



**TECHNISCHE COMMISSIE
VOOR VERPLEEGKUNDE**

**COMMISSION TECHNIQUE DE
L'ART INFIRMIER**

Vraag 2011/8

**Voedseltoediening door niet-
verpleegkundigen
(zorgkundigen/logistiek
assistenten/vrijwilligers) –
ondervoeding – risicoloze
situaties**

16/06/2011

Question 2011/8

**Alimentation par des non-
infirmiers (aides-
soignants/assistants
logistiques/volontaires) –
malnutrition – situations sans
risques**

16/06/2011

**Directoraat-generaal Basisgezondheidszorg &
Crisisbeheer**

Strategie van de Gezondheidszorgberoepen
Technische Commissie voor Verpleegkunde
Victor Horta plein 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

VRAAG 2011/8**Voedseltoediening door niet-verpleegkundigen
(zorgkundigen/logistiek assistenten/vrijwilligers) –
ondervoeding – risicoloze situaties****1. Vraag****1. Risicoloze situaties**

Uit de lijst van technische verpleegkundige verstrekkingen blijkt:

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. (bron: "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 1 juli 2007)

Wat zijn "risicoloze situaties"?

2. Verpleegkundige verantwoordelijkheid

- Wat indien voor bepaalde afdelingen 9 monden moeten gevoed worden en er maar 2 verpleegkundigen beschikbaar zijn? Wie kiezen?
- Wat indien slikken veilig is bij ingedikte dranken? Is dat risicoloos?
- In hoeverre kunnen logistieke assistenten eten geven op een neurologische afdeling
- Wat als een zorgkundige eten geeft onder de verantwoordelijkheid van de verpleegkundige en de patiënt zich verslikt?

2. Antwoord**1. Risicoloze situaties**

Men kan zeggen dat een patiënt die gehospitaliseerd is zich in principe in een risicovolle situatie bevindt. Er is echter een groot probleem van ondervoeding in de verschillende ziekenhuizen omdat er niet altijd voldoende verpleegkundigen beschikbaar zijn om alle monden te voeden. Dit maakt dergelijke strikte definitie moeilijk hanteerbaar.

De verpleegkundige kan en moet beoordelen of een patiënt zich in een risicoloze situatie bevindt. Hij moet inschatten of er zich een gezondheidsrisico manifesteert, en dit op basis van de individuele en actuele toestand van de patiënt. Dit dient vastgelegd te worden in een procedure door de instelling.

Op basis hiervan kan de verpleegkundige beslissen om de voedsel- en vochttoediening over te laten aan naasten.

Question 2011/8**Alimentation par des non-infirmiers (aides-soignants/assistants logistiques/volontaires) – malnutrition – situations sans risques****1. Question****1. Situations sans risques**

Il ressort de la liste des prestations techniques de soins infirmiers:

L'infirmier/ère est responsable des soins complets au patient. L'alimentation et l'hydratation entérales font partie intégrante de ces soins et peuvent donc être assurées par des non-infirmiers dans des situations où le risque pour le patient / résident est nul. (Source: « Précisions apportées à la liste des prestations techniques de soins infirmiers et des actes médicaux confiés sur la base du courrier traité par la Commission technique de l'art infirmier. » – version 1 juillet 2007)

C'est quoi les « **situations sans risques** »?

2. Responsabilité infirmière

- Quoi faire s'il y a, dans certaines sections, il y a 9 bouches à nourrir et que 2 infirmiers disponibles ? Qui choisir ?
- Quoi faire si la déglutition est sans risque avec des boissons épaisses ? Est-ce que c'est sans risque ?
- Dans quelle mesure est-ce que les assistants logistiques peuvent-ils donner à manger au service neurologique ?
- Quoi faire si un aide-soignant donne à manger sous la responsabilité de l'infirmier et le patient avale ?

