

		pathologie	Frequentie gebruik ICU, personeel, produkten (0 tot 10)	duurtijd belasting ICU personeel, produkten (0 tot 10)	Duurtijd belasting klassieke hospitalisatie (0 tot 10)
	GYNAECOLOGIE				
Urgentiegraad 1°	onmiddellijk, acuut, levens-, orgaan- of lidmaatbedreigend	Salpingectomie en salpingostomie .	0	0	1
		Laparotomie wegens intra-abdominale bloeding	0	0	3
		Verlossing verricht door een gynaecoloog (inclusief kunstverlossing)	0	0	3
		Verlossing verricht door een gynaecoloog (inclusief sectie)	0	0	5
Urgentiegraad 2°	acuut, deteriorerend, mogelijk levens-, orgaan of lidmaatbedreigend interventie in orde van uren	Marsupialisatie van de klier van Bartholin	0	0	0
		Culdoscopie	0	0	0
		Laparotomie wegens hematocele of ingesloten tumor	0	0	3
		Laparotomie wegens tubaire zwangerschap zonder bloeding	0	0	3
		Heelkundige bewerking wegens hematocolpos	0	0	3
		Myolyse van één of meer hoofdzakelijk intramurale myomen of eenvoudige detorsie van ofwel een eierstok, ofwel een aanhangsel, of sectie van de utero-sacrale ligamenten	0	0	1
		Salpingotomie of gedeeltelijke salpingectomie in geval van tubaire zwangerschap met pathologisch anatomische bevestiging	0	0	1
		Kystectomie van de eierstokken met of zonder eierstokplastiek, met pathologisch-anatomische bevestiging	0	0	1

Urgentiegraad 3 °°°	Versneld interventie in orde van dagen	Ovariëctomie of eierstokplastiek, één- tweezijdig	0	0	1
		Totale uitgebreide hysterectomie (Wertheim)	1	1	7
		Totale uitgebreide hysterectomie met lymphadenectomie in het bekken	1	1	7
		Eenzijdige of tweezijdige adnexectomie	0	0	2
		Eenzijdige vulvectomie	0	0	1
		Totale vulvectomie.	0	0	3
		Invasieve obstetrische procedure (amniocentese, foetale punctie, cordocentese) onder echografische controle	0	0	0
		Eenzijdige of tweezijdige salpingectomie of ovariëctomie of adnexectomie met pathologisch-anatomische bevestiging .	0	0	1
		Resectie van schildwachtlymfeklier	0	0	1
		Resectie van schildwachtlymfeklier met peroperatoir anatomo- pathologisch onderzoek van de schildwachtlymfeklier	0	0	1
		Verwijderen van de volledige borstklier (mastectomie) voor kwaadaardige tumor	0	0	2
		Verwijderen van de volledige borstklier (mastectomie) voor kwaadaardige tumor en resectie van schildwachtlymfeklier	0	0	2
		Verwijderen van de volledige borstklier (mastectomie) voor kwaadaardige tumor en resectie van schildwachtlymfeklier met peroperatoir anatomo-pathologisch onderzoek van de schildwachtlymfeklier	0	0	2
		Verwijderen van de volledige borstklier (mastectomie) voor kwaadaardige tumor met okseluitruiming	0	0	2
		Verwijderen van de volledige borstklier (mastectomie) voor kwaadaardige tumor en	0	0	2

