

**18 JUNI 1990. – Koninklijk besluit 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 .**

B.S. 26/07/1990.

Gewijzigd door:

KB 04/09/1990	KB 25/11/1991	KB 27/12/1994
KB 06/06/1997	KB 02/07/1999	KB 07/10/2002
KB 13/07/2006	KB 21/04/2007	KB 25/04/2014 - BS 05/08/2014
KB 27/09/2015 BS 10/11/2015		

KB 29/02/2016 BS 30/03/2016 in voege vanaf 10 april 2016 (blz. 9, 11)

Art. 1.

De lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in artikel 21quinquies, § 1, b), van, wordt vastgesteld in bijlage I van dit besluit. het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

De term "assistentie" zoals gebruikt in bijlage I veronderstelt dat arts en verpleegkundige samen handelingen uitvoeren bij een patiënt, waarbij er direct visueel en verbaal contact tussen hen bestaat.

Art. 2.

De in artikel 1 bedoelde technische verpleegkundige verstrekkingen mogen enkel worden verricht door beoefenaars van de verpleegkunde die een van de kwalificaties vermeld in bijlage III van dit besluit bezitten.

Art. 3.

In het kader van artikel 21quinquies, § 1, b van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 zijn de in artikel 2 van onderhavig besluit bedoelde beoefenaars van de verpleegkunde bevoegd om de verpleegkundige zorgen uit te voeren.

Deze zorgen omvatten de planning, de uitvoering en de evaluatie met inbegrip van de gezondheidsbegeleiding van de patiënt en van zijn omgeving.

Uit een verpleegkundig dossier, dat enkel door beoefenaars van de verpleegkunde mag worden samengesteld en aangevuld, moet blijken dat aan de voorschriften van dit artikel is voldaan.

Art. 4. (opgeheven door KB 25/04/2014 – BS 05/08/2014)

Art. 4bis.

Het is de beoefenaar van de verpleegkunde enkel toegestaan technische verpleegkundige verstrekkingen en de handelingen die door een arts kunnen worden toevertrouwd uit te voeren wanneer hij beschikt over de nodige competentie, opleiding en/of ervaring om deze correct en veilig uit te voeren.

Art. 5.

De lijst van de handelingen die door een arts kunnen worden toevertrouwd, bedoeld in artikel 5, § 1, tweede en derde lid, en in artikel 21quinquies, § 1, c), van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 wordt vastgesteld in bijlage II van dit besluit.

Art. 6.

De in artikel 5 bedoelde handelingen die door een arts kunnen worden toevertrouwd, mogen enkel worden uitgevoerd door beoefenaars van de verpleegkunde die een van de kwalificaties vermeld onder de punten a) en b) van bijlage III van dit besluit bezitten.

Art. 7.

In het kader van artikel 21quinquies , § 1, c van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967, zijn de in artikel 6 van dit besluit bedoelde beoefenaars van de verpleegkunde bevoegd om de handelingen die door een arts kunnen worden toevertrouwd uit te voeren.

Deze zorgen omvatten de planning, de uitvoering en de evaluatie met inbegrip van de gezondheidsbegeleiding van de patiënt en van zijn omgeving.

Uit een verpleegkundig dossier, dat enkel door beoefenaars van de verpleegkunde mag worden samengesteld en bijgehouden, moet blijken dat aan de voorschriften van dit artikel is voldaan.

Art 7 bis

§ 1. 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 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden voor de beoefenaars van de verpleegkunde, mogen in de functies intensieve zorg, gespecialiseerde spoedgevallenzorg, mobiele urgentiegroep en in de dringende geneeskundige hulpverlening de in bijlage IV van dit besluit vermelde technische verpleegkundige verstrekkingen en toevertrouwde geneeskundige handelingen uitvoeren. Deze omvatten de bepaling (eventueel door de arts), de planning, de uitvoering en de evaluatie van zorgen met inbegrip van de gezondheidsopvoeding van de patiënt en van zijn omgeving. Uit een verpleegkundig dossier, dat enkel door beoefenaars van de verpleegkunde mag worden samengesteld en aangevuld, moet blijken dat aan de voorschriften van dit artikel is voldaan

De verpleegkundigen die op 1 juli 1998 minstens 5 jaar ervaring hadden 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 stellen.

