

Verduidelijkingen bij de lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de toevertrouwde geneeskundige handelingen op basis van de briefwisseling met de Technische Commissie voor Verpleegkunde.

Versie 27 september 2007

Het koninklijk besluit van 18 juni 1990 wil aan de verpleegkundigen de nodige ruimte geven om de technische verpleegkundige verstrekkingen en de toevertrouwde geneeskundige handelingen te kunnen uitvoeren. Bijgevolg zijn de meeste verstrekkingen en handelingen algemeen omschreven.

- De toepassing van al deze verstrekkingen en handelingen is niet gebonden aan een plaats tenzij dit expliciet vermeld wordt .
- Alle observaties en handelingen die een verpleegkundige bij een patiënt verricht dienen door hem/haar geregistreerd te worden in het verpleegkundig dossier (artikel 21quinquies, § 2 van het K.B. nr. 78 en artikel 3 en 7 van het K.B. van 18 juni 1990).
- Het K.B. van 4 september 1990 stelt de toepassing van artikel 4 van het K.B. van 18 juni 1990 uit. Hierdoor kunnen de ziekenhuisassistenten alle technische verpleegkundige verstrekkingen B1 en B2 verrichten zonder toezicht van een verpleegkundige. De toevertrouwde geneeskundige handelingen mogen zij enkel uitvoeren wanneer zij daartoe gemachtigd zijn door de Provinciale Geneeskundige Commissie bij toepassing van artikel 54bis. (Ministeriële omzendbrief van 19 mei 1995).
- Bij het omschrijven van de verstrekkingen en de handelingen werd er logischerwijze van uitgegaan dat wie een instrument (katheter, sonde, enz...) bij een patiënt mag inbrengen, het ook mag verwijderen, zonder dat dit expliciet moet vermeld worden.
- De aanwezigheid van de arts is niet vereist bij de uitvoering van toevertrouwde geneeskundige handelingen (C) tenzij dit expliciet vermeld wordt.
- Alle technische verpleegkundige verstrekkingen en toevertrouwde geneeskundige handelingen zijn van toepassing bij personen in leven of bij potentiële donoren met hersendood.

Volgens het Koninklijk Besluit van 13 juli 2006 dienen alle technische verpleegkundige verstrekkingen en toevertrouwde geneeskundige handelingen in detail beschreven te worden d.m.v. een standaard verpleegplan of een procedure. Binnen de gezondheidsinstellingen is het de verantwoordelijkheid van het hoofd van het verpleegkundig departement om in samenspraak met het hoofd van het medisch departement deze opdracht te realiseren. Deze denkwijze geldt eveneens binnen de relatie thuisverpleegkundige - behandelende arts.

- Het medisch voorschrift is noodzakelijk voor de technische verpleegkundige verstrekkingen met aanduiding B2 en voor de toevertrouwde geneeskundige handelingen (C).

Er zijn drie vormen van medisch voorschrift:

- het mondeling geformuleerd medisch voorschrift.
- het geschreven medisch voorschrift.
- het staand order.

Door het koninklijk besluit van 21 april 2007 werd aan het koninklijk besluit van 18 juni 1990 een bijlage IV toegevoegd, waarin de technische verpleegkundige verstrekkingen en toevertrouwde geneeskundige handelingen vermeld worden die voorbehouden zijn aan de houders van een bijzondere beroepstitel of een bijzondere beroepsbekwaamheid.

Door datzelfde koninklijk besluit werd aan het koninklijk besluit van 18 juni 1990 ook een artikel 7bis toegevoegd:

“De verpleegkundigen die houder zijn van de bijzondere beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in de intensieve zorg en de spoedgevallenzorg, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 27 september 2006, mogen in de functies intensieve zorg, gespecialiseerde spoedgevallenzorg, mobiele urgentiegroep en in de dringende geneeskundige hulpverlening de in bijlage IV vermelde technische verpleegkundige verstrekkingen en toevertrouwde geneeskundige handelingen toepassen, op voorwaarde dat deze beschreven zijn door middel van een procedure of een standaard verpleegplan en dat deze verstrekkingen en handelingen aan de betrokken artsen zijn medegedeeld. De verpleegkundigen die op 1 juli 1998 minstens 5 jaar ervaring hebben in de functies intensieve zorg en/of gespecialiseerde spoedgevallenzorg en/of op 1 oktober 1998 in de functie mobiele urgentiegroep, mogen deze verstrekkingen en handelingen eveneens verrichten.”

LEGENDE.

- ◆ : "Technische verpleegkundige verstrekkingen / toevertrouwde geneeskundige handeling".
- : "Vraag in verband met de technische verpleegkundige verstrekkingen / toevertrouwde geneeskundige handeling".

1. BEHANDELINGEN

1.1. Ademhalingsstelsel.

B1.

- ◆ **Luchtwegenaspiratie en –drainage.**
- ◆ **Verpleegkundige zorgen aan en toezicht op patiënten met een kunstmatige luchtweg.**
 - "Vervangen en onderhouden van de interne tracheacanule" maakt deel uit van deze verstrekking.
- ◆ **Gebruik van en toezicht op toestellen voor gecontroleerde beademing.**
 - Deze technische verstrekking dient in detail omschreven te worden in een procedure. De verpleegkundige wordt geacht bekwaam te zijn het beademingstoestel te bedienen, het goed functioneren ervan te bewaken, de parameters en de alarmen in te stellen en de toestellen hygiënisch te onderhouden. Hij/zij zal rekening houden met de specifieke richtlijnen van de arts. Het technisch onderhoud behoort tot de opdracht van een daartoe opgeleide technicus.
- ◆ **Cardiopulmonaire resuscitatie met niet- invasieve middelen.**
 - CPR omvat de noodzakelijke maatregelen om plotse en meestal levensbedreigende voorvallen te behandelen, die de respiratoire, circulatoire en cerebrovasculaire systemen aantasten (Internationale Guidelines 2000 European Resuscitation Council).
 - De niet invasieve middelen bevatten onder meer:
 - Beademing met masker.
 - Beademing met masker en ballon (type self inflating bag).
 - Plaatsen van Guedel/Mayocanule.