		resectie van schildwachtlymfeklier die wanneer tumoraal ingenomen bij peroperatoir anatomo-pathologisch onderzoek gevolgd wordt door een okseluitruiming			
		Borstsparende volledige resectie van een bewezen kwaadaardig borstletsel met macroscopisch voldoende veiligheidsmarge	0	0	1
		Volledige, borstsparende, resectie van een bewezen kwaadaardig, niet voelbaar borstletsel met macroscopisch voldoende veiligheidsmarge, na localisatieprocedure	0	0	1
		Borstsparende volledige resectie van een bewezen kwaadaardig borstletsel met macroscopisch voldoende veiligheidsmarge, en resectie van schildwachtlymfeklier	0	0	1
		Borstsparende volledige resectie van een bewezen kwaadaardig borstletsel met macroscopisch voldoende veiligheidsmarge, en resectie van schildwachtlymfeklier, met peroperatoir anatomo- pathologisch onderzoek van de schildwachtlymfeklier	0	0	1
		Borstsparende volledige resectie van een bewezen kwaadaardig borstletsel met macroscopisch voldoende veiligheidsmarge, en resectie van schildwachtlymfeklier, die wanneer tumoraal ingenomen bij peroperatoir anatomo-pathologisch onderzoek gevolgd wordt door een okseluitruiming	0	0	1
		Borstsparende volledige resectie van een bewezen kwaadaardig borstletsel met macroscopisch voldoende veiligheidsmarge, en een okseluitruiming	0	0	1

		Okseluitruiming in het kader van de behandeling voor een bewezen kwaadaardig borstgezwel	0	0	2
		Okseluitruiming in het kader van de behandeling voor een bewezen kwaadaardig gezwel met uitzondering van het borstgezwel	0	0	2
		Incisie voor biopsie van de borstklier	0	0	1
Electief A+	Aandoening die op een termijn van enkele maanden indien niet behandeld kan leiden tot schade aan gezondheid <3md	Cystoscopie, met of zonder afname voor biopsie bij de vrouw	0	0	0
		Totale of subtotale pelvectomie van twee verschillende organen	2	2	7
		Intracavitare polypectomie door hysterotomie	0	0	5
		Totale hysterectomie, langs abdominale weg	0	0	5
		Subtotale hysterectomie	0	0	5
		Amputatie van baarmoederhals en plastiek met vaginale lappen (Sturmdorf)	0	0	0
		Ringen van baarmoederhals	0	0	0
		Dilatatie van baarmoederhals, onder narcose, afzonderlijke ingreep	0	0	0
		Myomectomie langs abdominale of vaginale weg	0	0	2
		Heelkundige bewerking wegens perineorectale fistel, ongeacht de opereerwijze, in één of meer bewerkingen	0	0	2
		Afname met tang van een fragment van de hals en/of elektrocoagulatie	0	0	0
		Afname van fragment van het endometrium met het oog op een anatomopathologisch onderzoek	0	0	0
		Wegnemen van de resterende hals langs abdominale weg. Ingreep van Lash	0	0	4

		Heelkundige bewerking wegens vesico-vaginale of rectovaginale fistel, ongeacht de opererwijze, in één of meer bewerkingen	0	0	3
		Perineovulvaire neurotomie (Mering)	0	0	1
		Hysterotomie langs abdominale weg	0	0	0
		Conisatie van de baarmoederhals met anatomopathologische bevestiging	0	0	0
		Diagnostische hysteroscopie met of zonder biopsie of cytologie, met protocol	0	0	0
		Therapeutische hysteroscopie voor exeresis van een poliep of voor myomectomie of voor resectie van intra-uteriene synechieën of voor catheterisatie van de tubaire opening	0	0	0
		Follikelaspiratie door punctie onder echografische controle of door laparoscopie	0	0	0
		Intra-cervicaal of intra-uterien inspuiten van spermatozoa na capacitatie	0	0	0
		Plaatsen van een embryo na in vitro fertilisatie	0	0	0
		Volledige resectie van het endometrium, inclusief de hysteroscopie en de curettage	0	0	0
		Diagnostische laparoscopie zonder biopsie, inclusief het pneumoperitoneum	0	0	0
		Diagnostische laparoscopie met biopsie of cytologie, inclusief het pneumoperitoneum	0	0	0
		Eierstokplastiek of myomectomie (myoom met een doorsnede van minder dan 2 cm) of behandeling van endometriose met pathologisch- anatomische bevestiging	0	0	0
		Myomectomie wegens myoom waarvan de doorsnede gelijk is aan of groter is dan 2 cm, met pathologisch-anatomische bevestiging	0	0	1