§ 2 De verpleegkundigen die houder zijn van de bijzondere beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in de pediatrie en de neonatologie zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 27 september 2006 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden voor de beoefenaars van de verpleegkunde, mogen in de diensten en functies voor pediatrie en/of neonatale intensieve zorg, gespecialiseerde spoedgevallenzorg, en in de dringende geneeskundige hulpverlening de in bijlage IV van dit besluit vermelde technische verpleegkundige verstrekkingen en toevertrouwde geneeskundige handelingen uitvoeren. Uit een verpleegkundig dossier, dat enkel door deze beoefenaars van de verpleegkunde mag worden samengesteld en aangevuld, moet blijken dat aan de voorschriften van dit artikel is voldaan.

Art. 7ter.

De technische verpleegkundige verstrekkingen B1 en B2, zoals opgenomen in bijlage I en bijlage IV, worden verricht aan de hand van standaardverpleegplannen en/of procedures.

De handelingen die door een arts kunnen worden toevertrouwd, zoals opgenomen in bijlage II en bijlage IV, worden uitgevoerd op basis van procedures.

Het standaardverpleegplan laat toe om een patiënt met bepaalde gezondheidsproblemen systematisch te benaderen en te verplegen.

Een procedure beschrijft de uitvoeringswijze van een bepaalde technische verpleegkundige verstrekking of van een bepaalde handelingen die door een arts kunnen worden toevertrouwd. Eventueel kunnen één of meerdere procedures deel uitmaken van een standaardverpleegplan of een staand order, zoals omschreven in artikel 7quater, § 5.

De procedures voor de technische verpleegkundige verstrekkingen B2, zoals opgenomen in bijlage I, B2, en de handelingen die door een arts kunnen worden toevertrouwd, zoals opgenomen in bijlage II en bijlage IV, worden in samenspraak tussen de arts en de beoefenaar van de verpleegkunde opgesteld.

Art. 7quater.

§ 1. De technische verpleegkundige verstrekkingen met aanduiding B2 en de handelingen die door een arts kunnen worden toevertrouwd worden uitgevoerd op basis van:

- een geschreven medisch voorschrift, eventueel elektronisch of via telefax;
- een mondeling geformuleerd medisch voorschrift, eventueel telefonisch, radiofonisch of via webcam meegedeeld;
- een schriftelijk staand order.

De technische verpleegkundige vertrekkingen en de handelingen die door een arts kunnen worden toevertrouwd moeten behoren tot de normale kennis en bekwaamheid van de verpleegkundige.

§ 2. Bij het geschreven medisch voorschrift houdt de arts rekening met de volgende regels :

- a) Het voorschrift wordt voluit geschreven : enkel gestandaardiseerde afkortingen mogen worden gebruikt.
- b) Het voorschrift wordt duidelijk leesbaar neergeschreven op het daartoe bestemde document, dat deel uitmaakt van het patiëntendossier.
- c) Bij verwijzing naar een standaardverpleegplan, een staand order of een procedure, wordt de overeengekomen benaming of nummering ervan vermeld.
- d) Het voorschrift bevat de datum, de naam en de voornaam van de patiënt, alsook de naam, de voornaam, de handtekening en desgevallend het R.I.Z.I.V.-nummer van de arts.
- e) Bij het voorschrijven van geneesmiddelen worden volgende aanduidingen vermeld :
 - de naam van de specialiteit (algemene internationale benaming en/of de commerciële originele of generische benaming) of het nummer van de magistrale bereiding;
 - de hoeveelheid en de posologie;
 - de eventuele concentratie in de oplossing;
 - de toedieningswijze;
 - de toedieningsperiode of de frequentie.

§ 3. Bij het voorschrift door de arts aan de verpleegkundige mondeling meegedeeld en in aanwezigheid van een arts uit te voeren, herhaalt de verpleegkundige het voorschrift en verwittigt hij de arts wanneer hij het uitvoert. De arts bevestigt zo spoedig mogelijk schriftelijk het voorschrift.

§ 4. Uitsluitend in dringende gevallen kan het mondeling geformuleerd voorschrift uitgevoerd worden in afwezigheid van de arts. In dit geval zijn de volgende regels van toepassing :

- a) het voorschrift wordt telefonisch, radiofonisch of via webcam meegedeeld.
- b) indien nodig wordt er verwezen naar een standaardverpleegplan, een stand order of een procedure.
- c) als de verpleegkundige de aanwezigheid van de arts bij de patiënt nodig acht, kan hij niet gedwongen worden het voorschrift uit te voeren. In dat geval is hij verplicht de arts hierover in te lichten.
- d) de arts bevestigt zo spoedig mogelijk schriftelijk het voorschrift.

