

	RADIOTHERAPIE	
Urgentiegraad 1°	Onmiddellijk, acuut, levens-, orgaan- of ledemaatbedreigend	<u>PATHOLOGIE</u> Vena cava superior syndroom Dreigende dwarslaesie Ruggenmergcompressie <u>INTERVENTIE</u> Dringende externe radiotherapie
Urgentiegraad 2°°	acuut, deteriorerend, mogelijk levens-, orgaan of lidmaatbedreigend interventie in orde van uren	<u>PATHOLOGIE</u> <u>INTERVENTIES</u>
Urgentiegraad 3 °°°	Versneld interventie in orde van dagen	<u>PATHOLOGIE</u>

		<p><u>INTERVENTIES</u></p>
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 ziekenhuiscapaciteit en nodige flexibiliteit voor capaciteitsconversie</p>	<p><u>Bestralingen</u></p> <p>Externe radiotherapie</p> <p>- 'Gewone = niet uit te stellen' externe bestralingen: Dus preferentieel worden alle indicaties voor externe bestraling binnen de gebruikelijke termijnen toegediend.</p> <p>- Een tijdelijk uitstel als gevolg van COVID (in geval van een positieve of verdachte COVID-patiënt die wordt getest, of in geval van een onderbemand team) is mogelijk, maar niet raadzaam gezien de duur van de pandemie voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> * DCIS mits hormoontherapie kunnen 6 w later starten dan voorzien * prostaatcarcinooma mits hormoontherapie ev.12 w later starten dan voorzien * SBRT ipv chirurgie : bv. stage I (oligo)metastasen *Goedaardige aandoeningen bv. – niet-symptomatische schwannoma's, meningioma's - keloïden <p>- Brachytherapie</p> <ul style="list-style-type: none"> * COVID19 test voor ingreep: indien positief: extra maatregelen vs uitstel tot negatieve test Indien negatief: ingreep laten doorgaan * absoluut te doen: gynaecologische brachytherapie * prostaatbrachy: preferentiëel voor laag risico
Electief B++	<p>COVID-19 crisis</p> <p>Gelet op geringe impact op gezondheid uitstelbaar zonder onmiddellijke planning >3md</p>	

Consultaties:

zelfde opmerking als voor bestralingen.

Alle patiënten worden teruggezien op consultatie

Uitzondering **Teleconsultaties voor laag-risico** : meer dan 2 jaar na definitieve RT én alle postoperatief bestraalde patiënten boven 70 jaar indien de fysieke en psychische toestand van patiënt het toelaat, alsook voor tussentijdse patiëntcontacten tussen de klinische onderzoeken, bv. een consultatie om onderzoeksresultaten te melden en toe te lichten.

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, onder meer 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.