

**TECHNISCHE COMMISSIE
VOOR VERPLEEGKUNDE**

**COMMISSION TECHNIQUE
DE L'ART INFIRMIER**

Vraag 2014/14

**Planning van een
voorgeschreven behandeling**

16/09/2014

Question 2014/14

**Planification d'un traitement
prescrit**

16/09/2014

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

Gezondheidszorgberoepen en Beroepsuitoefening
Technische Commissie voor Verpleegkunde
Victor Hortaplein 40, bus 10 - 1060 Brussel

www.health.fgov.be

Direction générale Soins de Santé

Professions des soins de santé et pratique professionnelle
Commission Technique de l'Art Infirmier
Place Victor Horta 40, bte 10 – 1060 Bruxelles

www.health.fgov.be

**VRAAG 2014/14: Planning van een voorgeschreven
behandeling**

1. Vraag

Artsen moeten in een voorschrift de frequentie of het tijdstip van het toedienen van medicatie vermelden. In een elektronisch dossier worden de geplande uren automatisch ingevuld. Dit past vaak niet bij de organisatie van het verpleegkundig werk op de eenheid (bijv. verzorgingstoer).

A. Mag een verpleegkundige de planning/de uren van een voorgeschreven geneesmiddel veranderen? Moet de arts die verandering valideren? Vraagt dit een procedure?

B. Als de uren van de planning niet overeenkomen met bepaalde richtlijnen, wie is dan verantwoordelijk bij eventuele problemen?

C. Mogen verpleegkundigen het oplosmiddel van medicatie kiezen als het niet werd gepreciseerd in het voorschrift?

2. Antwoord

A. Het toedienen van medicatie is een technische verpleegkundige verstrekking B2. Art. 7^{quater} § 2 van het KB van 18 juni 1990 zegt dat de toedieningsperiode of de frequentie wordt bepaald door de arts. Voor een B2 verstrekking is een procedure noodzakelijk. In de procedure moet aangegeven worden in welke mate men wel of niet kan schuiven met de uren van toediening van medicatie.

Als de arts echter aangeeft dat het geneesmiddel op een bepaald uur moet gegeven worden, dient de verpleegkundige dit uur te volgen.

B. Als men met richtlijnen de dagindeling en het werkschema van de verpleegkundige bedoelt, dan dient dit besproken te worden met de arts en genoteerd in de procedure. (Bijv. x maal per dag is op onze dienst om ... - ... - .. u, op basis van de organisatie van het verpleegkundig werk).

Als men wetenschappelijke of praktijkrichtlijnen bedoelt, dan dient een verpleegkundige die opmerkt dat niet volgens deze richtlijnen gewerkt wordt, de arts te verwittigen (zie Min. Omzendbrief van 19.07.2007). Het is tevens noodzakelijk dat dergelijke observaties worden vermeld in het patiëntendossier.

C. Dit zou in de procedure moeten staan die werd opgemaakt in samenspraak met de arts. Het advies van de apotheker kan hier eveneens gevraagd worden. Daarnaast kan de bijsluiter geraadpleegd worden en dient men rekening te houden met de situatie van de patiënt.

**QUESTION 2014/14 : Planification d'un traitement
prescrit**

1. Question

Les médecins doivent noter dans leur prescription la période ou la fréquence de l'administration des médicaments. Dans le dossier informatisé les heures de l'administration sont indiquées automatiquement. Ces heures ne s'accordent pas toujours avec l'organisation du travail infirmier (par ex. tour des soins).

A. Un infirmier peut-il changer la planification/les heures d'un médicament prescrit ? Cette adaptation doit-elle être validée par le médecin ? Est-ce qu'une procédure est requise ?

B. Si les heures prévues ne correspondent pas à certaines directives, qui sera responsable en cas d'éventuels problèmes ?

C. Les infirmiers peuvent-ils choisir le liquide pour diluer la médication quand celui-ci n'est pas précisé dans la prescription ?

2. Réponse

A. L'administration des médicaments est une prestation technique infirmière du type B2. L'art. 7^{quater}, §2 de l'A.R. du 18 juin 1990 stipule que la période ou la fréquence de l'administration doit être décidée par le médecin. Une prestation B2 exige une procédure. Cette procédure doit comprendre les marges éventuelles que les infirmiers ont pour l'administration de la médication.

Si le médecin décide que le médicament doit être administré à un moment précis, l'infirmier doit respecter cette heure.

B. Si on comprend par 'directives' l'ordre du jour et le schéma du travail des infirmiers, elles doivent être discutées avec le médecin et notées dans la procédure du service. (Par ex.: X fois par jour dans notre service est fixé à ... - ... - ... h., à base du travail des infirmiers.)

Si on se réfère à des guidelines scientifiques ou à des bonnes pratiques, un infirmier peut se rendre compte que ces certaines directives ne soient pas respectées, et il en avertit le médecin (cfr. Circulaire ministérielle du 19.07.2007). Il est nécessaire de noter ces observations dans le dossier du patient.

C. La dilution du médicament devrait être notée dans la procédure qui est établie en concertation avec le médecin. L'avis du pharmacien à cet égard peut également être demandé.

A côté de ces avis, le mode d'emploi peut être consulté et

l'infirmier doit tenir compte de la situation du patient.

In de instelling of de praktijk moet voor elke uitgevoerde verpleegkundige handeling een procedure aanwezig zijn. De uitvoerder moet steeds over de nodige competentie, opleiding en/of ervaring beschikken om de betrokken handelingen correct en veilig uit te voeren.

(K.B. 18 juni 1990)

Pour chaque prestation infirmière l'institution ou la pratique doit avoir une procédure. L'exécuteur doit avoir à chaque instant la compétence, la formation et/ou l'expérience nécessaire pour effectuer les actes envisagés correctement et en toute sécurité.

(A.R. du 18 juin 1990).

(Indien de verpleegkundige de handelingen die hij moet stellen onvoldoende beheerst of niet veilig kan uitvoeren, dient hij te weigeren en dit onmiddellijk te melden aan zijn hiërarchische overste en de opdrachtgevende arts, zodat zij de nodige schikkingen kunnen nemen voor de uitvoering en continuïteit van de zorgen. Men mag van een verpleegkundige verwachten dat hij de courante verstrekkingen en handelingen op zijn dienst of functie correct en veilig kan toepassen. Cfr. Ministeriële omzendbrief van 19 juli 2007).

(Lorsqu'il est demandé à un infirmier d'effectuer des actes qu'il ne maîtrise pas suffisamment ou qu'il n'est pas en mesure d'effectuer en toute sécurité, celui-ci doit refuser et en informer immédiatement son supérieur hiérarchique ainsi que le médecin qui l'a chargé de cette tâche, de sorte qu'ils peuvent trouver une solution pour l'exécution et garantir la continuité des soins.

On peut attendre d'un infirmier qu'il puisse effectuer correctement et en toute sécurité les prestations et les actes courants dans son service ou dans le cadre de sa fonction. Cfr. Circulaire ministérielle du 19 juillet 2007).

Marc Van Bouwelen

Voorzitter
Technische Commissie voor Verpleegkunde

Président
Commission technique de l'art infirmier