§ 5. Een stand order is een door de arts vooraf vastgesteld schriftelijk behandelingsschema, waarin desgevallend verwezen wordt naar standaardverpleegplannen of procedures.

De arts moet met naam aangeven bij welke patiënt een stand order moet worden toegepast. Wordt dit voorschrift schriftelijk gegeven, dan zijn de regels in § 2, punten a), b), c), d) en e) van toepassing. Wordt dit voorschrift mondeling gegeven, dan zijn de regels in § 4, punten a) en b) van toepassing. De arts vermeldt in het stand order de voorwaarden waarin de beoefenaar van de verpleegkunde deze handelingen kan toepassen.

De beoefenaar van de verpleegkunde beoordeelt of deze voorwaarden vervuld zijn en enkel in dat geval voert hij de voorgeschreven handelingen uit. In tegengesteld geval is hij verplicht de arts in te lichten.

Uitsluitend in dringende omstandigheden mag een welbepaald stand order worden toegepast zonder de patiënt bij naam aan te duiden.

Art. 8.

Dit besluit, met uitzondering van artikel 4, treedt in werking de eerste dag van de tweede maand volgend op die gedurende welke het in het Belgisch Staatsblad is bekendgemaakt.

De datum van inwerkingtreding van artikel 4 zal later door Ons worden vastgesteld.

BIJLAGE I

Lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen¹ die door beoefenaars van de verpleegkunde mogen worden verricht vastgesteld met toepassing van artikel 21quinquies , § 3 van 10 november 1967.

Verklaring:

<i>B1 = verstrekkingen²</i> <i>waarvoor geen voorschrift van de arts nodig is</i>	<i>B2 = verstrekkingen³</i> <i>waarvoor een voorschrift van de arts nodig is</i>
---	--

1. BEHANDELINGEN

1.1 Ademhalingsstelsel

Luchtwegenaspiratie en -drainage	
Verpleegkundige zorgen aan en toezicht op patiënten met een kunstmatige luchtweg	Gebruik van en toezicht op thoraxdrainagesysteem
Gebruik van en toezicht op toestellen voor gecontroleerde beademing	Cardiopulmonaire resuscitatie met invasieve middelen
Cardiopulmonaire resuscitatie met niet-invasieve middelen	
Zuurstoftoediening.	

1.2. Bloedsomloopstelsel

Plaatsen van een intraveneuze katheter in een perifere vene, bloedafneming en intraveneuze perfusie met een isotonische zoutoplossing, eventueel met gebruik van een debietregelaar	
Plaatsen van een intraveneuze perfusie met een isotonische zoutoplossing via een subcutaan poortsysteem dat verbonden is met een ader, bloedafneming en gebruik van een debietregelaar.	Aanbrengen van verbanden en kousen ter preventie en/of behandeling van veneuze aandoeningen
	Voorbereiding, toediening van en toezicht op intraveneuze perfusies en transfusies eventueel met technische hulpmiddelen
	Gebruik van en toezicht op toestellen voor extracorporele circulatie en contrapulsatie
	De afname en behandeling van transfusiebloed en van bloeederivaten;
	Het verrichten van de aderlating.

¹ In voege 7/08/2007

² In voege 7/08/2007

³ In voege 7/08/2007

1.3. Spijsverteringsstelsel

Manuele verwijdering van fecalomen	<p>Vorbereiding, uitvoering en toezicht op</p> <ul style="list-style-type: none"> - maagspoeling - darmspoeling - lavement - gastro-intestinale tubage en drainage <p>Verwijdering, vervanging na fistelvorming (met uitzondering van de eerste vervanging uit te voeren door de arts) en toezicht op de supra-pubische blaassonde met ballon.</p>
------------------------------------	--

1.4. Urogenitaal stelsel

Vaginale spoeling	<p>Vorbereiding, uitvoering en toezicht op</p> <ul style="list-style-type: none"> - blaassondage - blaasinstillatie - drainage van de urinaire tractus
Aseptische vulvazorgen	

