

## Overzicht aandoeningen non-COVID-zorg

Versie 6 december 2021

De NVK heeft samen met haar verschillende secties eerder aandacht gevraagd voor de impact van de COVID-19 zorg op de reguliere, acute en chronische zorg. Uiteraard voelt de NVK het als haar grote verantwoordelijkheid om alle COVID-19 patiënten te helpen, maar anderzijds moet er wel tijdig en kundig andere acute en chronische zorg gegeven blijven worden.

Vanuit de verschillende subspecialismen is er een overzicht opgesteld met aandoeningen die buiten de COVID-zorg vallen. Deze aandoeningen zijn op te delen in verschillende categorieën:

1. Zorg die niet langer meer vooruit geschoven kan worden, dus in ieder geval binnen 6 weken (in dit geval kan dit ook betekenen acuut of binnen 1 week) weer in het reguliere zorgcircuit dient te komen vallen;
2. Zorg die iets uitgesteld kan worden, maar wel binnen 12 weken weer in het reguliere zorgcircuit dient te vallen;
3. Zorg die op de langere baan uitgeschoven kan worden, dus na de zomer weer in het reguliere zorgcircuit dient te vallen.

### Overzicht per subspecialisme:

Allergologie .....	pagina 2
Cardiologie.....	pagina 3
Endocrinologie .....	pagina 4
Erfelijke en Aangeboren Aandoeningen .....	pagina 5
Hematologie.....	pagina 6
Longziekten .....	pagina 7
Maag-darm-leverziekten.....	pagina 8
Metabole Ziekten .....	pagina 9
Nefrologie .....	pagina 10
Neonatologie.....	pagina 11
Oncologie.....	pagina 12
Reumatologie.....	pagina 13
Sociale en Psychosociale Kindergeneeskunde.....	pagina 14

**Disclaimer:** Dit overzicht is zo goed als mogelijk samengesteld, maar ook in korte tijd en derhalve niet via de gebruikelijke route vastgesteld. Gaandeweg zal de inhoud verbeteren, maar de inhoud kan ook door voortschrijdend inzicht op onderdelen gaan veranderen. Lokaal kunnen andere afspraken bestaan en er zal door de professional/het ziekenhuis altijd een afweging moeten worden gemaakt, gebaseerd op de individuele patiënt en op basis van de beschikbare mogelijkheden.

ALLERGOLOGIE		
<6 weken	<12 weken	>12 weken
Eczeem	Analyse van chronisch spontane urticaria (die al lang bestaan, onder controle zijn)	Analyse van allang bestaande voedselallergie
Analyse voedselallergie, acute reacties		Opstarten SCIT inhalatieallergenen (tot na de zomer)
Astma		
Hooikoorts		
Geneesmiddelenallergie waarvoor geen alternatieven beschikbaar zijn		
Anafylaxie		
Opstarten van subcutane immunotherapie (SCIT) voor insecten gif allergie		
Continueren van onderhoudsfase van subcutane immunotherapie (SCIT) met inhalatie allergenen		
urticaria die niet onder controle zijn		
Nieuwe verdenking mastocytose		

## CARDIOLOGIE

Belangrijkste punten m.b.t. opschalen van de zorg:

- a) Een belangrijk deel van de uitvoering van de zorg hangt nauw samen met lokale omstandigheden. Per locatie wordt op basis van de urgentie nu al dagelijks overlegd welke ingrepen wel/niet door kunnen gaan.
- b) De kindercardiologen maken per patiënt onderscheid in zorg die:
  - a. Acut moet (gaat al gewoon door);
  - b. Binnen 1-2 dagen moet (gaat ook door);
  - c. > 2 dagen kan wachten maar binnen ~4 weken moet (is in wat gereduceerde vorm doorgedaan);
  - d. 1-3 maanden kan wachten;
  - e. >3 (d.w.z. 6 maanden) kan wachten.

Op grond van dit onderscheid worden de aanmeldingen voor de kliniek en polikliniek verdeeld.

