

4 April 2020

Contact: Prof. Dr. Vincent Bonhomme, Voorzitter van “the Society for Anesthesia and Resuscitation of Belgium (SARB); vincent.bonhomme@chuliege.be
Dr. Stefaan Carlier, Voorzitter van de Beroepsvereniging van Specialisten in Anesthesie-Reanimatie (BSAR-APSAR); Stefaan.carlier@telenet.be
Prof. Dr. Marc Van de Velde, UZ Leuven, voormalig voorzitter van de SARB;
Marc.vandevelde@uzleuven.be

Aan: De heer Pedro Facon, Directeur-Generaal Gezondheidszorg FOD;
pedro.facon@gezondheid.belgie.be en secrefaconpedro@health.belgium.be
De Heer Jo De Cock, Administrateur-Generaal RIZIV, Jo.DeCock@riziv-inami.fgov.be
Prof. Dr. Erika Vlieghe, Voorzitter van de Exit groep;
erika.vlieghe@uantwerpen.be
Dr. Paul Pardon, Voorzitter Risk Management Group;
Paul.pardon@health.fgov.be
De heer Xavier De Cuyper, Administrateur-Generaal FAGG;
management@afmps.be

Geachte Professor,
Geachte collega,
Geachte heren,

Ten gevolge van het Nationale crisis plan om de COVID-19 pandemie onder controle te krijgen, en om de beste zorgen te kunnen verlenen aan COVID-19 patiënten, werden niet dringende consultaties en ingrepen sinds 14 Maart uitgesteld of afgelast. Anesthesisten staan in de frontlinie van deze strijd, en we zijn dan ook zeer dankbaar dat deze maatregelen genomen werden. Door deze maatregelen waren intensivisten en anesthesisten in staat om succesvol vele mensen te helpen.

Jammer genoeg is de zorg voor niet COVID-19 patiënten in de laatste weken ernstig in het gedrang gekomen. Patiënten worden geëvalueerd via een videoconsultatie, en essentiële diagnoses worden gemist. De meerderheid van de ingrepen wordt meerdere weken uitgesteld. Desalniettemin zal een verlengd uitstel voor een grote groep patiënten onvermijdelijk leiden tot een verhoogde morbiditeit en mortaliteit, en tot een daling van levensexpectantie met goede levenskwaliteit. Voorbeelden hiervan zijn talrijk: metastases die in een vroeg kanker stadium optreden, hartsdecompensatie of dood bij patiënten in een vroege fase van cardiaal lijden (klep of coronair), laattijdige ingrepen voor acute abdominale problemen met peritonitis als gevolg, verlies van spiermassa bij mensen met invaliderende orthopedische aandoeningen, etc...

Iedere dag dat de heropening van het operatiekwartier uitgesteld wordt, is een verloren dag voor hen, en doet hun probleem enkel groter worden.

Als anesthesisten dringen we dan ook ten zeerste aan om zo snel als mogelijk de chirurgische activiteit gradueel te hervatten. We zijn er van overtuigd dat operatiezalen, anesthesisten en chirurgische teams klaar zijn om die heropening aan te pakken, en ondertussen toch de veiligheid van allen, zowel patiënten als zorgverleners, te garanderen. We hebben immers in het operatiekwartier sinds jaren te maken met besmettelijke infectieziekten (zoals MRSA patiënten), en we hebben dus absoluut de nodige ervaring om dergelijke problemen aan te pakken. Een progressieve heropstart met snelle tussenkomst bij ziekte zal vele levens redden, en dit zal niet alleen ons gezondheidssysteem ten goede komen, maar zal ook heel wat gemeenschapsgelden besparen. Heropstarten met redelijke operatielijsten zal de inzetbare capaciteit van ICU bedden niet beïnvloeden. De capaciteit kan immers snel terug verhoogd worden mocht zich een tweede piek van COVID-19 voordoen.

We stellen de volgende maatregelen voor om een veilige herstart van de OK activiteit te garanderen:

1. Geleidelijke toename in activiteit: vanaf 4 Mei 2020 gradueel meer zalen openen over een periode van 2 à 3 weken.
2. Preoperatief COVID-19 testen, terzelve tijd met klinische screening naar COVID-19 symptomen en / of het uitvoeren van een CT Thorax om potentieel geïnfecteerde patiënten te detecteren. Indien het niet om een vitale urgentie gaat dienen alle COVID-19 positieve patiënten uitgesteld te worden en dient de ingreep opnieuw gepland na een symptoom vrije periode van minimaal 2 weken. Dit uitstel zal de veiligheid van gezondheidswerkers garanderen, zonder het gebruik van beschermend materiaal te doen toenemen.
3. Covid-19 patiënten en niet COVID-19 patiënten zouden nog steeds een gescheiden circuit in het OK moeten volgen, en dit voor eenieder's veiligheid.
4. Al deze maatregelen gelden ook voor niet chirurgische invasieve therapeutische en diagnostische ingrepen.

We willen benadrukken dat de zorg voor niet COVID-19 patiënten momenteel ondermaats is. Het heropenen van operatiezalen is cruciaal om ook voor hen een optimale uitkomst te garanderen.

In de hoop dat het heropenen van operatiekwartieren zo snel als mogelijk zal toegelaten worden,

Hoogachtend,

Vincent Bonhomme

Stefaan Carlier

Marc Van de Velde