1.5. Huid en zintuigen

<p>Vorbereiding, uitvoering van en toezicht op</p> <ul style="list-style-type: none"> - wondverzorging - de verzorging van stomata, wonden met wicken en drains - verwijdering van losse vreemde voorwerpen uit de ogen 	<p>Vorbereiding, uitvoering van en toezicht op</p> <ul style="list-style-type: none"> -verwijderen van cutaan hechtingsmateriaal, cutane wicken en drains en cutane katheters - spoeling van de neus, ogen en oren - warmte- en koudetherapie - therapeutische baden
	Toepassen van therapeutische lichtbronnen
	Verwijderen van een epidurale catheter
	Het plaatsen van kopglazen, bloedzuigers en larven

1.6. Metabolisme

	<p>Vorbereiding, uitvoering van en toezicht op technieken van:</p> <ul style="list-style-type: none"> - hemodialyse - hemoperfusie - plasmaforese - peritoneale dialyse
	In evenwicht houden van de vochtbalans

1.7. Medicamenteuze toedieningen

	<p>Vorbereiding en toediening van medicatie via de volgende toegangswegen</p> <ul style="list-style-type: none"> - oraal (inbegrepen inhalatie) - rectaal - vaginaal - subcutaan - intramusculair - intraveneus - via luchtweg - hypodermoclyse - via gastro-intestinale catheter - via drain - oogindruppeling - oorindruppeling - percutane weg
	<p>Vorbereiding en toediening van een medicamenteuze onderhoudsdosis via een door de arts geplaatste catheter : epidurale, intrathecale, intraventriculair, in de plexus, met als doel een analgesie bij de patiënt te bekomen</p>
	<p>- Vorbereiding en toediening van vaccins</p>

1.8. Bijzondere technieken

<p>Verpleegkundige zorgen aan en toezicht op prematuren met gebruik van incubator Toezicht op de voorbereiding van te steriliseren materialen en op het sterilisatieproces</p> <p>Manipulatie van radio-actieve produkten</p>	<p>Verwijderen van gipsverbanden</p> <p>Drainage van intra-cerebraal vocht via een ventrikeldrain onder permante controle van de intracraniale druk</p> <p>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 het toepassen van andere technieken tot immobilisatie.</p>
---	---

2. VOEDSEL- EN VOCHTTOEDIENING

Enterale vocht- en voedseltoediening	Parenterale voeding
--------------------------------------	---------------------

3. MOBILITEIT

De patiënt in een functionele houding brengen met technische hulpmiddelen en het toezicht hierop	
--	--

4. HYGIENE

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

5. FYSISCHE BEVEILIGING

Vervoer van patiënten die een bestendig toezicht nodig hebben	
Maatregelen ter voorkoming van lichamelijke letsels: fixatiemiddelen, isolatie, beveiliging, toezicht	
Maatregelen ter preventie van infecties	
Maatregelen ter preventie van decubitusletsels	

6. Verpleegkundige activiteiten die verband houden met het stellen van de diagnose en de behandeling⁴

Meting van de parameters behorende tot de verschillende biologische functiestelsels	Voorbereiding van en assistentie bij invasieve ingrepen tot diagnosestelling
Meting van de glycemie door capillaire bloedafname	Gebruik van apparaten voor observatie en behandeling van de verschillende functiestelsels ⁵
	Staalafneming en collectie van secreties en excreties
	Bloedafneming - door veneuze en capillaire punctie - langs aanwezige arteriële catheter
	Uitvoeren en aflezen van cutane en intradermotesten

7. ASSISTENTIE BIJ MEDISCHE HANDELINGEN

Beheer van de chirurgische en anesthesiologische uitrusting	Deelneming aan de assistentie en aan het toezicht tijdens de anesthesie
Voorbereiding van de patiënt op de anesthesie en de chirurgische ingreep	Voorbereiding, assistentie en instrumenten bij medische en chirurgische ingrepen

⁴ In voege 7/08/2007

⁵ In voege 7/08/2007

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, tweede en derde lid, en van artikel 21quinquies, § 3, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967)

Verklaring : C = handelingen die door een arts kunnen worden toevertrouwd:

C

Vorbereiding en toediening van:

- chemotherapeutische middelen
- isotopen

Vorbereiding en toepassing van therapieën met radio-actieve materialen en met stralingsapparatuur

Beoordeling van de parameters behorende tot de verschillende biologische functiestelsels.