## ENDOCRINOLOGIE

Acuut <24 uur	<1 week	<4 weken	<12 weken	>12 weken
Acute klinische endocriene zorg (alle vormen van acute endocriene ontregeling)	Debuut hypothyreoïdie	Schildkliernodus	Endocriene functietesten	Second opinions
De novo diabetes/DKA	Endocriene uitval bij hypofysaire pathologie	Pubertas praecox	Grote lichaamslengte	Follow-up GH-behandeling zonder bijkomende problematiek (deels shared care)
Verdenking DSD bij neonat	Diabetes insipidus debuut		Follow-up diabetes (T1DM, CF-gerelateerd)	Analyse kleine lengte
Ontregelde diabetes met DKA	Verdenking bijnierpathologie (debuut)		Pubertas tarda	Adipositas
Afwijkende hieprikscreening	Debuut endocriene ontregeling (bv hypocalciëmie; verdenking DI)		Premature adrenarche	Controle endocriene problematiek zonder ontregeling
	Debuut hyperthyreoïdie		Secundaire amenorrhoe	Follow-up T2DM
			Follow-up bijnierinsufficiëntie (Vaak kan meten, lab en TC)	



ERFELIJKE EN AANGEBOREN AANDOENINGEN	
<6 weken	>6 weken
Kinderen met een EAA-diagnose met complexe/multidisciplinaire problematiek met verergering van somatische problematiek van respiratoire, cardiale, gastro-intestinale, endocriene en/ of nefrologische aard en/of gedrags- en/of slaapproblematiek	Kinderen met een vermoeden van een EAA-diagnose voor eerste bezoek voor analyse van ontwikkelingsachterstand, verstandelijke beperking, gedragsproblemen, dysmorphieën en/of aangeboren aandoeningen
Kinderen met een EAA-diagnose met problemen t.a.v. voeding, gewichtsverlies	Opstart FU na recent gestelde EAA-diagnose
Besluitvorming bij behandelbeslissingen (wel of niet OK, NTBR-beleid)	Reguliere controle van kinderen met een EAA-diagnose met complexe/multidisciplinaire problematiek zonder op dit moment verergering van de somatische of gedragsproblemen
Kinderen met een EAA-diagnose met pijn of onbegrepen onrust	
Palliatief-terminale zorg	
Verdenking kindermishandeling	

HEMATOLOGIE			
Zelfde dag, in ieder geval <1 week	<6 weken	<12 weken	>12 weken
TTP	ITP, AIHA	Analyse hemorrhagische diathese	Sferocytose
Sikkelcelcrisis	Hemofilie	Von Willebrand	
Bloedende ITP en bloedingen bij hemofilie	Sikkelcelziekte		
HLA bij hematologische maligniteiten	Analyse vergrote lymfklier		
VSAA	Analyse afwijkend bloedbeeld		
Trombose			
Verdenking ernstige bloedarmoede o.b.v. bijvoorbeeld hemolytische of anemische crises bij hemolytische ziektebeelden			

LONGZIEKTEN			
Zelfde dag, in ieder geval <1 week	<6 weken	<12 weken	>12 weken
Acuut benauwd, bijvoorbeeld: -acuut astma/status astmaticus; -acute luchtweginfectie met dyspnoe; -corpus alienum; -verdenking pneumothorax	Nieuwe patiënten met verdenking astma  Controle na operatieve ingreep aan luchtwegen/longen	Nieuwe patiënten met recidiverende luchtweginfecties (zonder actuele klachten)	Controle stabiele patiënten met chronische luchtwegaandoening, bijvoorbeeld: -astma; -congenitale luchtwegaandoeningen; -recidiverende infecties bij verworven schade of afweerstoornis
Verdenking longembolie	Nieuwe patiënten met recidiverende luchtweginfecties en actueel (chronische) klachten	Nieuwe patiënten met (alleen) inspanningsklachten	
Afwijkende hieprikscreening CF	Nieuwe patiënten met congenitale longafwijking (antenatale en postnatale consulten)		
Exacerbatie van chronische luchtwegaandoening, bijvoorbeeld: -astma; -recidiverende/chronische luchtweginfecties; -congenitale luchtwegaandoeningen zoals malacie, PCD, CF; -chILD	Controle bij patiënten met chronische luchtwegaandoening met instabiel beloop, bijvoorbeeld: -onvoldoende gecontroleerd astma; -recidiverende luchtweginfecties met frequente klachten; -congenitale luchtwegaandoeningen met ernstiger /instabiel beloop zoals CF, PCD, malacie, chILD, st na longtx  Controle na opname i.v.m. acute luchtwegaandoening		

