



Normering Urologische Behandelingen 2014 voor de Kinderurologie; Definitief, versie december 2014

Normering Urologische Behandelingen 2014 voor de Kinderurologie

Procedure van de NVU normstelling Kinderurologie

De werkgroep kinderurologie van de NVU heeft normen opgesteld voor kinderurologische ingrepen. De normen zijn voorbereid door een subwerkgroep expertise ontwikkeling en continuïteit van zorg voor de kinderurologie. Hierna zijn de normen vastgesteld door het bestuur na raadpleging van de leden van de NVU.

Urologen kunnen de aantekening “kinderuroloog” ontvangen, afgegeven door het Concilium van de NVU. De voorwaarden zijn dynamisch en worden regelmatig geëvalueerd. Dit kan er toe leiden dat de werkgroep kinderurologie van de NVU adviseert om aanpassingen te verrichten. In dit document wordt uitgegaan van de huidige situatie en alleen onderscheid gemaakt tussen urologen en urologen met de aantekening kinderurologie. De procedures met betrekking tot certificering binnen de urologie zijn momenteel in ontwikkeling.

Algemene regel is dat er na het verschijnen van de normen een implementatietermijn van een jaar geldt. Indien hiervan kan worden afgeweken, is dit expliciet vermeld. De normen hebben een dynamisch karakter en zullen regelmatig worden geëvalueerd. De NVU wil in de toekomst bij het aanpassen van de normen zoveel mogelijk gebruik maken van gegevens uit de, door de beroepsgroep ontwikkelde, registraties van uitkomsten van zorg.

A. UROLOGIE BIJ KINDEREN

De behandeling van onderstaande patiëntencategorieën is voorbehouden aan kinderurologen zoals omschreven door de NVU (NVU bestuursbesluit 2014 kinderurologie):

- Alle pasgeborenen tot de leeftijd van 1 maand na een normale zwangerschapsduur en tot de leeftijd van 60 weken postconceptionele leeftijd bij prematuur geboren kinderen.
- Kinderen met aandoeningen die, gezien de ernst en de aard dan wel de zeldzaamheid, altijd in een kinderurologisch expertise centrum moeten worden behandeld, onafhankelijk van de leeftijd waarop deze aandoeningen zich voordoen. Hierbij moet gedacht worden aan:
 - kinderen met aandoeningen die, gezien het behandelrisico en de kans op complicaties, in een centrum moeten worden behandeld dat beschikking heeft over een kinder-IC;
 - kinderen met maligniteiten bij wie urologisch ingrijpen is geïndiceerd;
 - kinderen die orgaanvervangende behandeling behoeven.

1. Urologie bij kinderen in algemene ziekenhuizen

Voor de urologische behandeling van kinderen - zowel klinisch, poliklinisch als in dagbehandeling - stelt de NVU momenteel dat de kliniek moet voldoen aan de volgende voorwaarden:

- Er zijn schriftelijke afspraken met een (of meer) kinderurologie centrum (centra) over verwijzing en second opinion, zowel op het gebied van urologie als anesthesiologie. Ook zijn er afspraken over welke aandoeningen in principe in het ziekenhuis zelf worden behandeld.
- De operatie-indicatie van een patiënt die in aanmerking komt voor een urologische operatie zal, daar waar nodig en in elk geval bij grotere ingrepen, multidisciplinair worden besproken (met name in overleg met kinderarts en anesthesioloog).



Normering Urologische Behandelingen 2014 voor de Kinderurologie; Definitief, versie december 2014

- In de kliniek wordt gestreefd naar kindgerichte zorg, waarbij het Handvest van de Stichting Kind en Ziekenhuis de leidraad is.¹
- De kliniek beschikt over faciliteiten die verantwoorde urologie bij kinderen mogelijk maakt:
 - een kinderafdeling waar rooming-in mogelijk is en een dagverpleging aangepast aan kinderen, met kinderverpleegkundigen en overig personeel (bijvoorbeeld fysiotherapeuten), die ruime ervaring hebben met de behandeling van urologische kinderen;
 - de mogelijkheid om kinderen peri-operatief te kunnen bewaken;
 - de operatiekamer, de verkoeverkamer, de afdeling Spoedeisende Hulp, de poliklinieken, het laboratorium en de afdeling beeldvormende diagnostiek zijn adequaat voor kinderen toegerust;
 - voor de anesthesiologische pre-assessment van en de pre-operatieve voorlichting aan kinderen, is een poliklinisch spreekuur ingesteld;
 - de ouder/begeleider krijgt, zwaarwegende redenen uitgezonderd, de gelegenheid om het kind te begeleiden bij diagnostisch onderzoek, bij de inleiding van de anesthesie en bij het ontwaken op de verkoeverkamer.

2. Urologische behandeling van hydrocele communicans en testisafwijkingen bij kinderen

Voor de urologische behandeling hiervan stelt de NVU dat de kliniek moet voldoen aan de volgende voorwaarden:

- Het ziekenhuis voldoet aan de normen voor urologie bij kinderen in algemene ziekenhuizen die door de Nederlandse Vereniging voor Urologie worden gesteld. De operaties worden gedaan of direct gesuperviseerd door een uroloog.
- Er worden bij gebrek aan een evidence-based kwalitatieve norm minimaal 20 inguinoscrotale operaties per jaar verricht bij kinderen tussen 0 tot en met 15 jaar oud.
- Als toevoeging wordt gesteld om naast de normering van 20 ingrepen per jaar, per centrum te overwegen de volgende ingrepen door urologen met de aantekening kinderurologie te laten verrichten; re-orchidopexie, NP-NST (operaties bij niet palpabele testis), afhankelijk van de bestaande ervaring en overdracht van specifieke expertise.
- Uitzondering: bij een acute zorgvraag met verdenking op een torsio testis moet exploratie en behandeling lokaal geschieden.

Bronnen:

Expertise leden werkgroep Kinderurologie, 2013, NVU.

NVvH, Normering Chirurgische Behandelingen 4.1, Juni 2014 (van kracht 1 juli 2015).

¹ Zie www.kindenziekenhuis.nl