Deze technische verpleegkundige verstrekkingen B1 mogen door verpleegkundigen worden toegepast op voorwaarde dat zij in de functie of de

organisatie beschreven zijn door middel van procedures en worden medegedeeld aan de betrokken artsen.

Door de wet van 12 juni 2006 en het koninklijk besluit van 21 april 2007 mag elke burger de automatische externe defibrillator categorie 1 gebruiken en mogen verpleegkundigen eveneens de automatische externe defibrillator categorie 2 gebruiken, vandaar dat deze akte niet in het koninklijk besluit van 18 juni 1990 wordt opgenomen.

◆ **Zuurstoftoediening.**

Hiermede wordt bedoeld de zuurstoftoediening via neussonde, neusbril, masker, masker met reservoir, beademingsballon.

B2.

◆ **Gebruik van en toezicht op thoraxdrainagesysteem.**

◆ **Cardiopulmonaire resuscitatie met invasieve middelen.**

- De technieken "intubatie" en "defibrillatie" maken deel uit van deze verstrekking. Gezien de noodwendigheid die deze technieken rechtvaardigt, kunnen zij worden uitgevoerd op basis van een staand order. Het gebruik van de manuele externe defibrillator is onderworpen aan een staand order.

1.2. Bloedsomloopstelsel.

B1

◆ **Plaatsen van een intraveneuze katheter in een perifere vene, bloedafneming en intraveneuze perfusie met een isotonische zoutoplossing, eventueel met gebruik van een debietregelaar.**

- De intraveneuze katheter wordt uitsluitend via een perifere vene geplaatst. Het plaatsen van een diep veneuze katheter via een perifere vene mag niet door een verpleegkundige gebeuren.
- "Het vervangen van de arteriële katheter door middel van de Seldinger techniek" wordt beschouwd als het plaatsen van een arteriële katheter, wat niet toegestaan is aan verpleegkundigen.
- "Het aanprikken van een arterio-veneuze fistel" behoort tot deze verstrekking omdat het aanprikken van de fistel gebeurt in het veneuze deel ervan.

◆ **Plaatsen van een intraveneuze perfusie met een isotonische zoutoplossing via een subcutaan poortstelsel dat verbonden is met een ader, bloedafneming en gebruik van een debietregelaar.**

B2.

- ◆ **Aanbrengen van verbanden en kousen ter preventie en/of behandeling van veneuze aandoeningen.**
- ◆ **Vorbereiding, toediening van en toezicht op intraveneuze perfusies en transfusies eventueel met technische hulpmiddelen.**
 - Hiertoe behoort ook het gebruik van het toestel "Cell saver", waarbij een autologe bloedtransfusie wordt toegepast.
 - De toediening van "stamcellen" wordt beschouwd als een vorm van bloedtransfusie.
 - Het verrichten van "de kruisproef aan bed van de patiënt" vooraleer de bloedtransfusie te starten valt onder deze verstrekking.
- ◆ **Gebruik van en toezicht op toestellen voor extracorporele circulatie en contrapulsatie.**
 - Hiertoe behoort ook het gebruik van het toestel "Cell saver", waarbij een autologe bloedtransfusie wordt toegepast.
- ◆ **Verwijderen van arteriële en diepveneuze katheters.**
 - "Het verwijderen van een katheter uit de arteria femoralis na infiltratie met een lokaal anestheticum": De verpleegkundige is niet bevoegd om een lokale anesthesie toe te dienen, wel om de katheter te verwijderen.
 - Tot deze verstrekking behoort ook de "Swan-Ganz katheter".
- ◆ **De afname en behandeling van transfusiebloed en van bloedderivaten.**
 - Elke behandeling van afgenomen bloed, vooraleer het opnieuw wordt toegediend, moet gebeuren in daartoe gespecialiseerde diensten, ondermeer centrum voor bloedtransfusie, dienst voor radiotherapie.
- ◆ **Het verrichten van de aderlating.**

1.3. Spijsverteringsstelsel.

B1.

- ◆ **Manuele verwijdering van fecalomen.**
 - De verpleegkundige mag door middel van een rectaal toucher de aanwezigheid vaststellen van fecalomen. In een procedure wordt beschreven hoe de verpleegkundige de fecalomen kan verwijderen.

B2.

- ◆ **Vorbereiding, uitvoering en toezicht op:**
 - ◆ **darmspoeling.**
 - ◆ **maagspoeling.**
 - ◆ **lavement.**
 - ◆ **gastro-intestinale tubage en drainage.**
- Het plaatsen van een gastro-enterale microsonde wordt aanzien als een handeling die behoort tot deze verstrekking.
- ◆ **Verwijdering, vervanging na fistelvorming (met uitzondering van de eerste vervanging uit te voeren door de arts) en toezicht op de percutane gastrostomiesonde met ballon (zie ook www.health.fgov.be)**

1.4. Urogenitaal stelsel.

B1.

- ◆ **Vaginale spoeling**
- ◆ **Aseptische vulvazorgen**

B2.

- ◆ **Vorbereiding, uitvoering en toezicht op:**
 - ◆ **blaassondage.**
 - ◆ **blaasinstillatie.**
 - ◆ **drainage van de urinaire tractus.**
- "Het verrichten van een transcutane blaaspunctie" is een niet te delegeren medische handeling.
- "Blaastapotage" in het kader van de zorg bij ADL-dysfunctie kan door een verpleegkundige verricht worden.
- ◆ **Verwijdering, vervanging na fistelvorming (met uitzondering van de eerste vervanging uit te voeren door de arts) en toezicht op suprapubische blaassonde met ballon (zie ook www.health.fgov.be).**

1.5. Huid en zintuigen.

B1.

- ◆ **Vorbereiding, uitvoering van en toezicht op:**
 - ◆ **wondverzorging.**
- In het kader van de behandeling van brandwondenpatiënten, wordt het aanbrengen van de "homogrefe" aanzien als een biologisch verband, waarvoor in principe geen medisch

voorschrift noodzakelijk is. Deze techniek moet echter passen in het totaal behandelingsplan dat door de geneesheer wordt voorgeschreven. Bij het aanbrengen van de autogreffe kan de verpleegkundige de arts bijstaan onder de vorm van "assistentie bij een chirurgische ingreep" (zie 7.)

