

federale overheidsdienst
VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU



service public fédéral
SANTÉ PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

**TECHNISCHE COMMISSIE
VOOR VERPLEEGKUNDE**

**COMMISSION TECHNIQUE DE
L'ART INFIRMIER**

**Vraag 2011/1
Patiëntentransport pediatrie**

06/04/2011

**Question 2011/1
Transport des patients en
pédiatrie**

06/04/2011

**Directoraat-generaal Basisgezondheidszorg &
Crisisbeheer**

Strategie van de Gezondheidszorgberoepen
Technische Commissie voor Verpleegkunde
Victor Hortaplein 40, bus 10 - 1060 Brussel

www.health.fgov.be

**Direction générale Soins de Santé primaires &
Gestion de Crises**

Stratégie des Professions des Soins de Santé
Commission Technique de l'Art Infirmier
Place Victor Horta 40, bte 10 – 1060 Bruxelles

www.health.fgov.be

06/04/2011

VRAAG 2011/1: Patiëntentransport pediatrie**1. Vraag**

In diverse ziekenhuizen bestaan vragen rond intern vervoer van kinderen, die toezicht nodig hebben, en rond de (verpleegkundige) aansprakelijkheid. Wanneer heeft een patiënt "bestendig toezicht" nodig? Wat als ouders zelf het kind wensen te dragen tijdens vervoer?

Op dit ogenblik vervoeren veel personeelsleden kinderen: verpleegkundigen, zorgkundigen, brancardiers, logistiek medewerkers, vrijwilligers... Dit gebeurt zowel voor onderzoeken, raadplegingen, behandelingen, kleine als grote operatieve ingrepen. Hierdoor wordt in een schemerzone gewerkt. Kinderen vormen een bijzondere groep omdat toezicht nodig is om hun veiligheid te waarborgen.

De verpleegkundige blijft verantwoordelijk voor het transport van kinderen en beslist wie het vervoer kan uitvoeren: verpleegkundigen (inbegrepen ziekenhuisassistenten), zorgkundigen, of ouders. De instelling moet een standaardprocedure opmaken in samenspraak met een arts. Wanneer zorgkundigen de activiteit uitvoeren, doen ze dit na delegatie door een verpleegkundige, die bereikbaar moet blijven voor informatie en ondersteuning. Ouders mogen het transport uitvoeren tenzij de zorgverstrekker oordeelt dat dit de gezondheid van het kind schaadt; de verpleegkundigen blijven daarbij begeleiding aanbieden.

De vraagsteller vraagt verduidelijking van de Technische Commissie.

2. Antwoord

Vervoer van patiënten die een bestendig toezicht nodig hebben, is een verpleegkundige handeling B1 (*koninklijk besluit van 18 juni 1990*¹). Dit betekent dat ze enkel mag uitgevoerd worden door verpleegkundigen.

Vervoer waar geen bestendig toezicht nodig is, staat niet op een voorbehouden lijst en mag door iedereen uitgevoerd worden.

Wat is vervoer met "bestendig toezicht"?

¹ 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

QUESTION 2011/1 : Transport des patients en pédiatrie**1. Question**

Dans plusieurs hôpitaux, le transport interne d'enfants nécessitant une surveillance et la responsabilité (du praticien de l'art infirmier) soulèvent des questions. Quand un patient a-t-il besoin d'une "surveillance constante"? Qu'en est-il si les parents souhaitent porter eux-mêmes leur enfant pendant le transport?

Pour l'heure, beaucoup de membres du personnel transportent des enfants: des praticiens de l'art infirmier, des aides-soignants, des brancardiers, des collaborateurs de la logistique, des volontaires,... et ce tant pour des examens que pour des consultations, des traitements, des interventions mineures ou des interventions plus importantes. On travaille donc dans le flou. Les enfants sont un groupe particulier en ce sens qu'il faut les surveiller pour pouvoir assurer leur sécurité.

L'infirmier reste responsable du transport des enfants et décide qui peut se charger du transport: les praticiens de l'art infirmier (en ce compris les assistants hospitaliers), les aides-soignants ou les parents. L'institution doit élaborer une procédure standardisée en collaboration avec un médecin. Si des aides-soignants se chargent du transport, ils le font à la demande d'un praticien de l'art infirmier (délégation) qui doit rester joignable dans le cas où ils auraient besoin d'informations et de soutien. Les parents peuvent effectuer le transport, sauf si le prestataire de soins juge que la santé de l'enfant est ainsi mise en danger. Les praticiens de l'art infirmier assurent l'accompagnement des parents pendant le transport.

L'auteur de la question demande des précisions à la Commission technique.

2. Réponse

Le transport des patients nécessitant une surveillance constante est un acte infirmier B1 (*AR du 18 juin 1990*). Cela signifie que ce transport ne peut être effectué que par des praticiens de l'art infirmier.

Le transport de patients ne nécessitant pas une surveillance constante ne figure pas dans une liste d'actes réservés et peut être effectué par tout le monde.