2. Réponse**1. Situations sans risques**

On peut dire qu'un patient qui est hospitalisé se trouve en principe dans une situation de risque. Néanmoins, il y a un grand problème de malnutrition dans différents hôpitaux parce qu'il n'y a pas toujours assez d'infirmiers disponibles pour nourrir tous les bouches. C'est pourquoi une telle définition stricte est difficilement tenable.

L'infirmier peut et doit juger si un patient se trouve dans une situation sans risques. Il doit évaluer s'il y manifeste un risque de santé, et ça sur base de l'état individuel et actuel du patient. Ceci doit être fixé dans une procédure par l'institution.

Sur base de ceci, l'infirmier peut décider de laisser la nutrition et l'hydratation aux proches. La délégation de

Delegatie van deze handeling aan logistieke assistenten is niet toegelaten aangezien zij geen zorgen mogen toedienen. De verpleegkundige kan bovendien beslissen om de delegatie stop te zetten indien hij merkt dat er, door een veranderde toestand of situatie van de patiënt, alsnog een risico is.

2. Verpleegkundige verantwoordelijkheid

Indien onvoldoende verpleegkundigen beschikbaar zijn om de voedsel- en vochttoediening van alle patiënten op een afdeling te verzekeren, is het de verantwoordelijkheid van de arts en de directie om te beslissen hoe dit beheerd zal worden.

De verpleegkundige heeft daarnaast een meldingsplicht. Indien hij merkt dat een patiënt gevaar loopt op ondervoeding, moet dit gemeld worden aan de arts en directie onder geschreven vorm. Dit kan op verschillende manieren gebeuren:

- De verpleegkundige kan dit melden op een hogere vergadering (directievergadering, stafvergadering,...) zodat dit wordt opgenomen in de notulen.
- Via mail, briefwisseling, ...

Het is belangrijk dat de verpleegkundige hierbij duidelijk de oorzaak van de ondervoeding, zijnde de onderbestaffing, vermeldt zodat de arts en de directie op de hoogte zijn en de nodige maatregelen kunnen treffen. De drempel om dit via de hiërarchie aan te kaarten kan groot zijn; het is daarom belangrijk dat deze vaststellingen worden opgenomen in het **verpleegkundig dossier**.

De verpleegkundige dient eveneens in te schatten of het inslikken van ingedikte dranken bij een bepaalde patiënt op een bepaald tijdstip een risico inhoudt en hij dit bijgevolg kan delegeren of niet. Hij kan eventueel ook een logopedist raadplegen.

cette prestation aux assistants logistiques n'est pas permise vu qu'ils ne peuvent pas faire des soins. L'infirmier en plus peut décider d'arrêter la délégation s'il constate qu'il y quand-même un risque à cause d'un état ou d'une situation changée du patient.

2. Responsabilité infirmière

S'il n'y a pas assez d'infirmiers disponibles pour assurer la nutrition et l'hydratation pour tous les patients, c'est la responsabilité du médecin et de la direction de décider comment on gère ceci.

L'infirmier a en outre une obligation de rapporter. S'il remarque qu'un patient est en risque de malnutrition, il doit le rapporter vers le médecin et la direction sous forme écrite. Ca peut se faire de différentes manières:

- L'infirmier peut le rapporter en haute réunion (réunion de direction, réunion du staff,...) de sorte que c'est repris dans le procès verbal.
- Via mail, courrier, ...

Il est important que l'infirmier y mentionne clairement la cause, étant le manque de personnel, de la malnutrition de sorte que le médecin et la direction soient au courant et puissent prendre les mesures nécessaires. Le doute d'aborder ce problème via l'hiérarchie peut être grand; il est donc important que ces constatations seront reprises dans le **dossier infirmier**.

L'infirmier doit également estimer si la déglutition des boissons épaisses par un certain patient à un temps certain donne des risques et s'il peut le déléguer ou non. Il peut éventuellement aussi consulter un logopédiste.

Marc Van Bouwelen

Voorzitter
Technische Commissie voor Verpleegkunde

Président
Commission technique de l'art infirmier