- Het plaatsen en verwijderen van piercings behoort niet tot de geneeskunde (zie definitie K.B. nr 78 artikel 2, § 1) en is bijgevolg niet strafbaar. Wel kan de persoon die de handelingen stelt en degene die hem daarbij helpt, juridisch aansprakelijk gesteld worden wanneer de klant schade heeft opgelopen, door gebrek aan voorzorg of door onoordeelkundig handelen.

◆ **de verzorging van stomata, wonden met wieken en drains.**

- Van de verpleegkundige wordt verondersteld dat zij deze bovenvermelde zorgen integraal kan toepassen, inclusief het gebruik van de geschikte producten (zie ook www.health.fgov.be). Voor de terugbetaling van sommige producten eist het RIZIV een medisch voorschrift.

◆ **verwijderen van losse vreemde voorwerpen uit de ogen.**

B2.

◆ **Vorbereiding, uitvoering van en toezicht op:**

◆ **verwijderen van cutaan hechtingsmateriaal, wieken en drains.**

- "Het verwijderen van ventrikel- en thoraxdrains" gebeurt normalerwijs door twee personen en moet beschouwd worden als "assistentie bij medische handelingen" (zie 7.)
- "Het verwijderen van epicardiale elektroden" is een medische handeling die niet door verpleegkundigen kan verricht worden, tenzij als "assistentie bij medische handelingen".

◆ **spoeling van neus, ogen en oren.**

◆ **warmte- en koudetherapie.**

◆ **therapeutische baden.**

◆ **verwijderen van epidurale katheter.**

◆ **Toepassen van therapeutische lichtbronnen.**

- "Lasertherapie bij uitwendige wondbehandeling" behoort tot deze verstrekking.

◆ **Plaatsen van kopglazen, bloedzuigers en larven.**

1.6. Metabolisme.

B2.

- ◆ **Vorbereiding, uitvoering van en toezicht op technieken van:**
 - ◆ hemodialyse.
 - ◆ hemoperfusie.
 - ◆ plasmaforese.
 - ◆ peritoneale dialyse.

- ◆ **In evenwicht houden van de vochtbalans.**
 - Tot deze verstrekking behoort ook het bijhouden van de gegevens van de vochtbalans in het verpleegkundig dossier (artikel 3 van het K.B. 18 juni 1990).
 - "De interpretatie van de elektrolytenwaarden" is een medische handeling die kan toevertrouwd worden aan de verpleegkundige onder de vorm van "beoordeling van de parameters behorende tot de verschillende biologische functiestelsels" (C).
 - De arts schrijft voor hoeveel vocht een patiënt parenteraal moet toegediend krijgen. De verpleegkundige blijft verantwoordelijk voor de "enterale vocht en voedseltoediening" (zie 2. Voedsel en vochttoediening)

1.7. Medicamenteuze toedieningen.

B2.

- ◆ **Vorbereiding en toediening van medicatie via de volgende toegangswegen:**
 - ◆ **oraal (inbegrepen inhalatie).**
 - ◆ **rectaal, vaginaal.**
 - ◆ **subcutaan.**
 - ◆ **intramusculair.**
 - ◆ **intraveneus.**
 - ◆ **via luchtweg.**
 - ◆ **hypodermoclyse.**
 - ◆ **via gastro-intestinale katheter.**
 - ◆ **via drain.**
 - ◆ **oogindruppeling.**
 - ◆ **oorindruppeling.**
 - ◆ **percutane weg.**

- Een voorgeschreven geneesmiddel mag door een verpleegkundige ingespoten worden via een "pleurale drain"
 - "Gammaglobulines" zijn antistoffen van menselijke oorsprong die bepaalde virussen en bacteriën bestrijden. Zij worden doorgaans toegediend bij immunogecompromiteerde patiënten en bij patiënten die naar alle waarschijnlijkheid een ernstige besmetting met specifieke virussen en bacteriën hebben opgelopen. Zij worden beschouwd als geneesmiddel en kunnen op medisch voorschrift door de verpleegkundige toegediend worden.
 - "Intraveneuze inspuiting via een aan te prikken poortstelsel" (door de arts geplaatst) kan door de verpleegkundige gebeuren.
 - "Het intraveneus inspuiten van een geneesmiddel door rechtstreeks een vene aan te prikken" behoort tot deze verstrekking. Het verdient aanbeveling de geconcentreerde dosis van het geneesmiddel via een bestaande intraveneuze lijn in te spuiten ten einde de extravagatie van het product, de irritatie van de veneuze wand en ongewenste neveneffecten op de bloedsomloop te voorkomen.
 - "Het intra-arterieel inspuiten van een geneesmiddel" kan door de verpleegkundige gebeuren onder de vorm van "assistentie bij invasieve ingrepen tot de diagnosestelling" (zie 6.), van "assistentie bij medische handelingen" (zie 7.) en als toevertrouwde geneeskundige handeling voor wat betreft de chemotherapeutische middelen (bijlage II, C).
 - De "inhalatie van het gas MEOPA" dat bestaat uit 50% zuurstof en 50% lachgas met als doel een analgesie bij de patiënt te bekomen, behoort tot deze verstrekking.
 - De wijze van voorbereiding en toediening van geneesmiddelen dient nauwgezet beschreven te worden in een procedure, teneinde ongevallen te helpen voorkomen. Wij bevelen aan dat:
 - de geneesmiddelen identificeerbaar blijven tot op het ogenblik van toediening,
 - de verpleegkundige die het geneesmiddel klaarmaakt het bij voorkeur ook toedient,
 - de op te lossen geneesmiddelen pas klaargemaakt worden juist voor de toediening,
 - rekening wordt gehouden met de richtlijnen van de producent voor de bewaring, de voorbereiding en de wijze van toediening van het product.
- ◆ **Vorbereiding en toediening van een medicamenteuze onderhoudsdosis via een door de arts geplaatste katheter: epiduraal, intrathecaal, intraventriculair, in de plexus met als doel een analgesie bij de patiënt te bekomen.**

Toediening.