		Subtotale hysterectomie met pathologisch-anatomische bevestiging	0	0	4
		Vaginale hysterectomie door laparoscopie, inclusief de vaginale bewerking, met pathologisch-anatomische bevestiging	0	0	4
		Laparoscopie voor ingreep op de tubae, inclusief het pneumoperitoneum	0	0	0
		Totale hysterectomie langs laparoscopische weg, met anatomopathologische bevestiging	0	0	3
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	Heelkundige bewerking wegens elythrocele langs abdominale weg	0	0	3
		Heelkundige behandeling van elythrocele langs vaginale weg	0	0	3
		Exeresis van de klier van Bartholin	0	0	0
		Bilaterale exeresis van klieren van Bartholin	0	0	0
		Pelvitomie buiten verloskundig manuever	0	0	1
		Sectie van interne schaamzenuw	0	0	1
		Totale hysterectomie, langs vaginale weg, inclusief de colporrafie vooraan en/of de eventuele colpo-perineorrafie achteraan	0	0	5
		Heelkundige bewerking wegens genitale prolaps met abdominale en vaginale bewerking tijdens een zelfde ingreep .	0	0	3
		Tubaire plastiek en tubo-uterine implantatie	0	0	0
		Kymografische insufflatie der eileiders en/of inspuiting van contrastmiddel voor hysterosalpingografie en/of intratubaire inspuiting van therapeutisch produkt.	0	0	0
		Heelkundige bewerking voor verkorten van ronde ligamenten langs extra-peritoneale weg, tweezijdig (Alquié-Alexander)	0	0	0

	Laparotomie voor eenvoudige ligamentopexie of met Douglasplicatie (Doleris)	0	0	0
	Laparotomie voor baarmoederplastiek	0	0	2
	Vulvotomie ter vergroting met tenotomie der hefspieren, buiten verloskundig maneuvre, exclusief episiotomie	0	0	1
	Vagina- en vulvoplastiek	0	0	0
	Heelkundige bewerking wegens vaginacyste.	0	0	0
	Heelkundige ingreep voor colpoclisis (Labbarde)	0	0	2
	Heelkundige bewerking voor vorming van een vagina-tussenschot (Le Fort)	0	0	2
	Heelkundige bewerking voor neo-vagina in één bewerking of eerste bewerking	0	0	2
	Heelkundige bewerking voor neo-vagina, navolgende bewerkingen...	0	0	2
	Heelkundige bewerking wegens urine-incontinentie, één weg, hetzij abdominale, hetzij vaginale	0	0	2
	Heelkundige bewerking wegens urine-incontinentie, langs abdominale en vaginale wegen (Steckel en afgeleide)	0	0	2
	Heelkundige behandeling van urine-incontinentie door het transvaginaal aanbrengen van een suburethrale band in synthetisch materiaal, inclusief eventuele cystoscopie	0	0	1
	Colporrafie vooraan of colpoperineorrafie achteraan met hechten van de hefspieren	0	0	3
	Heelkundige bewerking wegens volledige scheuring van perineum, buiten verloskundig maneuvre, die hechten van rectum, sfincter en hefspieren vergt .	0	0	1

		Colporrafie vooraan en colpoperineorrafie achteraan met hechten van de hefspieren	0	0	1
		Bewerking wegens uterusprolapsus langs vaginale weg met supravaginale amputatie van de hals, hechten van de kardinale ligamenten aan de isthmus uteri en colporrafie vooraan, inclusief de eventuele colpoperineorrafie achteraan (operatie van Manchester- Fothergill of variante)	0	0	3
		Resectie van kleine schaamlip	0	0	0
		Resectie van de twee kleine schaamlippen.	0	0	0
		Laparotomie voor ingreep op de tubae, inclusief de eventuele laparoscopische controle	0	0	0
		Volledige resectie van een goedaardig borstletsel	0	0	1
		Volledige resectie van een niet-voelbaar goedaardig borstletsel of met diagnostisch doeleinde, na localisatie procedure	0	0	1
		Verwijderen van de volledige borstklier (mastectomie) zonder bewezen kwaadaardig letsel	0	0	2

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.