Bediening van toestellen voor medische beeldvorming.

Analysen, die tot de klinische biologie behoren, op lichaamsvloten, excreties, urine en vol bloed door middel van eenvoudige technieken in de nabijheid van de patiënt uitgevoerd, onder de verantwoordelijkheid van een erkend klinisch laboratorium⁶, met uitzondering van de meting van de glycemie door capillaire bloedafname.

~~Vorbereiding en toediening van vaccins, in aanwezigheid van een arts.~~

Vervanging van de externe tracheacanule.

Het debrideren van decubituswonden

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

Het uitvoeren van de handelingen bedoeld in artikel 21quinquies § 1, a), b), en c) van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 tijdens de zwangerschap, de bevalling en het postpartum, in zover 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 diensten⁷.

Bloedafneming door arteriële punctie

⁶ In voege 7/08/2007

⁷ In voege 7/08/2007

BIJLAGE III

Kwalificatievereisten vastgesteld met toepassing van de artikelen 5, § 1, tweede en derde lid, en 21quinquies, § 3 van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967.

a) de houders van de volgende diploma's en bekwaamheidsdiploma's:

- de diploma's van gegradueerde ziekenhuisverpleger of -verpleegster, van gegradueerde psychiatrische verpleger of verpleegster, van gegradueerde pediatrie verpleger of verpleegster, van gegradueerde sociale verpleger of verpleegster, behaald overeenkomstig het koninklijk besluit van 17 augustus 1957 houdende vaststelling van de voorwaarden waaronder het diploma van vroedvrouw, verpleger of verpleegster wordt toegekend en van de beroepsuitoefening;
- het bekwaamheidsdiploma van ziekenoppasser of ziekenoppasster, behaald overeenkomstig het koninklijk besluit van 4 april 1908 tot instelling van een bekwaamheidsdiploma van ziekenoppassers;
- het bekwaamheidsdiploma van krankzinnigenoppasser of krankzinnigenoppasster, behaald overeenkomstig het koninklijk besluit van 22 juli 1908 tot instelling van een supplementaire proef voor krankzinnigenoppassers;
- de bekwaamheidsdiploma's van ziekenoppasser of ziekenoppasster, van gasthuisziekenoppasser of gasthuisziekenoppasster, van krankzinnigenoppasser of krankzinnigenoppasster, behaald overeenkomstig het koninklijk besluit van 12 juli 1913 tot wederinrichting van examens voor ziekenoppasser;
- de diploma's van gasthuisverpleger of gasthuisverpleegster, van ziekenbezoekster, van krankzinnigenoppasser of krankzinnigenoppasster, behaald overeenkomstig het koninklijk besluit van 3 september 1921 tot instelling van de diploma's van verplegers en verpleegsters;
- de diploma's van gasthuisverpleger of gasthuisverpleegster, van huisverpleger of huisverpleegster, van krankzinnigenverpleger of krankzinnigenverpleegster, behaald overeenkomstig het koninklijk besluit van 9 februari 1931 tot samenschakeling en herziening van de vroegere beschikkingen betreffende de diploma's van ziekenoppassers en -oppassters;
- de diploma's van verpleger of verpleegster, van verpleger of verpleegster voor sociale hygiëne, van krankzinnigenverpleger of -verpleegster, behaald overeenkomstig het koninklijk besluit van 1 juli 1945 houdende wederinrichting van verplegers- en verpleegstersstudiën en -examens;
- het diploma van verpleger of verpleegster sociaal hygiënist(e), behaald overeenkomstig het koninklijk besluit van 6 december 1954 tot wijziging van het besluit van de Regent van 11 juli 1945 houdende wederinrichting van verplegers- en verpleegstersstudiën en -examens en houdende instelling van het diploma van vroedvrouw sociaal hygiënist(e).
- het diploma van vroedvrouw behaald overeenkomstig het koninklijk besluit van 17 augustus 1957 houdende vaststelling van de voorwaarden waaronder het diploma van vroedvrouw, verpleger of verpleegster wordt toegekend en van de beroepsuitoefening: voor de uitoefening van de verpleegkunde wordt de persoon die in het bezit is van een diploma van vroedvrouw gelijkgesteld met de gegradueerde verpleger of verpleegster;
- het diploma van bachelor in de verpleegkunde

b) de houders van de volgende brevetten en getuigschriften :