- het klaarmaken van de uitrusting en de medicatie nodig voor de toepassing van de analgesie.
- de bediening van de apparatuur.
- de klinische observatie van de patiënt met betrekking tot de effecten en de complicaties van de analgesie.

Medicamenteuze onderhoudsdosis.

- De testdosis wordt toegediend door de arts. Deze dosis kan op medisch voorschrift voorbereid worden door de verpleegkundige.
- De onderhoudsdosis tot het bekomen en behouden van de analgesie, wordt op medisch voorschrift voorbereid en toegediend door de verpleegkundige.
- De wijzigingen aan de onderhoudsdosis mogen alleen aangebracht worden na een wijziging van het geschreven medisch voorschrift of door de arts zelf.

Door de arts geplaatste katheter

- De verpleegkundige bereidt de patiënt en de uitrusting voor.
- De arts plaatst de katheter, injecteert de testdosis, controleert de positie van de katheter, start de toediening van de onderhoudsdosis, superviseert de ontwikkeling van de analgesie en gaat de veiligheid ervan na.
- De verpleegkundige levert aan de arts de nodige bijstand.

Analgesie.

Het toegediende analgeticum heeft als effect dat de pijngevoeligheid uitgeschakeld of verminderd wordt.

Anesthesie.

De anesthesie veroorzaakt een algemeen, regionaal of lokaal verlies van alle gevoeligheid.

Toepassingsgebieden van de analgesie.

- Palliatieve zorg en oncologie.
- Posttraumatische en postoperatieve zorg.
- Pijnkliniek.
- Verloskunde.

De Technische Commissie voor Verpleegkunde is niet bevoegd onderwerpen te behandelen die de vroedvrouwen aanbelangen. Deze behoren tot de bevoegdheid van de Nationale Raad voor Vroedvrouwen.

Praktische aanbevelingen.

- In overleg met de betrokken artsen en verpleegkundigen wordt binnen de instelling een procedure opgesteld. Daarin wordt de techniek beschreven en worden de handelingen bepaald die door de verpleegkundige worden verricht.
- De toediening van het analgeticum wordt bij voorkeur verricht door middel van een spuitpomp of subcutane pomp met reservoir. De arts bepaalt in zijn geschreven medisch voorschrift de toe te dienen dosis per tijdseenheid. De verpleegkundige bedient het apparaat en houdt toezicht op de patiënt. Bij problemen kan hij de toediening stoppen en moet hij de arts onmiddellijk verwittigen.
- Het reservoir van de subcutane pomp mag door de verpleegkundige bijgevuld worden.
- Naar analogie mag de spuitpomp ook aangesloten worden op een ingeplant poortsysteem (port-a-cath). De verpleegkundige mag deze techniek toepassen.
- Bepaalde spuitpompen kunnen ook geschikt zijn voor toepassing van patiënt gecontroleerde analgesie.
- Wanneer deze vormen van analgesie worden toegepast, ook thuis, dan moet de verpleegkundige steeds een bevoegd arts kunnen bereiken.
- Bij een belangrijke wijziging van de therapeutische situatie, moet de toediening van een nieuwe onderhoudsdosis aanzien worden als een nieuwe analgesie. Bijgevolg moet de arts de positie van de katheter en de veiligheid van de analgesie controleren en opnieuw een testdosis toedienen.
- Het hoofd van het verpleegkundig departement of de verantwoordelijke van de verpleegkundige equipe voorziet in de bijscholing van de betrokken beoefenaars van de verpleegkunde. De autonoom werkende beoefenaar van de verpleegkunde neemt zelf het initiatief tot vorming.

1.8. Bijzondere technieken.

B1.

- ◆ **Verpleegkundige zorgen aan en toezicht op prematuren met gebruik van incubator.**
- ◆ **Toezicht op de voorbereiding van te steriliseren materialen en op het sterilisatieproces.**
- ◆ **Manipulatie van radioactieve producten.**
 - Hiertoe behoren ook het "in ontvangst nemen en het stockeren van radioactieve producten".

B2.

- ◆ **Verwijderen van gipsverbanden.**
- ◆ **Drainage van intracerebraal vocht via een ventrikeldrain onder permanente controle van de intracraniale druk.**
 - "De afname van een staal cerebro-spinaal vocht" voor laboratoriumonderzoek behoort tot deze verstrekking.
- ◆ **Toepassing van de behandelingen tot immobilisatie van alle letsels, na eventuele manipulatie door de arts, zoals het aanbrengen van verbanden in gips en gipsvervangende producten en van het toepassen van andere technieken tot immobilisatie.**

2. VOEDSEL- EN VOCHTTTOEDIENING

B1.

- ◆ **Enterale vocht- en voedseltoediening**
 - In afwachting van het medisch voorschrift over "de samenstelling van de enterale sondevoeding" mag de verpleegkundige zelf beslissen over de samenstelling van de enterale vocht- en voedseltoediening via een maagsonde.
Het is aanbevolen om een procedure op te stellen die de samenstelling en de toedieningswijze van de enterale sondevoeding regelt, in akkoord met de arts, de verpleegkundige, de diëtist en de apotheker.
 - De verpleegkundige staat in voor de totale verzorging van de patiënt waarvan enterale vocht- en voedseltoediening een belangrijk onderdeel uitmaakt. Binnen dit kader mogen niet-verpleegkundigen voedsel en vocht toedienen in risicoloze situaties.

B2.

- ◆ **Parenterale voeding.**

3. MOBILITEIT

B1.

- ◆ **De patiënt in een functionele houding brengen met technische hulpmiddelen en het toezicht hierop.**
 - Het gebruik van een "kinetec apparaat": met dit apparaat wordt beoogd de mobiliteit van een gewricht te herstellen door het telkens herhalen van dezelfde beweging. Dit is een oefentherapie die een functieprobleem van spierskeletale aard moet verhelpen en die bijgevolg behoort tot de

bevoegdheid van de kinesitherapeut en die niet door een verpleegkundige kan worden aangewend.

- "Het spalken van een breuk" behoort tot deze prestatie.

4. HYGIËNE

B1.

- ◆ **Specifieke hygiënische zorgen als voorbereiding op een onderzoek of behandeling.**
- ◆ **Hygiënische zorgen bij patiënten met ADL-dysfunctie.**

5. FYSISCH BEVEILIGING

B1.