Qu'entend-on par "transport de patients nécessitant une

¹ Arrêté royal portant fixation de la liste des prestations techniques de soins infirmiers et de la liste des actes pouvant être confiés par un médecin à des praticiens de l'art infirmier, ainsi que des modalités d'exécution relatives à ces prestations et à ces actes et des conditions de qualification auxquelles les praticiens de l'art infirmier doivent répondre

surveillance constante"?

Zoals voor alle verpleegkundige B- en C-handelingen dient de instelling een procedure op te stellen. Gezien het een B1-handeling betreft, die verpleegkundigen zelfstandig mogen uitvoeren, is dit een verpleegkundige bevoegdheid die mag uitgevoerd worden door alle categorieën verpleegkundigen. In de procedure wordt bepaald wanneer vervoer van een patiënt bestendig toezicht vereist.

Voor elk vervoer van een patiënt dient de verpleegkundige van de afdeling of dienst zelf in te schatten of de toestand van de patiënt een bestendig toezicht nodig maakt. Dit doet hij/zij aan de hand van de procedure en zijn eigen evaluatie van de toestand van de patiënt.

Als basis voor de beslissing kunnen volgende criteria gebruikt worden:

1. Zijn er risico's verbonden aan de pathologie en toestand van de patiënt/resident?

- Heeft de patiënt onderweg kans op potentiële acute verwickelingen van zijn toestand?
- Heeft de patiënt specifieke zorgen of apparatuur zoals monitoring, beademing, endotracheale tube, tracheacanule, meerdere spuit- of infuuspompen met continu medicatie, toestellen voor cardiovasculaire ondersteuning, intracerebrale ventrikeldrain, ...

Zo ja, dan is bestendig toezicht nodig.

Het feit dat een patiënt een infuus, zuurstof, verblijfsonde en/of maagsonde heeft is op zich geen indicatie voor bestendig toezicht wanneer de toestand van de patiënt stabiel is en er onderweg geen verwickelingen te verwachten zijn.

- Is de patiënt beslissingsbekwaam, m.a.w. in staat verantwoordelijkheid op te nemen voor zijn eigen toestand en in te staan voor zijn eigen veiligheid? Hier dient bijv. bijzonder aandacht besteed aan kinderen, demente personen, psychiatrische patiënten met psychosen of suïcidale intenties, patiënten onder invloed van sederende of psycholeptische medicatie,...
- Is er een voorzienbaar risico op dwaalgedrag, vergissingen, ongevallen of wanhoopsdaden tijdens het vervoer en de wachttijden?

Zo ja, dan is bestendig toezicht nodig.

Comme pour tous les actes infirmiers B et C, l'institution doit élaborer une procédure. Étant donné qu'il s'agit d'un acte B1, que les praticiens de l'art infirmier peuvent poser en toute autonomie, c'est une compétence infirmière qui peut être exercée par toutes les catégories de praticiens de l'art infirmier. La procédure détermine quand le transport d'un patient requiert une surveillance constante.

Pour chaque transport de patient, le praticien de l'art infirmier de l'unité ou du service doit évaluer lui-même si l'état du patient rend nécessaire une surveillance constante. Pour ce faire, il se base sur la procédure et sur sa propre estimation de l'état du patient.

Il peut se baser sur les critères qui suivent pour prendre sa décision:

1. Y a-t-il des risques inhérents à la pathologie et à l'état du patient/du résident?

- Le patient risque-t-il éventuellement une aggravation soudaine de son état pendant le transport?
- Le patient a-t-il des soins spécifiques ou un appareillage particulier tel qu'un monitoring, un respirateur, un tube endotrachéal, une canule trachéale, plusieurs pousses-seringues ou pompes à perfusion avec médication continue, un appareil d'assistance cardiovasculaire, un drain ventriculaire intracérébral,...

Dans l'affirmative, une surveillance constante est requise.

Le fait qu'un patient ait une perfusion, soit sous oxygène, soit porteur d'une sonde à demeure et/ou d'une sonde gastrique n'est pas en soi une indication d'une surveillance constante si son état est stable et s'il ne faut pas s'attendre à des complications pendant le transport.

- Le patient est-il en état de prendre des décisions, en d'autres termes est-il capable d'assumer la responsabilité de son propre état et d'assurer sa propre sécurité? À cet égard, il y a lieu de prêter une attention particulière aux enfants, aux personnes atteintes de démence, aux patients psychiatriques souffrant de psychoses ou ayant des intentions suicidaires, aux patients sous l'influence de sédatifs ou de psycholeptiques, ...
- Y a-t-il un risque prévisible d'errance, d'erreurs, d'accidents ou d'actes désespérés pendant le transport et les temps d'attente?

Dans l'affirmative, une surveillance constante est

06/04/2011

requis.

2. Zijn er risico's voor de fysieke veiligheid van de patiënt?

Hier dient gedacht aan vallen, bedreiging voor de gezondheid van de patiënt zelf, van personeel of derden.

