

Nieuwsflash

voor verwijzers

Snel een specialist aan de lijn? (040) 888 6006

Corona (COVID-19) nieuws

Opbouw herstart vanaf 18 mei naar 50%

Op 28 april zijn de poliklinieken en onderzoeks- en behandelafdelingen weer gestart met 25% van de (semi-acute) reguliere zorg. Op beide locaties van MMC zijn maatregelen genomen om patiëntenverkeer te stroomlijnen, wachtkamers veilig in te richten en richtlijnen met betrekking tot hygiëne en infectiepreventie op poliklinieken en in de kliniek te verduidelijken en in te voeren. In het algemeen kan de conclusie worden getrokken dat de eerste fase van de herstart succesvol is verlopen.

Daarom gaat MMC vanaf **maandag 18 mei** de reguliere zorg verder op opschalen naar 50%.

Daarbij zijn wel een paar spelregels afgesproken:

- Regionale ziekenhuizen trekken gezamenlijk op (in ROAZ-verband) m.b.t.
 - de herstart van poliklinische en klinische zorg om de beschikbare zorg rechtvaardig te verdelen en juiste verwachtingen naar patiënten te kunnen waarborgen
 - de acute zorg en “reserve IC” capaciteit
- **Er wordt zo veel als mogelijk gebruik gemaakt van innovatieve manieren om spreekuren te houden (teleconsult, videoconsult), zeker voor herhaalconsulten**, mede om angst van patiënten te kunnen reduceren.
- Ervaringen met patiënten / cliënten en hun wensen en observaties worden meegenomen bij het verder inrichten van de herstart.

Dat betekent dat:

- Poliklinieken zelf het tempo van de opschaling bepalen, op basis van medische urgentie en de mogelijkheden om spreekuren, onderzoeken en behandelingen in te plannen. Voor poliklinische spreekuren wordt zo veel als mogelijk gebruik gemaakt van de locatie Eindhoven.
- Bezoek aan (diagnostische) afdelingen kan alleen op afspraak, om crowding te voorkomen. Dit is reeds ingeregeld voor radiologie, PreOperatieve Screening en functieafdeling cardiologie. Poli bloedafname bereidt zich hierop voor.
- Vanaf week 22 (25 mei) wordt geleidelijk een regulier OK programma opgestart:
 - In Veldhoven een regulier programma
 - In Eindhoven de POK voor ingrepen onder sedatie
 - De spoedvitreectomieën van Oogheelkunde komen weer terug naar MMC.

Achtergrond informatie tbv de voorbereiding uw patiënten

Uitblijvende zorgvraag

Vanuit het MMC signaleren we dat sommige patiënten angst hebben om naar het ziekenhuis te komen, waardoor sommige zorg wellicht te lang wordt uitgesteld of vermeden. Een fenomeen wat ongetwijfeld ook in de huisartsenpraktijk speelt. Derhalve willen we benadrukken dat we intensief gebruik blijven maken van tele- en videoconsult, zodat we zorg op een veilige manier kunnen verlenen.

Gebruik van eigen persoonlijke beschermingsmiddelen in het ziekenhuis

We merken dat er patiënten en bezoekers met eigen persoonlijke beschermingsmiddelen naar het ziekenhuis komen. We hanteren regels gezien het niet te controleren is hoe wordt omgegaan met de persoonlijke beschermingsmiddelen en wat de kwaliteit van de persoonlijke beschermingsmiddelen is.

Het uitgangspunt is dat patiënten en bezoekers zonder klachten geen persoonlijke beschermingsmiddelen gebruiken in het ziekenhuis. Handhygiëne biedt voldoende bescherming en handschoenen zijn daar nooit een vervanging voor.

Als een patiënt of bezoeker eigen persoonlijke beschermingsmiddelen draagt, gelden de volgende regels:

- Alle patiënten doen de handschoenen uit en desinfecteren hun handen.
- Patiënten zonder klachten die een eigen mondneusmasker dragen, doen deze af.
- Patiënten met klachten die een eigen mondneusmasker dragen, vervangen deze door een chirurgisch mondneusmasker van MMC.

Indien een patiënt of bezoeker er op staat persoonlijke beschermingsmiddelen te dragen, bieden we een alternatief. Daarom kan het voorkomen dat je patiënten in de organisatie tegenkomt die zwarte handschoenen of een zelf meegebracht mondneusmasker dragen.

RTA Oogheelkunde: Vlekken en flitsen

Het zien van vlekken en/of flitsen is een klacht die geregeld in de spreekkamer van de huisarts wordt gehoord. Een oogheekundige anamnese kan lastig zijn, maar als uw patiënt acuut vlekken en/of flitsen ervaart, monoclair, met daarbij gezichtsvelduitval, is de kans groot dat er sprake is van een achterste glasvochtmembraanloslating of een netvliesloslating. Hiervoor is een verwijzing naar de oogarts binnen 24-48 uur noodzakelijk. Dit geldt ook voor patiënten waarbij er een plotse toename van vlekken is.

Na bespreking van dit thema tijdens de OverEINDse dagen van 2019 is op verzoek van huisartsen het initiatief genomen om een RTA hierover op te stellen, die huisartsen een handvat biedt bij het bepalen van het beleid. Deze RTA Vlekken en flitsen geeft advies over wanneer te verwijzen naar de oogarts bij vlekken en/of flitsen.

De RTA oogheelkunde 'vlekken en flitsen' is binnenkort terug te vinden in de App RTA ZOB en op de websites van de transmurale centra. Voor TransMáx via www.mmc.nl/verwijzers.

