

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE
VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU

19 JULI 2007.

Ministeriële omzendbrief betreffende het koninklijk besluit van 18 juni 1990 houdende vaststelling van de lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de lijst van de handelingen die door een arts aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd, alsmede de wijze van uitvoering van die verstrekkingen en handelingen en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen, gericht aan de beheersorganen van de ziekenhuizen, de rust- en verzorgingstehuizen, de rustoorden voor bejaarden, de diensten voor thuisverpleging, de artsen en de verpleegkundigen

(B.S. 29-08-2007)

Inleiding

De lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen en van de handelingen die door de arts aan de beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd, werden vastgelegd in het koninklijk besluit van 18 juni 1990 houdende vaststelling van de lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de lijst van de handelingen die door een arts aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd, alsmede de wijze van uitvoering van die verstrekkingen en handelingen en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen. Deze lijsten werden aangevuld in de koninklijke besluiten van 25/11/1991, 27/12/1994, 6/6/1997, 2/7/1999, 7/10/2002 en onlangs in de koninklijke besluiten van 13/07/2006 en 21/04/2007.

Deze omzendbrief en de vernieuwde bundel met verduidelijkingen die u op de website kunt raadplegen, vervangen de drie ministeriële omzendbrieven met hun bijlagen van 6/1/1992, 17/6/1997 en 16/5/2003.

Bevoegdheid versus bekwaamheid

Het koninklijk besluit van 18 juni 1990 bevat alle technische verpleegkundige verstrekkingen en toevertrouwde medische handelingen waarvoor verpleegkundigen

bevoegd zijn. Het bekwaam zijn is een individuele beoordeling en hangt af van de opleiding en de ervaring van de verpleegkundige zelf. Indien aan een verpleegkundige gevraagd wordt handelingen te stellen die hij onvoldoende beheerst of niet veilig kan uitvoeren dan dient de verpleegkundige te weigeren en dit onmiddellijk te melden aan zijn hiërarchische overste en aan de opdrachtgevende arts. Men mag van een verpleegkundige verwachten dat hij de courante verstrekkingen en handelingen op zijn dienst of functie correct en veilig kan toepassen.

Standaardverpleegplannen en procedures

De verstrekkingen en handelingen die gewoonlijk door verpleegkundigen in de dienst of functie worden gesteld, dienen door middel van standaardverpleegplannen en/of procedures te worden beschreven.

De verplichting wordt opgelegd om vanaf 1 september 2008 alle technische verpleegkundige verstrekkingen en toevertrouwde geneeskundige handelingen die door verpleegkundigen verricht worden, te beschrijven door middel van standaardverpleegplannen of door procedures. Deze zijn richtinggevend voor de verzorging en de behandeling van de patiënt. Ze dienen in hun toepassing door de verpleegkundige aangepast te worden aan de individuele behoeften van de patiënt.

Om deze belangrijke doelstelling te realiseren is overleg en samenwerking tussen medici en verpleegkundigen noodzakelijk in respect voor elkaars bevoegdheden. Op die manier worden de verstrekkingen en handelingen en hun toepassing duidelijk omschreven en wetenschappelijk onderbouwd. De verantwoordelijken in de medische en verpleegkundige departementen zullen erover waken dat de inhoud van de standaardverpleegplannen en de procedures regelmatig up-to-date gemaakt worden.

« Guidelines » van wetenschappelijke verenigingen hebben geen directe wettelijke waarde maar kunnen wel een waarde hebben voor het toetsen van de zorgvuldigheidsvereisten, in het bijzonder de « guidelines » die samen met de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu ontwikkeld werden. Artsen en verpleegkundigen zullen er rekening mee houden bij het opstellen van hun standaardverpleegplannen, procedures en medische voorschriften.

