

Beste leden,

Rekening houdend met de nieuwe exitstrategie van de overheid geven wij jullie volgende adviezen.

1. Raadplegingsactiviteit

Er is een shift in de strategie.

- Het concept urgentie(dringend/semi-dringend/al dan niet uitstelbaar) wordt wat verlaten.
- Belangrijkste zijn de omstandigheden!
 - ° geen partners/begeleiders meer op raadpleging
 - ° social distancing blijft zeer belangrijk
 - ° geen volle wachtzalen
 - ° mondkap FFP1 voor iedereen (arts/student/assistent/patiënt/secretariaat...)
 - ° strikte richtlijnen qua handhygiëne
 - ° telefonisch vragen/verwittigen op voorhand of via mail/sms
 - > Is er koorts?
 - > Is er al getest en zo ja positief?
 - ° ontsmetten bureau/apparatuur

wij raden aan:

- het loskoppelen van de verloskundige en urgentie-activiteit met die van de raadpleging om te vermijden dat we weggeroepen worden en onze wachtzaal volloopt
- boek in functie van uw wachtzaal en de mogelijkheid om alle hygiënische maatregelen correct te nemen
- het zou verstandig zijn om routine raadplegingen nog wat uit te stellen, anders zit men onmiddellijk op volle capaciteit en dat zou nadelige gevolgen kunnen hebben
- vergeet de mogelijkheid van telefonische raadpleging niet

2. OK opname

- In de meeste ziekenhuizen is er nog een beperkte capaciteit van de operatiezalen
- voornamelijk is de regel enkel dringende en niet uitstelbare (idem als voorheen) ingrepen

3. OK dagkliniek

Voor dagkliniek kan meer toegelaten worden, af te spreken met eigen ziekenhuis (OK capaciteit, personeel beschikbaar, bedden dagkliniek). Ook hier zijn de omstandigheden belangrijk en minder de urgentiegraad.