MAAG-DARM-LEVERZIEKTEN				
	<1-6 weken		<6-12 weken	>12 weken
<u>Polikliniek nieuwe patiënten</u>	Nieuwe IBD		Chronische Buikpijnklasten	Second opinion indien geen alarmsymptomen/ door verwijzend arts ingeschat dat dit kan wachten tot na de zomer
	Bekende IBD met klachten		Chronische diarree	Afwijkende coeliakie screening zonder klachten
	Rectaal bloedverlies		Voedingsproblemen	Obstipatie (habitueel)
	Bloedbraken		Gastro-oesophageale Reflux zonder alarmsymptomen	
	Excessief braken		Failure to thrive	
	Ernstige gastro-oesophageale reflux met groeivertraging		Incontinentie faeces	
	Nieuwe coeliakie met klachten			
	Ernstige failure to thrive			
	Nieuwe leverziekte/icterus			
	Neonatale cholestase			
	Heftige/acute buikpijn			
	Passage/slikklachten			
Nieuwe aandoening pancreas (pancreatitis / pancreasinsufficiëntie)				
	<1 dag	<1 dag-1 week	<1-6 weken	>6 weken
<u>Scopie</u>	Bloedbraken met Hb-daling	Wisselen PEG-J of plaatsing duodenumsonde	Nieuwe IBD	Screening FAP
	Corpus alienum of voedselimpactie (batterij slokdarm binnen 1 uur)	Oprekken oesofagus bij obstructieklachten (< 1 week)	Nieuwe IBD IBD met klachten voor aanpassing behandeling	Screening Varices
		Diagnose Graft versus Host (< 1 week)	PEG-plaatsing met urgentie	Coeliakie uit screening zonder klachten
			Coeliakie met klachten en indicatie voor scopie	PEG-plaatsing zonder urgentie
		Rectaal bloedverlies	Gastro-oesophageale reflux	



<b>METABOLE ZIEKTEN</b>		
<b>Zelfde dag, in ieder geval &lt;1 week</b>	<b>&lt;6 weken</b>	<b>Na de zomer</b>
Acute opvang ontregelende metabole aandoeningen (nu ook gewaarborgd)	(Ontregelende) metabole aandoeningen waarvoor diëtetaire begeleiding en/of labcontrole noodzakelijk zijn	(Ontregelende) metabole aandoeningen waarvoor diëtetaire begeleiding en/of labcontrole noodzakelijk zijn, maar niet binnen 3 maanden.
Nieuwe acute zorgvragen van patiënten met een (verdenking op) metabole ziekte waaronder hielprikverwijzingen (nu ook gewaarborgd)	Nieuwe zorgvragen van patiënten met een (verdenking op) een metabole ziekte met een niet-acuut karakter	Patiënten met metabole aandoeningen zonder diëtetaire begeleiding of noodzaak tot labcontrole in stabiele situatie
	Patiënten met metabole aandoeningen waarvoor multidisciplinaire zorg noodzakelijk en op korte termijn gewenst is	

NEFROLOGIE			
Zelfde dag <24 uur	<1 week	<4 weken	<12 weken
Pyelonefritis	Prenatale consultatie (kinderarts (m.u.v. cardiale screening 3412)	Overige nefrologische aandoeningen	Dysfunctional voiding
Verwijde urinewegen (ook prenataal)	Urineweginfectie(s), geen anatomische afwijking (poliklinisch)		Enuresis nocturna
Urineweginfectie(s), geen anatomische afwijking (Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ontsteking van de urinewegen (bij kind))	Urineweginfectie(s), anatomische afwijking (VUR etc.)		

