

Urologische zorg in tijden van crisis

De mogelijkheden tot invulling van de urologische zorg zullen per ziekenhuis verschillen. Inschatting is echter dat vrijwel alle ziekenhuizen snel zullen afschalen naar alleen de hoogst noodzakelijke zorg.

Indien uw ziekenhuis een zogenaamde code rood uitroept (alleen noodzakelijke zorg), dan is het advies van de NVU als volgt. Dit advies is tot stand gekomen na afstemming met verschillende geledingen in de vereniging.

Uitgangspunt is dat de lokale afspraken leidend zijn, maar dat er daarbinnen wel wat urologische nuances zijn aan te brengen. Hierbij moeten keuzes gemaakt worden die niet prettig zijn, met name voor de patiënt. Onderstaand schema kan daarbij behulpzaam zijn.

| Als eerste annuleren | Eventueel nog doen | Zo mogelijk nog doen i.v.m. ernstige klachten/ agressieve oncologische aandoening | Noodzakelijke zorg |
|---|--|---|--|
| Electieve kleine urologie: vasectomie, circumcisie, scrotale pathologie | Nefro-ureterectomie (laag risico) | Nefro-ureterectomie (hoog risico) of Cystectomie (cave IC capaciteit) | Torsio, abces |
| Andrologie | TURB/URS (laag risico) | TURB / URS (hoog risico) | Platzbauch, bloeding |
| Functionele en reconstructieve urologie | Prostatectomie (hoog risico) | zaadbalkanker | JJ of NSK i.v.m. obstructie met koorts/nierinsufficiëntie/bloeding |
| Prostatectomie/brachytherapie (laag risico) | Partiële nefrectomie/RFA | peniscarcinoom | Nefrectomie of embolisatie nier i.v.m. bloeding |
| Nefrectomie (benigne) | Prostaatbiopsie (hoog risico op carcinoom) | Radicale nefrectomie, adrenalectomie | Cystectomie bij oncontroleerbare bloeding |
| TURP en andere BPH chirurgie | Cystoscopie, blaasspoeling (intermediate risk) | Cystoscopie, blaasspoeling (high risk) | Traumata als blaasperforatie, nier trauma met hemodynamische problemen |
| Electieve steenchirurgie | | URS /JJ/NSK | Stolselretentie Gemetastaseerd carcinoom met neurologische uitval |