Het medisch voorschrift

Het medisch voorschrift op naam van de patiënt voor de verpleegkundige verstrekkingen B2 en de toevertrouwde geneeskundige handelingen C kan onder drie vormen worden toegepast :

- Het geschreven medisch voorschrift.
- Het mondeling geformuleerd medisch voorschrift.

- Het stand order

Enkel in dringende gevallen mag een bepaald stand order worden toegepast zonder dat de arts de patiënt bij naam heeft aangeduid.

De arts behoudt het toezicht op de totaliteit van de behandeling, waarin elke partner voor zijn daden aansprakelijk blijft. Zo is bijvoorbeeld de arts verantwoordelijk voor de inhoud van een voorschrift terwijl de verpleegkundige verantwoordelijk is voor de uitvoering ervan.

De toediening van geneesmiddelen, zoals voorzien in rubriek 1.7. van bijlage I van het koninklijk besluit van 18/6/1990, blijft onderworpen aan een medisch voorschrift.

Medische diagnose en klinische beoordeling

Onder het stellen van de medische diagnose wordt verstaan dat de arts zoekt naar de oorzaken van de symptomen. De verpleegkundige neemt klinisch waar, beoordeelt de aard en de ernst van de aandoening en grijpt doelmatig in om een eventuele levens- of orgaanbedreiging weg te nemen.

Website FOD

Op de vernieuwde website van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, staat er een vlot toegankelijke verpleegkundige rubriek (www.health.fgov.be Gezondheidszorg/Erkenning van de gezondheidszorgberoepen/Verpleegkundigen), waar onder meer de verduidelijkingen van de technische verpleegkundige verstrekkingen en toevertrouwde geneeskundige handelingen terug te vinden zijn die door de Technische Commissie voor Verpleegkunde zijn opgemaakt. Tevens worden voorbeelden van procedures gepubliceerd.

Hiermee wensen wij artsen en verpleegkundigen te informeren en te ondersteunen in hun belangrijke opdracht.

Toelichting bij het KB van 13 juli 2006

In het koninklijk besluit van 13 juli 2006 werden de bevoegdheden van de verpleegkundigen uitgebreid met volgende verstrekkingen :

De vervanging van de de suprapubische sonde en de gastrostomiesonde, nadat de arts de eerste vervanging zelf heeft verricht en zich er aldus van verzekerd heeft dat de

fistelvorming gerealiseerd werd (B2) ;

De toediening van een medicamenteuze onderhoudsdosis via een door de arts geplaatste katheter epiduraal, intra-thecaal, intraventriculair of in de plexus, mag door de verpleegkundige ook bij kortdurende toepassingen worden verricht, (B2).

Aan rubriek 6 wordt de term « behandeling » toegevoegd, waardoor de verstrekking als volgt wordt aangepast : « Verpleegkundige activiteiten die verband houden met het stellen van de diagnose en de behandeling » « Gebruik van apparaten voor observatie en behandeling van de verschillende functiestelsels » (B2). Hierdoor kan sneller ingespeeld worden op de evolutie in de behandelingen waarbij nieuwe apparaten worden aangewend. Teneinde veilig te handelen, moet steeds een procedure opgesteld worden, is permanente vorming van de verpleegkundigen noodzakelijk en moet de arts een medisch voorschrift verstrekken.

De toevertrouwde geneeskundige handelingen worden eveneens aangevuld met de eenvoudige toepassingen van laboratoriumonderzoeken rechtstreeks bij de patiënt uitgevoerd. Dit beantwoordt aan de behoefte om snel een parameter te kunnen bepalen teneinde de therapie zonder verwijl te kunnen aanpassen.

Verpleegkundigen kunnen nu ook op een wettelijke manier de zwangere en de bevallen vrouw behandelen voor wat betreft pathologieën al dan niet veroorzaakt door de zwangerschap en voor de bevalling door middel van keizersnede.