<b>NEONATOLOGIE</b>
GA < 30 weken eerste 6 maanden, eerste afspraak <b>binnen 6 weken</b>
BPD in de eerst 6 maanden, met zuurstof <b>binnen 2 weken na ontslag</b>
Kinderen met sondevoeding ontslagen of voedingsproblemen gedurende de eerste 3 levensmaanden <b>binnen 3 weken na ontslag</b>
Failure to thrive <b>binnen 3 weken na ontslag</b>
Afwijkingen schedel in de eerste 6 levensmaanden i.v.m. verwijzing bij craniosynostose <b>binnen 3 weken</b>
Verdenking Erbse parese i.v.m. eventuele verwijzing voor aanvullend onderzoek bij <b>4-6 weken</b>
Hemangioom (multipele en/of medicamenteuze behandeling en/of bedreiging luchtwegen of visus) <b>binnen 6 weken, afhankelijk van of er propranolol gegeven wordt waar een tensie belangrijk is voor ophoging medicatie evt. eerder</b>
Vaccinaties eerste bij <b>6 weken indien AD kleiner dan 37 weken</b>
NAS-baby <b>binnen 1 tot 2 weken</b>
Bloedgroepantagonisme met hyperbilirubinemie <b>binnen 1 week na ontslag</b>
Bij twijfels over ROP en of gehoor bij onze collega's respectievelijk oogarts en KNO arts en evt. audiologisch centrum. ALGO-screening <b>binnen 6 weken na uitgerekende datum</b>
Protocol heupdysplasie echo heupen <b>binnen drie maanden gecorrigeerde leeftijd</b>
Verder op indicatie ook afhankelijk hoe goed je de ouders kent, kliniek kind bij ontslag, zorgen over ontwikkeling.
Verder belangrijk is voorkeurshouding met plagiocephalie op tijd doorsturen naar kinderfysiotherapeut met op de aanvraag aan huis
In aanvulling van de lijst aangeleverd voor regionale neonatologie, is er ook nog de zorg die in de derdelijns centra wordt geleverd. Het spreekt voor zich dat de intensive care zorg altijd doorloopt (net als geboortezorg in de regionale ziekenhuizen). Daarnaast is er nog de neonatale follow-up na IC opname (LNF-protocol). Dat is geen urgentie poliklinische zorg maar deze zou idealiter wel binnen 3 maanden hervat moeten worden. In dit overzicht zijn overigens niet de aandoeningen meegenomen waar kinderen voor bij een andere deelspecialist komen zoals kindercardioloog, kinderneuroloog, kinderchirurg, etc. Daar gelden wellicht andere urgenties voor.

ONCOLOGIE	
Nieuwe patiënten	Beleid was niet veranderd door Corona-crisis: patiënt kan dezelfde dag gezien worden (of, i.o.m. de verwijzer, de volgende dag)
Patiënten in actieve therapie	Beleid was niet veranderd door Corona: zorg gecontinueerd zoals protocollair geadviseerd
Patiënten kort na stop therapie	Waar mogelijk telefonisch consult i.p.v. consult in het Maxima
Late effecten polikliniek	Tijdelijk gestopt, wordt nu weer opgestart

REUMATOLOGIE		
<1 week	<4 weken	<8-12 weken
SJIA	Uveïtis eci	Lokale sclerodermie
Koorts eci	Overige systemische auto-immuunziekten	Cutane LE
JIA (<1-2 weken)		Recidiverend episoden van koorts (<3 maanden)
		Non-inflammatoire pijnklachten bewegingsapparaat (<3 maanden)

SOCIALE EN PSYCHOSOCIALE KINDERGENEESKUNDE		
Zelfde dag, in ieder geval <1 week	<6 weken	<12 weken
Vermoedens kindermishandeling (alle vormen), incl. kinderen van ouders die zich op de SEH hebben gepresenteerd met tentamen suïcide, intoxicatie middelen of als slachtoffer huiselijk geweld	Nieuwe/bekende kinderen met SOLK met beperkingen in hun functioneren/schoolgang, bedreigend voor de ontwikkeling van het kind	Nieuwe/bekende kinderen met ADHD en overige gedragsstoornissen
Nieuwe/bekende kinderen met een eetstoornis met acuut bedreigde somatische toestand	Nieuwe kinderen met een eetstoornis zonder acuut bedreigde somatische toestand	Bekende kinderen met een eetstoornis zonder bedreigde somatische toestand
	Kinderen met chronische aandoening (somaïsch of psychisch) uit kwetsbare gezinnen, waarbij videoconsulting onvoldoende zicht geeft op thuissituatie	Nieuwe/bekende kinderen met SOLK zonder beperkingen in hun functioneren/schoolgang
	Nieuwe kinderen met zorgen om bedreigde ontwikkeling	