- het brevet van ziekenhuisverpleger of -verpleegster, van psychiatrische verpleger of verpleegster behaald overeenkomstig het koninklijk besluit van 9 juli 1960 houdende vaststelling van de voorwaarden waaronder het brevet van verpleger of verpleegster wordt toegekend en van de beroepsuitoefening;
- het diploma of de titel van "gegradueerde verpleegkundige" dat in het kader van het hoger beroepsonderwijs door de Vlaamse Gemeenschap afgeleverd wordt (opleiding HBO5);

c) de houders van de volgende brevetten en getuigschriften:

- het brevet van verpleegassistent of verpleegassistente, van ziekenhuisassistent of ziekenhuisassistente behaald overeenkomstig het koninklijk besluit van 17 augustus 1957 houdende instelling van het brevet van verpleegassistent en verpleegassistente en vaststelling van de voorwaarden waaronder het wordt toegekend;

- het getuigschrift van ziekenoppass(t)er, behaald overeenkomstig het besluit van de Regent van 11 januari 1946 tot invoering van een getuigschrift van ziekenoppass(t)er en tot inrichting der studiën strekkende tot de verkrijging ervan;
- het getuigschrift van ziekenoppass(t)er van geesteszieken, behaald overeenkomstig het besluit van de Regent van 1 oktober 1947 betreffende het getuigschrift van ziekenoppass(t)er van geesteszieken en tot inrichting der studiën tot de verkrijging ervan;
- het getuigschrift afgeleverd door een school voor sanatoriumoppass(t)ers, die door de Staat opgericht, gesubsidieerd of erkend was voor 1 september 1957;
- het getuigschrift van verzorgingscursussen behaald overeenkomstig het minister[fe] besluit van 14 september 1926 betreffende het inrichten van een eenjarige cursus;
- het bekwaamheidsgetuigschrift tot verlenen van bijstand aan zieken, afgeleverd door de provinciale Geneeskundige Commissie overeenkomstig het besluit van de Regent van 20 juli 1947 betreffende de erkenning van de verzorgingsinstellingen;

d) de personen die zich kunnen beroepen op de bepalingen van artikel 54bis van het koninklijk besluit nr 78 van 10 november 1967.

Bijlage IV.

Lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de handelingen die door een arts kunnen worden toevertrouwd voorbehouden aan de verpleegkundigen die houder zijn van een bijzondere beroepstitel zoals voorzien in artikel 7bis van dit besluit

Technische verpleegkundige verstrekkingen.

B1

- Cardiopulmonaire reanimatie met invasieve middelen,
- 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.

Handelingen die door een arts aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd.

C

- Plaatsen van een intra-osseuse katheter.

Vragen. en Antwoorden

Vraag:

Artikel 1 van het koninklijk besluit van 27 december 1994 (Belgisch Staatsblad van 26 januari 1995) brengt wijzigingen aan in bijlage 1 bij het koninklijk besluit van 18 juni 1990.

1. Mag de vroedvrouw, na het starten van de epidurale anesthesie door de anesthesist, een epidurale spuit (spuit met anestheticum voor continue epidurale anesthesie) klaarmaken en aanschakelen bij de vrouw in arbeid op schriftelijk voorschrift van de anesthesist?

2. Mag de vroedvrouw, na het starten van de epidurale anesthesie door de anesthesist, een shot (dit wil zeggen een inspuiting via de geplaatste epidurale catheter met als doel de onmiddellijke pijnstilling geven aan de vrouw in arbeid?

- Mag dat na telefonische opdracht van de anesthesist?*
- Mag dat op schriftelijk voorschrift van de anesthesist?*

3. Mag de vroedvrouw, na het starten van de epidurale anesthesie door de anesthesist, de onderhoudsdosis wijzigen bij de vrouw in arbeid?

- Mag dat na telefonische opdracht van de anesthesist?*
- Mag dat op schriftelijk voorschrift van de anesthesist?*

Antwoord:

1. Neen. Het betreft hier een medische handeling die niet kan worden gedelegeerd.

Vroedvrouwen mogen, bij wijze van afwijking, in het raam van eutocische bevallingen, bepaalde geneeskundige handelingen uitvoeren met betrekking tot het toezicht op de zwangerschap, de bevalling en het postpartum, «alsmede elk ingrijpen dat erop betrekking heeft».

