--	--	--	--	--	--

Urgentiegraad 3	Versneld interventie in orde van dagen	<u>PATHOLOGIE/problematiek</u> 1/urinaire obstructie zonder koorts, mild acuut nierfalen 2/testiscarcinoom 3/bloedende blaas/ureter/niertumor (transfusiedependent) 4/urethra trauma bekkenfractuur vrouw 5/ Neuromodulation sacrée en cours de test 6/ Neuromodulation sacrée infectée 7/ Sphincter artificiel infecté 8/ Vessie neurologique non équilibrée avec Fistule périnéale dans escarre, insuffisance rénale d'apparition récente par obstruction bilatérale de la jonction urétéro-vésicale ou reflux massif bilatéral.			

		<u>INTERVENTIES</u>			
		1/nefrostomie of JJ stent (zo mogelijk lokale anesthesie)	0	0	0-1
		2/echografie, CT/MRI, labo en spermapreservatie			
		*radicale orchiectomie	0	0	0-1
		3/(palliatieve)			
		*cystectomie	1	1	7-10
		*nefro-ureterectomie of nefrectomie	0	0	3-5
		4/urethroplastie vrouw	0	0	0-1
		5/ Mise en place définitive ou retrait du matériel selon l'efficacité	0	0	1
		6/ Retrait du matériel in toto	0	0	1-3
		7/ Retrait du matériel in toto	0	0	1-3
		8/ Cystectomie + Bricker	1	1	7-10
Electief A	Aandoening die op een termijn van enkele maanden indien niet behandeld kan leiden tot schade aan gezondheid <3md Gepland, rekening houdend met ziekenhuiscapaciteit en	<u>PATHOLOGIE/problematiek</u>			
		1/prostaatcarcinoom: -verdenking lokaal gevorderd of gemetastaseerd prostaatcarcinoom (PSA			

	<p>nodige flexibiliteit voor capaciteitsconversie</p>	<p>>20ng/ml en verdacht rectaal toucher en/of symptomen van metastasen) 2/blaascarcinoom (hoog-risico niet spierinvasief, spierinvasief en/of lokaal gevorderd) 3/niercarcinoom (>= T1b) 4/ureter en/of nierbekkencarcinoom 5/testiscarcinoom kliergetastaseerd 6/peniscarcinoom 7/ Lithiase urétérale <10mm asymptomatique 8/ Hyperplasie Bénigne de la Prostate compliquée d'une rétention urinaire 9/ Vessie neurologique non équilibrée 10/Sténose urétrale avec cathéter sus-pubien 11/ Fistules uro-osseuses : Prostatopubienne, vésicoarticulaire 12/ Fistules uro-génitales de la femme</p>			
--	---	---	--	--	--

<u>INTERVENTIES</u>					
		1/prostaatbiopsie, MRI, CT, botscan, chemische castratie	0	0	0
		2/ *cystoscopie, (PET)-CT, MRI	0	0	0
		*blaasinstillaties BCG	0	0	0
		*TURB(blue light)	0	0	2
		*partiële cystectomie (urachuscarcinoom,...)	0	0	3-5
		*Radicale cystectomie, pelviene lymfadenectomie, urinaire derivatie (stoma – vervangblaas), urethrectomie			
		-open	5	1	10
		-laparoscopie/robot	1	1	7
		*radiochemotherapie	0	0	1
		3/ radicale of partiële tumornefrectomie			
		-open (lumbotomie, laparotomie,...)	0	0	5-7
		-laparoscopie/robot	0	0	
		-cava thrombectomie +/- vaatprothese +/- ecmo	7	1-2	3 7-10
		radiofréquence			
		4/CT-scan	0	0	1-2
		*ureterorenoscopie			
		*radicale nefro- ureterectomie en lymfadenectomie			
		-open	0	0	7

		-robot/laparoscopie	0	0	3
		*distale ureterectomie en ureter-reimplantatie (psoas hitch, boari flap,...)			
		-open	0	0	5
		-robot/laparoscopie	0	0	3
		5/retroperitoneale lymfadenectomie/debulking abdominaal			
		-open (ev vaatprothese,...)	1	1	7-10
		-robot/laparoscopie	0	0	3
		6/	0	0	0
		*penisbiopsie, circumcisie	0	0	3-5
		*partiële of totale penectomie, sentinel lymfeklierbiopsie, inguinale lymfadenectomie, pelviene lymfadenectomie en reconstructie (glans resurfacing, urethroplastie, penisplastie,...)	0	0	0-1
		7/Urétéroscopie ou lithotritie	0	0	4
		8/Résection endoscopique de prostate			
		9/			
		-Injections intradétrusoriennes de la toxine botulique A	0	0	0
		-Enterocystoplastie +/- cystostomie continente.	1	1	7-10
		-Cystectomie- Bricker	1	1	7-10
		10/	0	0	1

		-Urétrotomie -Urétroplastie 11/Chirurgie 12/Chirurgie	0 0 0	0 0 0	3 7 4
Electief B	COVID-19 crisis Gelet op geringe impact op gezondheid uitstelbaar zonder onmiddellijke planning >3md	<u>PATHOLOGIE/problematiek</u> 1/ screening/vroegdetectie prostaatkanker 2/ uitwerking verdenking en behandeling gelokaliseerd prostaatcarcinoom 3/ laag en intermediair nietspierinvasief blaascarcinoom (herval en < 1cm) -niercarcinoom T1a 4/Lithiases rénales non obstructiives, nonsymptomatiques, non infectées 5/ Hyperplasie Bénigne de la Prostate sans complication			

		6/ Incontinence urinaire à l'effort 7/Prolapsus pelvien 8/ Hyperactivité vésicale non neurologique ayant déjà fait l'objet d'un bilan 9/ Jonction pyélo-urétérale Sténose urétérale 10/ Fistules Uro-digestives 11/ Vessie neurologique non équilibrée avec dyssynergie vésico-sphinctérienne 12/Pathologie des organes génitaux externes, vasectomie			
		<u>INTERVENTIES</u>			
		1/ prostaatbiopsie, MRI, CT, botscan, PET-CT	0	0	0
		2/ brachytherapie, HIFU	0	0	1-2
		radicale prostatectomie,	0	0	3
		externe radiotherapie	0	0	0
		3/ TURB (blue light)	0	0	1-2
		4/Urétéro-(réno)scopie,	0	0	1
		lithotritie	0	0	0

		5/ Résection endoscopique de prostate	0	0	4
		6/			
		-Bandelette sous urétrale	0	0	0-1
		-Sphincter artificiel	0	0	2
		7/ Cure chirurgicale laparoscopique ou par voie vaginale	0	0	2
		8/			
		-Injections intradétrusoriennes de toxine botulique A	0	0	0
		-Neuromodulation sacrée	0	0	0
		9/- Pyéloplastie	0	0	3
		-Urétéro-iléoplastie	1	1	10
		-Réimplantation urétérovésicale	0	0	3
		10/ Chirurgie	0	0	3-5
		11/Sphinctérotomie endoscopique ou endoprothèse	0	0	2-4
		12/Chirurgie	0	0	0

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 <3 maanden

++ 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.