

		pathologie	Frequentie gebruik ICU, personeel, produkten (0 tot 10)	duurtijd belasting ICU personeel, produkten (0 tot 10)	Duurtijd belasting klassieke hospitalisatie (0 tot 10)
	SPECIALITE PNEUMOLOGIE				
Urgentiegraad 1°	onmiddellijk, acuut, levens-, orgaan- of lidmaatbedreigend	<u>PATHOLOGIE*</u> PNEUMOTHORAX LONGEMBOOL COVID PNEUMONIE <u>INTERVENTIES**</u>	1 4 7	1 DAG 2 DAGEN 3 WEKEN	ENKELE DAGEN 5 DAGEN ???
Urgentiegraad 2°	acuut, deteriorerend, mogelijk levens-, orgaan of lidmaatbedreigend interventie in orde van uren	<u>PATHOLOGIE</u> LONGABCES EMPYEEM POST LONG TX COMPLICATIES PNEUMONIE MET HYPOXEMIE VERMOEDEN TBC HEMOPTOE	1 2 2 4 1 2 6	2 DAGEN 2 DAGEN ? 3 DAGEN NIET 1 DAG 4 DAGEN	4-6 WEKEN 2 WEKEN 3 WEKEN 7 DAGEN WEKEN 1-2 DAGEN 12 DAGEN

		<u>RESPIRATOIRE INSUFFICIENTIE INTERVENTIES</u>			
Urgentiegraad 3 ^{***}	Versneld interventie in orde van dagen	<u>PATHOLOGIE</u> ASTMA OPSTOOT COPD OPSTOOT LONGKANKER INVESTIGATIE DYSPNEU INVESTIGATIE HOESTEN <u>INTERVENTIES</u>	1 3 1 0 0	1 DAG 3 DAGEN NIET NIET NIET	3DAGEN 7 DAGEN 4 DAGEN 2 DAGEN NIET
Electief A+	Aandoening die op een termijn van enkele maanden indien niet behandeld kan leiden tot schade aan gezondheid <3md	<u>PATHOLOGIE</u> A / FOLLOW UP VAN LONGFIBROSE OF ILL COPD GOLD 4 BRITTLE ASTMA	AMBULANT	NIET	NIET

Electief B++	Gepland, rekening houdend met ziekenhuiscapaciteit en nodige flexibiliteit voor capaciteitsconversie COVID-19 crisis Gelet op geringe impact op gezondheid uitstelbaar zonder onmiddellijke planning >3md	A/ OPSTART VAN BEHANDELING BIJ OSAS A/ DIAGNOSTIEK VAN OSAS B/ FOLLOW UP VAN STABIEL COPD STABIEL ASTMA OSAS ONDER THERAPIE <u>INTERVENTIES</u>	1 DAG AMBULANT		
--------------	--	--	-----------------------	--	--

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.