Die bepaling, vermeld in artikel 2, § 2, van het koninklijk besluit nr 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies, bestrijkt een nogal ruim bevoegdheidsbereik. Het leek dan ook aangewezen die bepaling nader te omschrijven en het toepassingsgebied ervan af te bakenen: dit gebeurde via het koninklijk besluit van 1 februari 1991 betreffende de uitoefening van het beroep van vroedvrouw. Artikel 6 ervan, genomen op advies van de Koninklijke academieën voor Geneeskunde van België, verbiedt uitdrukkelijk het uitvoeren of instandhouden van een algemene, regionale of lokale verdoving, uitgezonderd lokale anesthesie voor de uitvoering van de hechting van een episiotomie.

2 en 3. Neen, voor zover het anesthesie betreft.

Quid, in geval van analgesie? Het is nuttig in dat verband te verwijzen naar de bevoegdheid van de verpleegkundigen ter zake.

Immers, overeenkomstig artikel 21 quater, § 2, van het voornoemde koninklijk besluit nr 78, wordt, voor de uitoefening van de verpleegkunde, de vroedvrouw met een gegradueerd verpleger/verpleegster gelijkgesteld.

Wat nu de techniek van de epidurale catheter betreft, hebben de verpleegkundigen, op grond van het koninklijk besluit van 27 december 1994, slechts een beperkte bevoegdheid, namelijk het toedienen van een medicamenteuse onderhoudsdosis via een door de arts geplaatste epidurale catheter met als doel een langdurige analgesie bij de patiënt te verkrijgen.

Een verpleegkundige mag dus geenszins een eerste dosis ervan toedienen, en nog minder een catheter plaatsen, of op eigen initiatief of op initiatief van een arts maar zonder schriftelijk voorschrift of zonder staand order, de dosis wijzigen (telefonische opdrachten van artsen om de dosis te wijzigen zijn dus verboden).

De vroedvrouwen behouden zich thans die bevoegdheid voor, voor zover die in de kraamkliniek wordt uitgeoefend. Taalpuristen trekken die mogelijkheid evenwel in twijfel en beweren dat een epidurale analgesie die bij een bevalling in een kraamkliniek wordt verricht, niet als «langdurig» kan worden beschouwd, aangezien begin - de eerste contracties - en einde - de bevalling - ervan bekend zijn.

Praktisch gezien, vindt de aan de verpleegkundigen/vroedvrouwen nieuw toegekende bevoegdheid vooral haar toepassing in de diensten voor palliatieve zorg en niet in de kraamklinieken.

Als men de term «langdurig» buiten beschouwing laat en vertrekt van het principe «wie het meerdere kan, kan ook het minderen, is het zo dat de vroedvrouwen a fortiori die techniek kunnen toepassen in het kader van een kortdurende analgesie; het gaat hier echter slechts om een hypothese, aangezien de medicamenteuse dosissen, die toegediend worden tijdens een bevalling, met als doel een onmiddellijke pijnstilling te bekomen, slaan in feite op een lokale anesthesie.

Vraag:

Het koninklijk besluit van 18 juni 1990 stelt de technische verpleegkundige prestaties en de handelingen vast die een geneesheer aan beoefenaars van de verpleegkunde kan toevertrouwen, alsmede de wijze van uitvoering van die prestaties en handelingen en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen. Het koninklijk besluit vindt zijn juridische grondslag in het koninklijk besluit nr 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies, meer bepaald in artikel 5, § 1, derde lid, 2° (met betrekking tot de voorschriften inzake de handelingen die door een geneesheer aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd) en artikel 21ter, § 2, van dat besluit (met betrekking tot de voorschriften inzake de technische verpleegkundige prestaties).

Krachtens dat besluit zijn de daarin bedoelde beoefenaars van de verpleegkunde bevoegd om de verpleegkundige zorgen uit te voeren. Deze zorgen omvatten de planning, de uitvoering en de evaluatie met inbegrip van de gezondheidsbegeleiding van de patiënt en zijn omgeving. Een onderscheid wordt gemaakt naargelang al (B2) dan niet (BI) een voorschrift van de arts nodig is. In bijlage I bij de ministeriële omzendbrief van 1 juli 1990 (Belgisch Staatsblad van 3 oktober 1990) werden BI- (geen voorschrift) en B2 procedures (voorschrift vereist) verduidelijkt.

