

## Zapisnik sestanka 2/2019 seje RSK za urologijo

Datum: 10.6. 2019

Kraj seje: KO za urologijo, UKC Ljubljana

Prisotni: asist. mag. Dejan Bratuš, dr. med., prof. dr. Andrej Kmetec, dr. med., Sandi Poteko, dr. med., asist. Borut Gubina, dr. med., doc. dr. Tomaž Smrkolj, dr. med.

Začetek seje ob 15.30 uri

1. RSK za urologijo razpravlja o vprašanju MZ glede trajnih napotnicah za kontrolo (dopis 180-119/2019-DI/1) z dne 25.4.2019.  
RSK za urologijo je mnenja, da med urološka stanja, kjer je smiselna uvedba trajne napotnice, spadajo maligne urološke bolezni. Posebej RSK za urologijo poudarja, da mora imeti lečeči specialist urolog možnost zaključitve take napotnice ob zaključku zdravljenja. RSK za urologijo opozarjamo na možne negativne posledice uvedbe trajne napotnice, saj se lahko zgodi, da bolniki svojih družinskih zdravnikov ne bodo več seznanjali z izvidi specialističnih obravnav. Priporočamo, da se o zadnjem stališču o tem izreče RSK za družinsko medicino.
2. RSK za urologijo razpravlja o vprašanju MZ glede hitrih kliničnih poti in mreže specialistov v okviru NMP/DEŽURNE službe (dopis 165-18/2019/1) z dne 2.4.2019. Nujna stanja v urologiji (stopnja nujnosti 1 – NUJNO) je RSK za urologijo že obravnaval in jih ponovno pošiljamo v prilogi zapisnika sestanka. Mnenje RSK je, da naj se nujna stanja obravnavajo v urgentnem centru v okviru najbližje regijske bolnišnice ali UKC, kjer je stalno prisoten urolog, pri čemer se poleg dežurstva tudi pripravljenost na domu šteje za stalno prisotnost.

Nadalje je RSK za urologijo mnenja, da mora biti urolog v dežurstvu ali stalni pripravljenosti v naslednjih centrih: Murska Sobota, Maribor, Slovenj gradec, Celje, Ljubljana, Jesenice (ob vzpostavitvi urološkega oddelka) , Nova Gorica, Novo mesto in Izola.

3. RSK za urologijo razpravlja o vprašanju ZZZS glede večjega števila inkontinenčnih pripomočkov (dopis 171-21/2015-DI/25) z dne 30.4.2019.  
RSK soglaša s povečanjem števila za eno dodatno predlogo, hlačno predlogo in posteljno predlogo na dan (iz 3 na 4 kose dnevno). V izjemnih primerih naj bo na predlog specialista družinske medicine, urologa, ginekologa ali specialista rehabilitacijske medicine možnost dodatnega povečanja dnevnega števila pripomočkov, o čemer naj odloča komisija na ZZZS.
4. Na lastno pobudo RSK za urologijo razpravlja o razmerah v urološki dejavnosti v SB Izola. RSK izraža zaskrbljenost nad razmerami v urološki dejavnosti v SB Izola in predlaga Zdravniški zbornici Slovenija strokovno presojo glede stanja urološke dejavnosti v SB Izola.
5. Na naslednji seji bo obravnavana prenova specializacije iz urologije.

Seja se je zaključila ob 18.30 uri.

doc. dr. Tomaž Smrkoľj, dr. med.

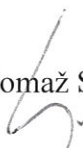


Tabela 1. Stopnje nujnosti po noveli zakona o pacientovih pravicah

Oznaka nujnosti	stopnje	zakonsko predpisan čas do pregleda
NUJNO		24 ur
ZELO HITRO		14 dni
HITRO		3 mesece
REDNO		6 mesecev

Tabela 2. Uvrstitev najpogostejših uroloških bolezni v stopnje nujnosti

stopnja nujnosti in čas pregleda	
NUJNO 24 ur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Akutni skrotum</b></li> <li>2. <b>Akutna renalna kolika</b> z bruhanjem in prizadetostjo zaradi bolečin</li> <li>3. <b>Makrohematurija</b> s padcem hemoglobina ali izločanjem krvnih strdkov ali grozečo retenco urina zaradi krvnih strdkov</li> <li>4. <b>Parafimoza</b></li> <li>5. <b>Priapizem</b></li> <li>6. <b>Akutni prostatitis</b> s hudimi bolečinami in sistemskimi znaki</li> <li>7. <b>Neuspela kateterizacija</b> polnega mehurja iz kakršnegakoli vzroka</li> <li>8. <b>Izpad nefrostome</b> - pri bolnikih s primarnim urološkim obolenjem napotitev na urologijo, sicer pa na ustrezen oddelek (npr. ginekologija, abdominalna kirurgija, ...)</li> <li>9. <b>Poškodba urotrakta</b></li> <li>10. <b>Hidronefroza ledvic</b> z vročino in visokimi vnetnimi</li> </ol>

	<p>parametri</p> <p><b>11. Fournierjeva gangrena</b></p>
<p>ZELO HITRO</p> <p>14 dni</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Potrjen sum na tumor</b> ledvice, mehurja, nadledvične žleze z UZ, CT, MR</li> <li>2. <b>Sum na tumor testisa</b> postavljen <u>ob kliničnem pregledu</u></li> <li>3. <b>Sum na tumor penisa</b> postavljen <u>ob kliničnem pregledu</u></li> <li>4. <b>Povišan PSA</b> in/ali suspekten palpatorni rektalni izvid</li> <li>5. <b>Makrohematurija</b>, ki ne spada v stopnjo nujnosti 1</li> <li>6. <b>Obstrukcija v poteku zgornjega urotrakta</b> zaradi kamnov ali drugega vzorka brez znakov sistemskega vnetja in z normalno ledvično funkcijo</li> <li>7. <b>Spremembe pri že znanih bolnikih z rakom urotrakta</b> pri katerih ste našli ob morfoloških preiskavah sum ali potrjene zasevke</li> <li>8. <b>Uroinfekti z morfološkimi spremembami</b> na UZ ali CT trebuha</li> </ol>
<p>HITRO</p> <p>3 mesece</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>9. <b>Eritrociturija</b> potrjena z več sedimenti urina, ob opravljenem in normalnem UZ izvidu sečil s polnim mehurjem, razen pri očitnem urološkem vzroku</li> <li>10. <b>Spremembe v laboratorijski vrednosti PSA</b> pri že znanih bolnikih z rakom prostate, ki niso vodeni s strani onkologov</li> <li>11. <b>Kronična retenca urina ali s katetrom razrešena retenca urina</b> zaradi benignega povečanja prostate ali zaradi strikture sečnice</li> <li>12. <b>Kamni v sečnem mehurju</b> brez infekta</li> </ol>
<p>REDNO</p> <p>6 mesecev</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Kamni v ledvicah</b> brez obstrukcije v poteku urotrakta</li> <li>2. <b>Kronične težave s prostato</b> in kronični prostatitis</li> <li>3. <b>Nevrogeni mehur in inkontinenca urina</b></li> <li>4. <b>Potrjeni recidivni uroinfekti</b> brez zapletov in</li> </ol>

	<p>morfoloških sprememb na sečilih (UZ)</p> <p><b>5. Eretilna disfunkcija, prezgodnji izliv, hematospermija</b></p> <p><b>6. Vsa spremljanja kroničnih uroloških bolnikov s priporočenimi izvidi</b></p> <p><b>7. Fimoza, Hidrokela, Spermatokela, Varikokela</b></p>
--	---