- ◆ **Vervoer van patiënten die een bestendig toezicht nodig hebben.**
- ◆ **Maatregelen ter voorkoming van lichamelijke letsels: fixatiemiddelen, isolatie, beveiliging, toezicht.**
 - "Isolaties in de psychiatrie" mogen door de verpleegkundige gebeuren mits het inachtnemen van de specifieke wettelijke voorschriften.
- ◆ **Maatregelen ter preventie van infecties.**
 - Binnen de gezondheidsinstelling bepaalt "Het Comité voor Ziekenhuishygiëne" deze maatregelen.
- ◆ **Maatregelen ter preventie van decubitusletsels.**
 - De Belgische Werkgroep voor kwaliteitszorg ter preventie van Decubitus bij het Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu heeft op 4 juni 1998 "de aanbevelingen gepubliceerd ter preventie van decubitusletsels" (www.health.fgov.be).

6. VERPLEEGKUNDIGE ACTIVITEITEN DIE VERBAND HOUDEN MET HET STELLEN VAN DE DIAGNOSE EN DE BEHANDELING

B1.

- ◆ **Meting van de parameters behorende tot de verschillende biologische functiestelsels.**

B2.

K.B. van 02 juli 1999: "Assistentie" veronderstelt dat arts en verpleegkundige samen handelingen verrichten bij een patiënt, waarbij er direct visueel en verbaal contact tussen hen bestaat.

♦ Voorbereiding van en assistentie bij invasieve ingrepen tot diagnosestelling

- "Het intra-arterieel inspuiten van een contraststof bij een coronarografie" door een verpleegkundige moet aanzien worden als een assistentie bij invasieve ingreep tot diagnosestelling. Bij het opstellen van de procedure moet rekening worden gehouden met de voorwaarden beschreven in het K.B. van 02 juli 99 betreffende de "assistentie".
- "De manipulatie van de colonoscoop bij de patiënt door de verpleegkundige" (invoeren, opschuiven en terugtrekken) kan enkel aanvaard worden onder de voorwaarden beschreven in het K.B. van 02 juli 99 betreffende de "assistentie".

♦ Gebruik van apparaten voor observatie en behandeling van de verschillende functiestelsels

- Er is geen beperking op het gebruik van apparaten voor de observatie van de verschillende functiestelsels mits het gebruik ervan d.m.v. een procedure nauwkeurig is omschreven. Vbn: capillaire pulmonaire drukmeting; meting van het hartdebiet; polysomnografie, drukmetingen in de slokdarm, EEG, ECG, cardio-inspanningsproeven, Holter-telemetry.
- Toestellen die noodzakelijk zijn om bepaalde lichaamsfuncties te stimuleren of in stand te houden, kunnen door de verpleegkundigen bediend worden, mits de arts een voorschrift heeft gemaakt, het gebruik van het toestel door middel van een procedure wordt beschreven en de verpleegkundige de nodige opleiding heeft gekregen. Voorbeelden: Apparaat voor "deep brain stimulation"; pace-maker.
- "Intermittent Positive Pressure Breathing (IPPB)" waarbij de patiënt spontaan ademt, zij het met ondersteuning en extra zuurstoftoediening wordt in deze rubriek ondergebracht.
- "Hyperbare zuurstoftoediening" behoort tot deze rubriek. De verpleegkundige moet hiervoor een aanvullende opleiding krijgen.

♦ Staalafneming en collectie van secreties en excreties

♦ Bloedafneming:

- ♦ **door veneuze en capillaire punctie.**
- ♦ **langs aanwezige arteriële katheter.**

- Hiertoe behoren ook de bloedafnamen d.m.v. punctie via een poortstelsel (port-a-cath).
- "Een arteriële punctie" kan door een verpleegkundige worden

verricht onder de vorm van een toevertrouwde geneeskunde handeling C.

- ◆ **Uitvoeren en aflezen van cutane en intradermotesten.**

7. ASSISTENTIE BIJ MEDISCHE HANDELINGEN

K.B. van 02 juli 1999: “Assistentie” veronderstelt dat arts en verpleegkundige samen handelingen verrichten bij een patiënt, waarbij er direct visueel en verbaal contact tussen hen bestaat.

B1.

- ◆ **Beheer van de chirurgische en anesthesiologische uitrusting.**
 - De verpleegkundige dient ervoor te zorgen dat de uitrusting normaal functioneert en klaar is voor gebruik. Dit veronderstelt dat de verpleegkundige zorg draagt voor de hygiëne van het toestel, het gebruik ervan kent en het toestel functioneel kan opstellen. Het technisch onderhoud van het toestel behoort tot de bevoegdheid van een daartoe opgeleide technicus.
Wat het gebruik van de medische uitrusting in het algemeen betreft is het belangrijk dat de directie van de instelling door middel van een procedure in detail vastlegt wie verantwoordelijk is voor het technisch onderhoud, het hygiënisch onderhoud, de opstelling en de controle op het correct functioneren van de toestellen en hoe deze handelingen dienen te gebeuren.
- ◆ **Vorbereiding van de patiënt op de anesthesie en de chirurgische ingreep.**

B2.

- ◆ **Deelneming aan de assistentie en aan het toezicht tijdens de anesthesie.**
 - De verpleegkundige mag de narcosefiche bijhouden, vermits dit ook voorzien is in de definitie van de verpleegkunde, artikel 21quinquies, §1, a (...observatie, nauwkeurig vastleggen van de symptomen en de reacties van de patiënt).
 - Bij het onder narcose brengen van de patiënt, zal de verpleegkundige de arts hierbij assisteren. Dit houdt in dat alle noodzakelijke handelingen door hen beiden verricht worden, waarbij er permanent een direct visueel en verbaal contact tussen hen bestaat (zie art. 2). Door middel van een vooraf opgestelde procedure wordt bepaald wie welke handelingen stelt (inspuiten van het narcoticum, vasthouden van het masker, endotracheale intubatie...).