Toelichting bij het KB van 21 april 2007

Het koninklijk besluit van 18 juni 1990 wordt door het koninklijk besluit van 21 april 2007 uitgebreid met een bijlage IV met als titel : « technische verpleegkundige verstrekkingen en toevertrouwde geneeskundige handelingen voorbehouden aan de houders van een bijzondere beroepstitel of een bijzondere beroepsbekwaamheid ».

Voor elke bijzondere beroepstitel en bijzondere beroepsbekwaamheid zou voor zover nodig een lijst kunnen worden aangelegd met specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen en toevertrouwde medische handelingen die kunnen behoren tot de kennis en vaardigheden van de gespecialiseerde verpleegkundige. Tegelijk worden de toepassingsvoorwaarden bepaald.

Bij ministerieel besluit van 19 april 2007 werd het herziene uitvoeringsbesluit gepubliceerd van de bijzondere beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in de intensieve zorg en de spoedgevallenzorg.

Onderzoek van de Technische Commissie voor Verpleegkunde

Omdat de activiteiten van de verpleegkundigen binnen de functies intensieve zorg, gespecialiseerde spoedgevallenzorg, mobiele urgentiegroepen en in de dringende geneeskundige hulpverlening voortdurend evolueren, heeft de Technische Commissie voor Verpleegkunde een uitgebreid onderzoek verricht over deze activiteiten in samenwerking met deskundige artsen en verpleegkundigen uit het werkveld. Zij hebben een lijst met specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen en toevertrouwde geneeskundige handelingen opgesteld voor deze gespecialiseerde verpleegkundigen.

Tegelijk werden de technische verpleegkundige verstrekkingen met betrekking tot de dringende geneeskundige hulpverlening in bijlage I en II van het koninklijk besluit van 18/6/1990 bijgestuurd door het koninklijk besluit van 21 april 2007.

Verwachtingen ten aanzien van verpleegkundigen gespecialiseerd in de intensieve zorg en spoedgevallenzorg

Van de verpleegkundigen die werkzaam zijn in de functies intensieve zorg, gespecialiseerde spoedgevallenzorg, mobiele urgentiegroep en in de dringende geneeskundige hulpverlening, wordt verwacht dat zij in staat zijn levensbedreigende en orgaanbedreigende situaties tijdig op te merken en hierop doelmatig te reageren.

Om dit doel te bereiken krijgen deze verpleegkundigen een gespecialiseerde opleiding zoals beschreven in het ministerieel besluit van 19 april 2007. De departementen Onderwijs van de Gemeenschappen verzorgen sinds jaren deze voortgezette opleiding onder de vorm van bachelor na bachelor in de verpleegkundige zorg. De federale overheid bekrachtigt deze specialisatie met een bijzondere beroepstitel. Bovendien moet men een permanente vorming volgen van minstens 60 uur per periode van vier jaar om deze bijzondere beroepstitel te kunnen behouden.

Normen tot erkenning van de functies intensieve zorg, gespecialiseerde spoedgevallenzorg en MUG

In het koninklijk besluit van 27 april 1998 betreffende de functie intensieve zorg wordt onder meer vereist dat per volledige schijf van zes bedden minstens twee verpleegkundigen de permanentie verzekeren, waarvan minstens één in het bezit is van de bijzondere beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in de intensieve zorg en spoedgevallenzorg.

In het koninklijk besluit van 27 april 1998 betreffende de functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg wordt onder meer vereist dat de permanentie verzekerd wordt door minstens twee verpleegkundigen, waarvan één drager is van de bijzondere beroepstitel

van verpleegkundige gespecialiseerd in de intensieve zorg en de spoedgevallenzorg.

Niets belet de inrichtende macht van het ziekenhuis een hoger percentage gespecialiseerde verpleegkundigen na te streven.

In het koninklijk besluit van 10 augustus 1998 betreffende de functie mobiele urgentiegroep dienen alle verpleegkundigen in het bezit te zijn van de bijzondere beroepstitel. Beide koninklijke besluiten voorzien ruime overgangsmatregelen.

