

		pathologie	Frequentie gebruik ICU, personeel, produkten (0 tot 10)	duurtijd belasting ICU personeel, produkten (0 tot 10)	Duurtijd belasting klassieke hospitalisatie (0 tot 10)
	Orthopedie				
Urgentiegraad 1°	onmiddellijk, acuut, levens-, orgaan- of lidmaatbedreigend	<u>PATHOLOGIE*</u> Fracture et/ou luxation avec déficit neurovasc. Fracture de bassin instable hémodynamiquement Syndrome de loges <u>INTERVENTIES**</u> OS et/ou Fasciotomie	2	2	2
Urgentiegraad 2°°	acuut, deteriorerend, mogelijk levens-, orgaan of lidmaatbedreigend interventie in orde van uren	<u>PATHOLOGIE</u> Fracture ouverte, luxation Fracture de fémur Epiphysiolyse Infection articulaire Ostéomyélite <u>INTERVENTIES</u> OS et/ou réduction Irrigation +Débridement	0	0	0
Urgentiegraad 3 °°°	Versneld interventie in orde van dagen	<u>PATHOLOGIE</u> Lésions tendons et nerfs Reconstruction post traumatique os et/ou lig	0	0	0

		Pathologies fonctionnelles entraînant des séquelles en cas de non prise en charge Déscellement prothétique Malformation congénitales à la naissance et dérivés Lésions tumorales <u>INTERVENTIES</u> Réparation tendons et nerfs Interventions fonctionnelles justifiées Révision de prothèse Evaluation de la malformation et traitement éventuel Biopsie et/ou excision tumorale			
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 nodige flexibiliteit voor capaciteitsconversie COVID-19 crisis	<u>PATHOLOGIE</u> Arthrose invalidante simple, séquelle traumatique > 1 an, Luxation Congénitale de Hanche, pieds bots et al. Troubles de croissance Scoliose <u>INTERVENTIES</u> Remplacement prothétique Osteotomies, Arthrodèses Reconstruction os et/ou lig Epiphysiodèses	0	0	0
Electief B++	Gelet op geringe impact op gezondheid uitstelbaar	Arthrose peu évoluée			

	zonder onmiddellijke planning >3md	Hallux Valgus simple et autres malformations peu développées			
--	------------------------------------	--	--	--	--

Réserves : cette liste est indicative et a pour but de fournir un appui. Il reste de la responsabilité du clinicien de tenir compte des spécificités (p. ex. comorbidités) du patient ainsi que de la capacité concrète actuelle et prévue et du contexte de sécurité de l'hôpital. La flexibilité de reconversion de capacité dans le cadre d'éventuelles nouvelles flambées de COVID-19 doit être prise en compte (voir réponse détaillée du Bureau du Conseil supérieur des médecins du 19.04.2020).

La proposition suppose l'ouverture de consultations sous réserve de garanties pour toutes les mesures de sécurité (y compris un registre des moyens disponibles).

3

Les téléconsultations sont encouragées, notamment pour le tri et les renvois par les MG dans le cas de patients dont les plaintes sont vagues.

Explication du tableau :

*PATHOLOGIE : il s'agit ici chaque fois, pour votre spécialité, d'une liste non limitative d'affections ou de groupes de pathologies spécifiques, classés si possible dans l'ordre de leur fréquence d'apparition.

**INTERVENTIONS : concerne toutes les interventions diagnostiques et thérapeutiques, qu'elles nécessitent ou non une narcose.

° Degré d'urgence 1 :

Implique une urgence telle que l'établissement du diagnostic et le traitement sont prioritaires sur toute autre activité qui, au besoin, est arrêtée à cet effet (immédiatement).

°° Degré d'urgence 2

Se rapporte à toute intervention diagnostique ou thérapeutique qui doit pouvoir avoir lieu dès qu'elle est possible et qu'elle s'inscrit dans le programme. Si nécessaire, le planning de la journée (du jour même) doit être adapté ou allongé.

°°° Degré d'urgence 3

Se rapporte aux actes diagnostiques ou thérapeutiques qui doivent être planifiés le plus rapidement possible à court terme (< 1 semaine).

+ Électif A

Actes diagnostiques et thérapeutiques débouchant sur un plan de prise en charge de la maladie, éventuellement graduel, mais planifié de façon telle qu'il n'entraîne aucune diminution des chances pour le patient, compte tenu de la capacité du moment (avec priorité pour les degrés d'urgence 1, 2 et 3).

Mise en œuvre finale à évaluer et impérativement < 3 mois

++ Électif B

Actes diagnostiques et thérapeutiques n'impliquant aucun risque pour la santé à court ou moyen terme.

Les patients peuvent être vus pour avis même si une planification concrète n'est pas possible dans une période de 3 mois.

Ces actes peuvent toutefois avoir lieu en cas de surcapacité dans les établissements de soins.

En ce qui concerne les colonnes "fréquence" et "durée" attendue d'utilisation de l'USI et la durée d'hospitalisation, les modalités pratiques ad hoc devront être déterminées en parallèle par le médecin en chef en concertation en fonction des possibilités.

L'enquête vise seulement à obtenir un score entre 0 et 10 afin d'avoir une image plus précise des divers éléments.