◆ **Vorbereiding, assistentie en instrumenteren bij medische en chirurgische ingrepen.**

- "Het hechten van de huid na een operatie door de verpleegkundige", kan enkel gebeuren onder de vorm van assistentie (zie definitie art. 2).
- "Het bepalen van de houding van de patiënt op de operatietafel" wordt voorgeschreven door de chirurg die de ingreep zal verrichten. Het installeren van de patiënt gebeurt doorgaans door de geneesheer-anesthesist en door de verpleegkundige. Bij eventueel bewezen letsel door een slechte houding tijdens de ingreep, kan de rechter, naargelang het geval, hen hiervoor strafrechterlijk en burgerrechterlijk aansprakelijk stellen.
- "Het verwijderen van een thoraxdrain en een intraventriculaire drain", worden aanzien als een chirurgische ingreep met assistentie door de verpleegkundige.

Bijlage II

Lijst van de handelingen die door een arts aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd (vastgesteld met toepassing van artikel 5, § 1, derde lid, 2, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967).

Verklaring:

C = toevertrouwde geneeskundige handelingen:

C.

- ◆ **Vorbereiding en toediening van:**
 - ◆ **chemotherapeutische middelen.**
 - ◆ **isotopen.**
 - Voor de toediening van chemotherapeutische middelen is de toegangsweg niet gespecificeerd. Dit betekent dat de verpleegkundige cytostatica mag toedienen via een door de arts geplaatste katheter in de arteria hepatica.
- ◆ **Vorbereiding en toepassing van therapieën met radioactieve materialen.**
- ◆ **Beoordeling van de parameters behorende tot de verschillende biologische functiestelsels.**
 - Onder de beoordeling van de parameters wordt verstaan dat de verpleegkundige in staat is onderscheid te maken tussen normale en pathologische waarden zodat hij/zij bepaalde ziektebeelden kan opmerken teneinde bij te dragen tot de diagnosestelling en een doelmatige behandeling door de arts (artikel 21quinquies, § 1, a, van het K.B. nr. 78).
 - "Het analyseren van de Holter-monitoring" behoort tot deze toevertrouwde geneeskundige handeling. De volledige registratie dient echter bewaard te blijven, zodat de arts deze indien nodig kan raadplegen bij het stellen van zijn diagnose.
 - Het direct beoordelen van de glycemiewaarde behoort tot deze toevertrouwde handeling.
 - Bij het lezen van een electrocardiogram herkent en situeert de verpleegkundige abnormale patronen waartoe hij/zij snel kan bijdragen tot de diagnosestelling door de arts.
 - Het beoordelen van de resultaten van een laboratoriumonderzoek op hun afwijkingen en het verwittigen van de arts op basis hiervan behoren tot deze toevertrouwde handeling. De verpleegkundige kan niet op eigen initiatief bijkomende laboratoriumonderzoeken vragen, hiervoor dient de arts een nieuw voorschrift te maken.
 - Het bepalen van het blaasresidu door middel van echografie door een verpleegkundige behoort tot deze rubriek, mits voldaan wordt aan

volgende voorwaarden: Een geschreven medisch voorschrift, een procedure die de werkwijze bepaalt, opleiding van de verpleegkundige.

◆ **Bediening van toestellen voor medische beeldvorming.**

- Het "protocolleren" van een röntgenopname is gelijk aan het stellen van een diagnose en behoort tot de bevoegdheid van de arts.
- Enkel een arts kan een onderzoek in de medische beeldvorming aanvragen en daartoe een medisch voorschrift opstellen.
- Het bepalen van het blaasresidu door middel van echografie door een verpleegkundige behoort tot deze rubriek, mits voldaan wordt aan volgende voorwaarden: Een geschreven medisch voorschrift, een procedure die de werkwijze bepaalt, opleiding van de verpleegkundige.

◆ **Analysen, die tot de klinische biologie behoren, op lichaamsvochten, excreties, urine en vol bloed door middel van eenvoudige technieken in de nabijheid van de patiënt uitgevoerd, onder de verantwoordelijkheid van een erkend laboratorium voor klinische biologie.**

- Bepaling van de glycemiewaarde behoort tot deze toevertrouwde handeling.

◆ **Vorbereiding en toediening van vaccins, in aanwezigheid van een arts.**

- **"Vaccinatie "**: d.m.v. een vaccin beoogt men de persoon te beschermen tegen bepaalde besmettelijke ziekten. Hiertoe wordt het desbetreffende dode of verzwakte agens per os of via een inspuiting toegediend in één of meerdere keren. De risico's op complicaties zijn klein, mits het nemen van de nodige specifieke voorzorgen. Onder "aanwezigheid" wordt verstaan dat de arts in de instelling aanwezig is, weet dat het vaccin wordt toegediend en dat hij, indien nodig, onmiddellijk kan tussenkomen.
- **"Desensibilisatie"**: bij een desensibilisatiekuur, doorgaans ter behandeling van een allergie wordt volgens een bepaald tijdschema, een bepaalde stof in steeds hogere dosis bij de patiënt ingespoten. Hierbij bestaat het ernstige risico dat de patiënt in anafylactische shock gaat. Het inspuiten van een product voor desensibilisatie blijft uitsluitend voorbehouden aan een arts.

◆ **Vervanging van de externe tracheacanule.**

- De vervanging van de externe tracheacanule in de eerste dagen volgend op de tracheotomie is niet zonder risico's. Derhalve is het de verantwoordelijkheid van de arts te beslissen wanneer en door wie deze externe tracheacanule mag vervangen worden.

◆ **Het debrideren van decubituswonden.**

◆ **Vorbereiding, assistentie, instrumenteren en post-operatieve zorg bij keizersnede.**

- ◆ **Het uitvoeren van handelingen bedoeld in artikel 21quinquies § 1, a), b), c) tijdens de zwangerschap, de bevalling en het postpartum, in zoverre deze betrekking hebben op pathologie of afwijkingen al dan niet veroorzaakt door de zwangerschap en in het kader van de multidisciplinaire samenwerking binnen de voor de betrokken pathologie gespecialiseerde diensten.**

- ◆ **Bloedafneming door arteriële punctie.**
 - Hiermede wordt bedoeld de eenmalige punctie in de arteria radialis of de arteria femoralis en niet het plaatsen van een arteriële katheter.