De geneesheer-diensthouders, de verpleegkundige-diensthouders en de hoofdverpleegkundigen van de functies intensieve zorg, gespecialiseerde spoedgevallenzorg, mobiele urgentiegroep en van de diensten binnen de dringende geneeskundige hulpverlening waken erover dat alle standaardverpleegplannen en procedures nodig voor een behandelingsplan, opgesteld worden en tijdig bijgewerkt worden.

De toepassing van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de toevertrouwde geneeskundige handelingen voorzien in bijlage IV

Hiervoor dient men zich te beperken tot de verpleegkundigen die in het bezit zijn van de bijzondere beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in de intensieve zorg en spoedgevallenzorg. Zij kunnen deze enkel uitvoeren tijdens hun werkzaamheden in de functies intensieve zorg, gespecialiseerde spoedgevallenzorg, mobiele urgentiegroep en in de dringende geneeskundige hulpverlening, voor zover ze beschreven zijn in standaardverpleegplannen, procedures en staande orders.

De verpleegkundigen die op 1 juli 1998 beschikken over minstens 5 jaar ervaring in de functies intensieve zorg en gespecialiseerde spoedgevallenzorg en op 1 oktober 1998 in de functie mobiele urgentiegroep, mogen de voorziene verstrekkingen en handelingen onder dezelfde voorwaarden stellen als de verpleegkundigen met de bijzondere beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in de intensieve zorg en spoedgevallenzorg.

De Technische Commissie voor Verpleegkunde geeft enige toelichting bij de volgende technische verpleegkundige verstrekkingen :

Bijlage I : Cardiopulmonaire reanimatie met niet-invasieve middelen (B1) :

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 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 standaardverpleegplannen en/of procedures en worden meegedeeld aan de betrokken artsen.

Door de wet van 12 juni 2006 en het koninklijk besluit van 21 april 2007 mag elke burger - en dus eveneens de verpleegkundigen - de automatische externe defibrillator AED categorie 1 gebruiken vandaar dat deze akte niet in het koninklijk besluit van 18 juni 1990 wordt opgenomen. De verpleegkundigen mogen bovendien de AED categorie 2 aanwenden, die defibrillatoren zijn die niet volledig automatisch zijn.

Bijlage IV voorbehouden aan de verpleegkundige gespecialiseerd in de intensieve zorg en de spoedgevallenzorg : Cardiopulmonaire resuscitatie met invasieve middelen (B1) :

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 enkel door verpleegkundigen gespecialiseerd in de intensieve zorg en de spoedgevallenzorg worden toegepast op voorwaarde dat deze verstrekkingen in de functie of de organisatie beschreven zijn door middel van standaardverpleegplannen en/of procedures en worden medegedeeld aan de betrokken artsen.

Ik hoop op de medewerking van de directies van de betrokken instellingen en de leidinggevende artsen en verpleegkundigen van de betrokken functies en diensten voor dringende geneeskundige hulpverlening om de beschreven doelstellingen te realiseren.

Vragen en toelichting ?

Indien u vragen hebt omtrent de toepassing van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de toevertrouwde geneeskundige handelingen, dan kunt u deze richten aan de Technische Commissie voor Verpleegkunde op volgend adres :

Eurostation II - Victor Hortaplein 40, bus 10 - 1060 Brussel.

Binnenkort wordt u ook de gecoördineerde tekst bezorgd van het koninklijk besluit van 18 juni 1990 betreffende de technische verpleegkundige verstrekkingen en de toevertrouwde geneeskundige handelingen, en de koninklijke besluiten die wijzigingen hebben aangebracht. Deze wordt eveneens gepubliceerd op de website van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu (www.health.fgov.be Gezondheidszorg/Erkenning van de gezondheidszorgberoepen/Verpleegkundigen).

Brussel, 19 juli 2007.

De Minister van Volksgezondheid,
R. DEMOTTE