Voor prestaties van het type BI wordt een standaard verpleegplan en/of procedure vereist. Prestaties van het type B2 daarentegen worden opgedragen door hetzij een geschreven, hetzij een mondeling medisch voorschrift, hetzij een staand order.

De concrete toepassing van dit koninklijk besluit en de ministeriële omzendbrief geeft nog steeds aanleiding tot heel wat interpretatievragen. Ter illustratie hiervan weze verwezen naar de vragen die gesteld worden aan de technische commissie voor verpleegkunde. Zo is het niet altijd duidelijk hoe en of een bepaalde handeling door de verpleegkundige mag worden gesteld. De procedurele vereisten voor geldige beslissingen in de commissie zijn log (2/3 aanwezigheidsquorum en 3/4 meerderheid van de aanwezige leden binnen elke groep). Deze logge procedure werkt traagheid in de besluitvorming en bijgevolg rechtsonzekerheid in de hand.

1. Hoe is het voor de verpleegkundige mogelijk om op grond van de uitgevaardigde reglementering precies te achterhalen wat hij wel en wat hij niet kan uitvoeren?

2. Overweegt u maatregelen die ertoe strekken de rechtszekerheid te verhogen?

3. Is het, in het belang van de rechtszekerheid, mogelijk om een duidelijke en gemakkelijk aan te passen lijst van technisch-verpleegkundige prestaties en toevertrouwde handelingen op te stellen, waardoor het casuïstische systeem van vragen en antwoorden definitief tot het verleden behoort?

4. Overweegt u wijzigingen aan de besluitvormingsprocedure binnen de technische commissie voor verpleegkunde zodat wijzigingen sneller en flexibeler kunnen worden doorgevoerd?

Antwoord:

Ik heb de eer het geacht lid het volgende mee te delen.

1. Behalve de lijst van handelingen, die in bijlage van het koninklijk besluit van 18 juni 1990 (Belgisch Staatsblad van 26 juli 1990) en de ministeriële omzendbrief van 1 juli 1990 (Belgisch Staatsblad van 3 oktober 1990) aan de beheersorganen van de ziekenhuizen, die het belang ervan toelicht, bestaat er een ministeriële omzendbrief van 6 januari 1992 gericht aan dezelfde beheersorganen van de ziekenhuizen. Deze omzendbrief verduidelijkt de uitvoeringsmodaliteiten van het besluit onder de vorm van aanbevelingen die betrekking hebben op het geneeskundig en het verpleegkundig voorschrift alsook onder de vorm van een lijst met concrete opmerkingen.

De drie vormen van voorschrift werden gedefinieerd als volgt:

- a) mondeling geformuleerd medisch voorschrift;*
- b) geschreven medisch voorschrift;*
- c) staand order.*

Bovendien worden de prestaties en handelingen gedetailleerd beschreven voor elke dienst en/of inrichting door middel van procedures en standaardverpleegplannen.

2 en 3. Bovenvermelde documenten boden een voldoende rechtszekerheid in de periode toen ze genomen werden. De snelle evolutie van de technieken en van de beroepspraktijk binnen de gezondheidszorg in het algemeen maken echter een progressieve juridische oppuntstelling noodzakelijk aangezien de verpleegkundigen voortdurend geconfronteerd worden met nieuwe prestaties en handelingen die aan de technische commissie voor verpleegkunde voor advies dienen te worden voorgelegd.

Koninklijke besluiten die nieuwe technische prestaties en nieuwe toevertrouwde handelingen vastleggen werden genomen op 25 november 1991 en op 25 december 1994.

Een nieuw ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 18 juni 1990 is heden in voorbereiding.

Het is evenwel onmogelijk een zodanig gedetailleerde lijst van verpleegkundige prestaties vast te leggen die alle concrete situaties zou dekken.

De tekst van een regel is inderdaad zo opgesteld dat deze kan worden toegepast op alle personen die zich in vergelijkbare situaties bevinden en is niet in de eerste plaats gemaakt om individuele gevallen op te lossen.

4. In een ontwerp van wetswijziging wordt voorzien dat het aanwezigheidsquorum van twee derden van de leden wordt herleid tot de helft. Een stemquorum van drie vierde meerderheid van de aanwezige leden binnen elke groep zou behouden blijven.