Bijlage IV

Technische verpleegkundige verstrekkingen en toevertrouwde geneeskundige handelingen voorbehouden aan de houders van een bijzondere beroepstitel of een bijzondere beroepsbekwaamheid.

Artikel 7bis van het koninklijk besluit van 21 april 2007:

“De verpleegkundigen die houder zijn van de bijzondere beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in de intensieve zorg en de spoedgevallenzorg, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 27 september 2006, mogen in de functies intensieve zorg, gespecialiseerde spoedgevallenzorg, mobiele urgentiegroep en in de dringende geneeskundige hulpverlening de in bijlage IV vermelde technische verpleegkundige verstrekkingen en toevertrouwde geneeskundige handelingen toepassen, op voorwaarde dat deze beschreven zijn door middel van een procedure of een standaard verpleegplan en dat deze verstrekkingen en handelingen aan de betrokken artsen zijn medegedeeld. De verpleegkundigen die op 1 juli 1998 minstens 5 jaar ervaring hebben in de functies intensieve zorg en/of gespecialiseerde spoedgevallenzorg en/of op 1 oktober 1998 in de functie mobiele urgentiegroep, mogen deze verstrekkingen en handelingen eveneens verrichten.”

B1.

♦ Technische verpleegkundige verstrekking B1: Cardio-pulmonaire resuscitatie CPR met invasieve middelen.

- CPR omvat de noodzakelijke maatregelen om plotse en meestal levensbedreigende voorvallen te behandelen, die de respiratoire, circulatoire en cerebrovasculaire systemen aantasten (International Guidelines 2000 European Resuscitation Council).

De invasieve middelen omvatten ondermeer:

- Endotracheale intubatie
- Plaatsen van het larynxmasker
- Manuele externe defibrillatie
- Toepassing van, niet-invasieve mechanische beademingstechnieken
- Pleurale punctie bij spanningspneumothorax

Deze technische verpleegkundige verstrekkingen B1 mogen door verpleegkundigen worden toegepast op voorwaarde dat zij in de functie of de organisatie beschreven zijn door middel van procedures en worden medegedeeld aan de betrokken artsen

♦ Beoordeling van de parameters behorende tot de cardiovasculaire, respiratoire en neurologische functiestelsels.

- ◆ **Gebruik van toestellen voor het bewaken van de cardiovasculaire, respiratoire en neurologische functiestelsels.**
- ◆ **Onthaal, evaluatie, triage en oriëntatie van de patiënten.**

C.

- ◆ **Toevertrouwde geneeskundige handeling C:**
 - Plaatsen van een intra-osseuse katheter

JURIDISCHE BEDENKINGEN

➤ **De verantwoordelijkheid van de verpleegkundige**

De verpleegkundige die zonder voorschrift technische verpleegkundige prestaties B2 verricht, overtreedt artikel 38ter, 6° van het K.B. nr. 78.

Indien de toevertrouwde geneeskundige handelingen (C); zoals voorzien in het artikel 5, § 1, tweede en derde lid, van het K.B. nr. 78, niet volgens de toepassingsvoorwaarden worden uitgevoerd, dan worden deze handelingen onwettig verricht en kunnen zij bestraft worden met de sancties voorzien in het artikel 38, § 1 en 2°, d, van het K.B. nr. 78.

➤ **Juridische aansprakelijkheid van de verpleegkundige.**

1. De strafrechtelijke aansprakelijkheid:

Deze is van toepassing op personen die handelingen verrichten, die strafbaar zijn gesteld door de wet. Deze personen hebben een **misdrif** gepleegd en worden daarvoor persoonlijk aansprakelijk gesteld.

Het openbaar ministerie stelt een vervolging in. De strafrechter spreekt een vonnis uit. In geval van veroordeling past de rechter de straf toe die de wet voorschrijft.

Voor strafrechtelijke aansprakelijkheid kan men zich niet verzekeren!

Verpleegkundigen zullen beroepshalve vooral geconfronteerd worden met drie vormen van strafrechtelijke aansprakelijkheid:

- Het onopzettelijk toebrengen van slagen en verwondingen, met eventueel de dood als gevolg.
- Het onwettig uitoefenen van de geneeskunde.
- Het schuldig verzuim.

1.1. Het onopzettelijk toebrengen van slagen en verwondingen met eventueel de dood als gevolg:

Een veroordeling kan slechts gebeuren indien:

- **De verpleegkundige een fout heeft begaan.**
- **Deze fout een letsel of de dood heeft veroorzaakt.**
- **Het slachtoffer het oorzakelijk verband tussen beide kan aantonen.**

Een **fout** wordt begaan uit gebrek aan voorzichtigheid en voorzorg. De strafrechter beoordeelt de graad van onzorgvuldigheid.

Zorgvuldigheidsnorm: Datgene wat een normale voorzichtige verpleegkundige met dezelfde opleiding, ervaring en in dezelfde omstandigheden zou gedaan hebben (de zorgzame huisvader).

1.2. Onwettige uitoefening van de geneeskunde:

Voorwaarden:

- Het uitvoeren van handelingen die niet behoren tot de lijst van de toevertrouwde geneeskundige handelingen en/of het niet respecteren van de toepassingsvoorwaarden, zoals voorzien in het K.B. van 18 juni 1990.
- Het gewoonlijk stellen van deze handelingen (artikel 38 § 1 van de wet op de gezondheidszorgberoepen K.B. nr. 78).

Komt men als verpleegkundige in een situatie terecht, waarbij men de enige deskundige is die een patiënt in een levensbedreigende toestand kan behandelen, maar waarbij de wet moet overtreden worden, dan kan men zich beroepen op de **noodtoestand**.

1.3. Schuldig verzuim:

Elke burger is volgens artikel 422bis verplicht hulp te bieden aan personen in **groot gevaar**, tenzij hij zichzelf of anderen daardoor in gevaar zou brengen. De verpleegkundige is een burger met deskundigheid op het vlak van hulpverlening en met een bijzondere deontologie (cfr artikel 21quinquies van de wet op de verpleegkunde).

2. De burgerrechtelijke aansprakelijkheid:

Indien een persoon schade veroorzaakt aan een ander, is hij ertoe gehouden deze schade te herstellen en/of een vergoeding te betalen.

