

20/4/20

Beste leden,

Voortschrijdend inzicht. Wat experts vandaag weten en vertellen in verband met de coronacrisis is ietwat anders dan drie weken geleden.

In het begin was er wat paniek, angst van Italiaanse toestanden, gebrek aan beschermingsmateriaal. Alles is nu wat rustiger en we kunnen beetje bij beetje het begrip “dringend” bijsturen.

Het stond in de sterren geschreven dat men het begrip dringend niet overal op de juiste manier ging interpreteren. Wij hebben gehoord dat dit in sommige ziekenhuizen tot wat conflicten heeft geleid. Dat is te betreuren.

Het is aartsmoelijk om een gedetailleerde lijst op te stellen van wat mag en niet zou mogen. Wij hebben toch geprobeerd met de werkgroepen een lijst op te stellen.

Huidige maatregelen die reeds van kracht zijn:

Volgende raadplegingen bleven doorgaan:

- spoedgevallen
- prenatale zorg:
 - 12 - 20 - 32 - 40w+: consultatie gynaecologie met echografie
- oncologische consultaties:
 - Alle nieuwe oncologische diagnoses en/of dringende FU Onco-traject
 - Routine FU: telefonisch indien mogelijk

Volgende operaties bleven doorgaan:

- verloskundige ingrepen: primaire en secundaire sectio
- acute gynaecologische ingrepen: EUG,...
- oncologische ingrepen

Behandelingen die vanaf nu kunnen toegelaten worden mits de nodige voorzorgen:

Er zijn een aantal elementen die we nog niet mogen veranderen of verminderen

- zeer strikte hygiënische maatregelen
 - cf. richtlijnen van uw ziekenhuis en de overheid
 - beschermend materiaal
 - poetsen/ontsmetten bureau/apparatuur
 - ...
- geen begeleider/partner mee op raadpleging/wachtzaal
- geen meerdere mensen in de wachtzaal, social distancing blijft belangrijk, te bespreken binnen uw dienst ivm. de infrastructuur
- er moet een duidelijk protocol zijn ivm. deze maatregelen

- **Het blijft belangrijk raadplegingen die niet echt nodig zijn uit te stellen, het is uiteraard aan de individuele gynaecoloog om uiteindelijk te evalueren of iets dringend / niet meer uitstelbaar is of niet.**

Raadplegingen:

- verloskunde / prenatale zorg:
 - progressief opstarten van gewone prenatale follow up
 - het initieel sterk terugschroeven was nodig, maar gezien de duurtijd van de lockdown riskeren we suboptimale zorg te bieden
 - bij laagrisicozwangerschappen kunnen eventueel raadplegingen nog wel wat uitgesteld worden (we kunnen hiermee vermijden dat de beschikbare slots op de raadpleging worden ingevuld door routine raadplegingen voor laag risico zwangeren terwijl patiënten met een semidringend probleem te lang moeten wachten)
 - zorg voor eenvoudige toegankelijkheid voor telefonische raadpleging
- fertiliteit: blijft on hold. De werkgroep fertiliteit zal zich hierover buigen, het is belangrijk dat er een consensus komt voor alle A/B-centra
- gynaecologische raadpleging
 - ernstige bloedings- en pijnklachten
 - postmenopauzaal bloedverlies
 - colposcopie
 - wijziging of start anticonceptie
 - anticonceptie / menopauzeraadpleging kan via video / telefoon-raadpleging gevoerd worden.
- oncologische raadplegingen:
 - alle oncologie kan als dringend beschouwd worden
 - sommige follow up raadplegingen kunnen worden uitgesteld (of video / telefoon)

Heelkunde die semi acuut moet toegelaten worden:

- benigne gynaecologie:
 - hysterectomie (therapieresistent ikv ferriprievae anemie)
 - hysteroscopie / curettage (zeer ernstige bloedingen, vermoeden maligniteit)
 - laparoscopie: therapeutisch (voorbeeld endometriose met uitgesproken klachten van last/pijn, zeker als deze patiënten al lang wachten bv. door wachtlijsten...)