

UROLOGISCHE ERSTVISITE

89.7C.2_2

UROLOGISCHE ERSTVISITE

Art der Visite	Maximale Wartezeit	Diagnostische Leitlinien
Dringend [U]	Erste Hilfe	Abdominaltrauma mit Makrohämaturie (Verdacht auf Nieren/ Blasenruptur)
		Perinealtrauma/Beckentrauma mit Blutung aus der Harnröhre
		Hodentrauma mit Hodenschwellung
		Penistrauma
		Akutes Skrotum mit Verdacht auf Hodentorsion (OP innerhalb von 6 h nach Auftreten der Symptomatik)
		Urosepsis
		Makrohämaturie mit Koageltamponade
		Akute Harnverhalt (falls Katheterismus nicht möglich)
Dringend [U]	Innerhalb 24 h	Nierenkolik (V.a. mit Fieber)
		Pyelonephritis (schwerer Verlauf)
		Schmerzlose Makrohämaturie
		Akute Prostatitis (schwerer Verlauf mit inkompletter Blasenentleerung)
		Akute Epididymitis (schwerer Verlauf)
Prior [B]	Innerhalb von 10 Tagen	Hodentumorverdacht
		Tumorverdacht Harntrakt/Genitale (ausgenommen Hodentumorverdacht)
		PSA- Erhöhung (kontrollierte Werte) bei Tumorverdacht nach Ausschluß infektiöser oder anderer Ursache
		Therapieresistenter Harnwegsinfekt
		Asymptomatische Hydronephrose
Aufschiebbar [D]	Innerhalb von 30 Tagen	Starke obstruktive/irritative Miktionsbeschwerden
		Mikrohämaturie (bestätigt)

Art der Visite	Maximale Wartezeit	Diagnostische Leitlinien
Programmiert [P]	Leistung die über einen größeren Zeitraum geplant werden kann, da diese auf Prognose, Schmerzen, Dysfunktion oder Behinderung keinen Einfluss hat. Auf jeden Fall ist die Leistung innerhalb von 120 Tagen zu erbringen.	Jegliche Vorsorgeuntersuchung
		Asymptomatische Steine
		Blande Zysten
		Rezidive Zystiten
		Harninkontinenz (ausgeschlossen Überlaufinkontinenz)
		Benigne Hypertrophie mit geringen/mässigen Miktionsbeschwerden und normwertigem PSA
		Varikozele
		Hydrozele
		Spermatozele
		Phimose (ohne besondere Beschwerden)
		Leistenhoden (möglichst EV vor Vollendung des 1.Lebensjahres)
		Penisdeviation
		Fertilisationsstörung
		Erektile Dysfunktion
		Ejaculatio praecox