Het gerecht wordt daar niet altijd bij betrokken. Er vinden zeer veel minnelijke schikkingen plaats. Indien geen overeenkomst kan bereikt worden, dan kan een vordering tot schadevergoeding ingediend worden bij de burgerlijke rechter (vrede-rechter, rechtbank van eerste aanleg) of bij de strafrechter, wanneer een misdrijf oorzaak van de schade is (correctionele rechtbank), door middel van een klacht met burgerlijke partijstelling.

Na een vonnis door een strafrechter, kan de schadelijdende partij, indien hij zich geen burgerlijke partij stelde bij de strafrechter, nog steeds een vordering tot schadevergoeding bij de burgerlijke rechter indienen.

Twee vormen van aansprakelijkheid:

- Contractuele aansprakelijkheid.
- Aquiliaanse aansprakelijkheid.

2.1. Contractuele aansprakelijkheid:

In de rechtspraak met betrekking tot de gezondheidszorg, wordt aanvaard dat er een stilzwijgende verbintenis bestaat tussen de zelfstandige zorgenverstreker (arts, zelfstandige thuisverpleegkundige) en de patiënt die hem gekozen heeft. Dit contract bestaat ook tussen het ziekenhuis en de patiënt.

Deze verbintenis heeft het karakter van een **inspannings- of middelenverbintenis** en niet van een **resultaatsverbintenis**.

2.2. Aquiliaanse aansprakelijkheid¹:

Hier is er geen sprake van een contractuele verbintenis, maar wel van een fout die schade teweegbrengt. Het slachtoffer moet aantonen dat er schade is als gevolg van een fout en hun oorzakelijke verband.

In vele gevallen is de fout ook een misdrijf en bestaat er hier een nauw verband met de strafrechtelijke aansprakelijkheid.

De schade kan van **materiële aard** en van **niet-materiële aard (morele schade)** zijn.

3. Arbeidsrechtelijke aansprakelijkheid:

Volgens artikel 18 van de wet van 3 juli 1978, betreffende de arbeids-overeenkomsten kunnen de verpleegkundigen in dienstverband burgerrechtelijk aansprakelijk worden gesteld in geval van **bedrog, zware schuld en wanneer lichte schuld gewoonlijk voorkomt**. In de andere gevallen draagt de werkgever altijd de burgerlijke aansprakelijkheid.

In de praktijk zal de burgerlijke partij zich doorgaans richten tot de werkgever van de verpleegkundige, gezien deze zich verplicht dient te verzekeren voor de schade die zijn werknemers aan derden zouden kunnen toebrengen.

Dit artikel geldt zowel voor personen met een bedienden- of arbeiderscontract, als voor ambtenaren in openbare dienst.

¹ De burgerlijke aansprakelijkheid wordt ook de "aquiliaanse aansprakelijkheid" genoemd. Dit begrip verwijst naar een "lex aquilia", Romeinse wet, opgesteld door de volkstribuun Aquilius (ca. 286 v. Chr.).

➤ **Aanvragen voor functionele onderzoeken**

Het heeft geen belang wie deze aanvragen schrijft. De voorwaarden om geldig te zijn is dat deze aanvragen **ondertekend** zijn door de arts die er zijn volledige identificatie moet bijschrijven en die dus ook de verantwoordelijkheid neemt voor de inhoud van de aanvraag of desgevallend van het voorschrift (vb de aanvraag voor een hematologisch laboratoriumonderzoek kan tevens de aanvraag zijn voor de bloedafname.)

➤ **Medisch voorschrift per telefoon.**

Het is de normale gang van zaken dat de arts zijn patiënt onderzoekt vooraleer een behandeling voor te schrijven. In het kader van een reeds ingestelde behandeling en bij dringende gevallen, kan een arts telefonisch aanvullende richtlijnen geven, die genoteerd worden in het verpleegkundig dossier van de patiënt. Indien de verpleegkundige meent dat de aanwezigheid van de arts bij de patiënt noodzakelijk is, dan kan de verpleegkundige niet verplicht worden de telefonisch gegeven richtlijnen uit te voeren. De verpleegkundige moet dit wel expliciet aan de arts en zijn hiërarchische overste mededelen.

Indien de arts weigert in te gaan op de vraag van de verpleegkundige om ter plaatse de patiënt te onderzoeken, dan noteert de verpleegkundige dit feit in het verpleegkundig dossier, dat deel uitmaakt van het patiëntendossier. De verpleegkundige informeert hiervan ook zijn chef. De arts is uiteraard verantwoordelijk voor zijn beslissing niet naar de patiënt te komen.

Stelt de verpleegkundige vast dat er bij de patiënt een levens- of orgaanbedreigende toestand aanwezig is, dan heeft de verpleegkundige de plicht deskundige medische bijstand in te roepen.

➤ **Het vaststellen van de dood.**

Het vaststellen van de dood is een medische handeling die enkel door de arts kan worden gesteld. De verpleegkundige die de dood vaststelt, oefent onwettig de geneeskunde uit en kan strafrechtelijk vervolgd worden (artikel 38, § 1, 1^o, van het K.B. nr. 78).

In geen geval kan de verpleegkundige de lijktooi verrichten en een overledene in de koelcel van het mortuarium onderbrengen, zonder dat de dood voorafgaandelijk door een arts werd vastgesteld.

➤ **Het niet uitvoeren van een voorgeschreven behandeling.**

Indien een verpleegkundige meent een technische verpleegkundige verstrekking B2 of een toevertrouwde geneeskundige handeling niet te kunnen uitvoeren op basis van:

- onvoldoende bekwaamheid en /of ervaring,
- ernstige twijfel over de juistheid van het medisch voorschrift,
- morele en ethische bezwaren,
- overtreding van de wettelijke voorschriften,

dan dient hij daarvan zijn hiërarchische overste en de voorschrijvende arts onmiddellijk in te lichten.

➤ **Het uitoefenen van de geneeskunde.**

Een arts kan een verpleegkundige niet verplichten onwettig de geneeskunde uit te oefenen (artikel 38ter, 5° van het K.B. nr. 78), zonder aan strafrechtelijke vervolging blootgesteld te zijn.
