Protocol IUD plaatsen en/of verwijderen door gynaecoloog in de 1e lijn

1. De HA maakt een verwijzing via beveiligde email (wdewit@freedom.nl)
   Deze bevat naast klinische gegevens:
   naam, geb datum, 06 nummer en email van patiënte.
2. Indien er een risico is op een SOA besmetting doet de HA vooraf aan de verwijzing een SOA-test.
3. De HA schrijft het gewenste IUD voor. Patiënte neemt deze mee naar het spreekuur.
4. De gynaecoloog, neemt contact met de patiënte op voor het maken van een afspraak (op locatie de Gors) en stuurt informatie over locatie, tijdstip en procedure op aan de patiënte.
5. Vooraf en na plaatsing van het IUD vindt een echo controle plaats.
6. Als de verrichting is gedaan stuurt de gynaecoloog binnen 24 uur een verslag via beveiligde email aan de HA samen met een factuur.
7. Controle/evaluatie van het IUD vindt bij de HA plaats.
8. De HA declareert de verrichting bij de verzekering van patiënte en betaald vervolgens de gynaecoloog uit (NL90 INGB OOO0 4412 05).

Toelichting:

U meldt via een beveiligde email patiënte bij mij aan. Ik zorg ervoor dat patiënte schriftelijke informatie ontvangt en maak een afspraak met haar. In de regel zal dat binnen 2 tot 3 weken zijn. I.g.v. spoed kunt u mij telefonisch benaderen (06-15023478) of via email (wdewit@freedom.nl).

Indien er een risico is op een SOA neemt u eerst een SOA test af. U schrijft het gewenste IUD voor. Ik heb ze zelf niet op voorraad.

Na afloop van de verrichting ontvangt u een verslag en een rekening via beveiligde email (Zivver). Ik heb zelf niet de mogelijkheid om te declareren, derhalve declareert u de verrichting (thans tarief 2026 € 84) bij de zorgverzekering van patiënte en betaalt u vervolgens mij uit. Dit valt onder de regeling van onderlinge dienstverlening.

T.o.v. de oude regeling via Salt en verwijzen naar het ziekenhuis voor plaatsen en/of verwijderen van een IUD heeft dit als grote voordeel voor patiënte dat ze niet hoeft te betalen voor de verrichting omdat deze niet ten laste van haar eigen risico gaat. Bovendien ontloopt ze de wachttijden in de ziekenhuizen. Voor u heeft het als nadeel dat er een extra administratieve handeling moet worden verricht (declaratie).

Deze regeling is bedoeld voor patiëntes waarbij u problemen ondervindt bij plaatsing of verwijdering van het IUD, op eigen wens of indien verdoving gewenst is bij de plaatsing.

Patiëntes die niet nog vaginaal bevallen zijn bied ik al decennia de verdoving standaard aan. Indien wel al vaginaal bevallen op verzoek. Indien de juiste techniek en materiaal wordt toegepast ervaren patiëntes plaatsen van een cervicaal blok als pijnloos, meestal merken ze niet eens dat ze geprikt worden. Het plaatsen van de kogeltang en het passeren van de cervix ervaren ze dan niet meer als pijnlijk. Omdat het corpus uteri niet verdoofd is blijven ze wel de krampen voelen. Advies blijft dus ook van tevoren pijnstilling in te nemen, bij voorkeur een NSAID.

Willem de Wit, gynaecoloog.