Zo ja, dan is bestendig toezicht nodig.

Wanneer het gaat om maatregelen ter voorkoming van lichamelijke letsels: fixatiemiddelen, isolatie, beveiliging, toezicht, kan de verpleegkundige dit delegeren aan een zorgkundige (*K.B. van 12 januari 2006*). Hiervoor blijven alle voorwaarden voor delegatie van toepassing.

3. Deze lijst is niet exhaustief maar helpt als basis voor het opmaken van de procedure en de evaluatie van de toestand van de patiënt door de verpleegkundige.

4. Ouders mogen hun kinderen niet vervoeren wanneer bestendig toezicht nodig is. De wet patiëntenrechten van 22 augustus 2002 geeft hen wel het recht te beslissen over het uitvoeren van zorgen bij hun minderjarige kinderen, maar niet de bevoegdheid om verpleegkundige handelingen uit te voeren (*K.B. nr. 78, art. 21quater*).

Wanneer geen bestendig toezicht nodig is, mogen de ouders uiteraard het kind zelf vervoeren gezien dit geen medisch/verpleegkundige handeling is en iedereen deze mag uitvoeren.

Indien de verpleegkundige beslist dat bestendig toezicht nodig is, en de ouders dit expliciet weigeren, noteert de verpleegkundige dit in het dossier van het patiëntje. Vindt de verpleegkundige het toezicht zeker nodig voor de gezondheid van het kind, dan kan ze de beslissing van de ouders nog overrulen (*Wet patiëntenrechten, art. 15 §2*).

In de praktijk kunnen de ouders het kind fysiek dragen maar gaat de verpleegkundige met ouders en kind mee zodat ze een acute achteruitgang van de toestand van het kind kan observeren en kan tussenkomen bij acute problemen.

Aansprakelijkheid

Het is niet de bevoegdheid van de Technische Commissie zich uit te spreken over aansprakelijkheid bij mogelijke fouten of ongevallen tijdens het vervoer. Dit is trouwens uiteindelijk een feitenkwestie waarover de rechter in elk individueel geval zal beslissen.

2. Y a-t-il des risques pour la sécurité du patient ?

Ici, on pense aux chutes, menaces pour la santé du patient proprement dit, du personnel ou de tiers.

Dans l'affirmative, une surveillance constante est requise.

Lorsqu'il s'agit de mesures de prévention de lésions corporelles (moyens de contention, procédure d'isolement, prévention de chutes, surveillance), le praticien de l'art infirmier peut déléguer à un aide-soignant (*AR du 12 janvier 2006*). Dans ce cadre, toutes les conditions requises pour qu'il puisse y avoir délégation restent d'application.

3. Cette liste est non exhaustive mais peut servir de base pour l'élaboration de la procédure et l'évaluation de l'état du patient par le praticien de l'art infirmier.

4. Les parents ne peuvent pas transporter leurs enfants lorsqu'une surveillance constante est requise. La loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient donne toutefois aux parents le droit de décider quant aux soins dispensés à leurs enfants mineurs, mais ne leur confère pas la compétence requise pour poser des actes infirmiers (*AR n° 78, art. 21quater*).

Si une surveillance constante n'est pas requise, les parents peuvent bien entendu transporter eux-mêmes leur enfant étant donné qu'il ne s'agit alors pas d'un acte médical/infirmier et que tout le monde peut poser ce geste.

Si le praticien de l'art décide qu'une surveillance constante est requise, et si les parents marquent explicitement leur refus, le praticien de l'art infirmier le note dans le dossier du patient. Si le praticien de l'art infirmier estime qu'une surveillance est essentielle pour la santé de l'enfant, il peut déroger à la décision prise par les parents (*Loi relative aux droits du patient, art. 15 §2*).

Dans la pratique, les parents peuvent porter physiquement leur enfant, mais le praticien de l'art infirmier accompagne les parents et l'enfant de manière à pouvoir remarquer une détérioration rapide de l'état de l'enfant et à pouvoir intervenir en cas de problèmes soudains.

Responsabilité

Il ne revient pas à la Commission technique de se prononcer sur la question de la responsabilité en cas de fautes éventuellement commises ou d'accidents éventuellement survenus pendant le transport. Du reste, il s'agit in fine d'une question de faits que devra

06/04/2011

examiner le juge au cas par cas pour se prononcer.

Gezien dit nochtans een grote bezorgdheid is bij verpleegkundigen en verantwoordelijken, stellen wij deze vraag aan de juridische deskundigen. Wij zullen hun advies ook bezorgen aan de sector.

Cependant, compte tenu du fait que cette question suscite une grande inquiétude chez les praticiens de l'art infirmier et les responsables, nous la poserons aux experts juridiques. Nous remettrons également leur avis au secteur.

Marc Van Bouwelen

Voorzitter
Technische Commissie voor Verpleegkunde

Président
Commission technique de l'art infirmier