

---

# Bevoegdheden van verpleegkundigen als anesthesiemedewerkers in België : stand van zaken vanuit een juridisch perspectief

R. HEYLEN en F. DEWALLENS

## 1. Inleiding

Verpleegkundigen in het operatiekwartier zijn in België wettelijk bevoegd voor meerdere duidelijk omschreven medische en verpleegkundige handelingen. Deze handelingen worden beschreven in dit artikel en de bevoegdheden worden juridisch toegelicht vanuit de invalshoek anesthesie. De resultaten van de enquête worden geplaatst in het juiste juridisch kader.

## 2. Wettelijk kader inzake bijstand van verpleegkundigen in de anesthesie

Sedert de wet van 20 december 1974 op de uitoefening van de verpleegkunde, kunnen verpleegkundigen aanspraak maken op een wettelijke bescherming. De wet van 1974 geeft een definitie van de verpleegkunde en bakent deze af van de geneeskunde.

De uitvoeringsbesluiten van de Wet op de Verpleegkunde geven een duidelijke en afgelijnde lijst van zogenaamde “*technische verpleegkundige prestaties*” en een lijst van handelingen die door een geneesheer aan verpleegkundigen kunnen worden toevertrouwd. Daarenboven wordt voor een aantal handelingen de wijze van uitvoering beschreven en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen.

De lijst van de technische verpleegkundige prestaties en de lijst van handelingen die door de geneesheer aan de beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd, werden vastgelegd in het K.B. van 18 juni 1990. Deze lijsten werden aangevuld door de K.B.’s van 25 november 1991, van 27 december 1994, van 6 juni 1997 en van 7 oktober 2002.

Enkel verpleegkundigen mogen deze prestaties verrichten, met uitzondering uiteraard van artsen.

Indien de anesthesiologische professie dient te worden bijgestaan, is de meest voor de hand liggende beroepsgroep uiteraard die van de verpleegkundigen. Wenst men hierbij echter een andere beroepsgroep te betrekken of een nieuwe opleiding en professie te creëren, dan dient de wet te worden aangepast.

De anesthesioloog kan uiteindelijk door de rechtbank steeds civielrechtelijk aansprakelijk worden gesteld voor fouten gemaakt door zijn medewerkers, zelfs indien hij deze fouten niet had kunnen of moeten voorkomen, indien de verpleegkundige aanzien wordt

als een uitvoeringsagent van het anesthesiologisch contract of als een aangestelde van de anesthesist. Dit is meestal het geval, aangezien de anesthesioloog een controlerecht heeft op de handelingen van de verpleegkundigen die hem bijstaan, zodat de rechtbank een ondergeschikt verband steeds kan weerhouden.

Bij sommige handelingen en in vele omstandigheden heeft de anesthesioloog daarenboven een controleplicht voor wat betreft de handelingen van een verpleegkundige, bv. controle van het etiket van de ampul die intraspinaal wordt toegediend. Desgevallend kan de anesthesioloog civielrechtelijk aansprakelijk worden gesteld voor zijn eigen fouten of nalatigheden die bestaan uit het niet controleren van de verpleegkundige. Dit kan zelfs leiden tot een strafrechtelijke aansprakelijkheid. Gelet op het beperkte kader van dit artikel, wordt hier uiteraard niet verder op ingegaan.

## 3. Lijsten van technische verpleegkundige prestaties in het vakgebied anesthesie

- **B1-prestaties** : prestaties waarvoor **geen** voorschrift van de anesthesist nodig is :
  - luchtwegenaspiratie en -drainage
  - verpleegkundige zorgen aan en toezicht op patiënten met een kunstmatige luchtweg
  - gebruik van en toezicht op toestellen voor gecontroleerde beademing
  - meting van de parameters behorende tot de verschillende biologische functiestelsels
  - beheer van de anesthesiologische uitrusting
  - voorbereiding van de patiënt op de anesthesie
- **B2-prestaties** : prestaties waarvoor **een voorschrift** van de anesthesist nodig is :
  - zuurstoftoediening
  - gebruik van en toezicht op thoraxdrainagesysteem
  - cardiopulmonaire resuscitatie met technische hulpmiddelen
  - plaatsen van intraveneuze catheters in perifere venen
  - voorbereiding, toediening en toezicht op intraveneuze perfusies eventueel met technische hulpmiddelen
  - gebruik van en toezicht op toestellen voor extracorporele circulatie en contrapulsatie

- de afname en behandeling van transfusiebloed en van bloedderivaten
- verwijderen van epidurale catheter
- het in evenwicht houden van de vochtbalans
- voorbereiding en toediening van medicatie via de volgende toegangswegen : intraveneus, ...
- voorbereiding en toediening van een medicamenteuze onderhoudsdosis via een door de arts geplaatste catheter : epiduraal, intrathecaal, intraventriculair, in de plexus, met als doel een langdurige analgesie bij de patiënt te bekomen
- **deelneming aan de assistentie en aan het toezicht tijdens de anesthesie**

Het K.B. van 2 juli 1999 verduidelijkt deze laatste bepaling als volgt : “*De term “assistentie” zoals gebruikt in bijlage I, onder 6 en 7, veronderstelt dat arts en verpleegkundige samen handelingen verrichten bij de patiënt, waarbij er direct visueel en verbaal contact tussen hen bestaat.*” Een letterlijke, juridisch zeer strikte, en dus juridisch betwistbare, interpretatie van deze tekst betekent dat de verplichting voor een direct visueel en verbaal contact enkel geldt voor de assistentie en niet voor de deelneming aan het toezicht tijdens de anesthesie.

#### 4. Vorm van het verplichte medisch voorschrift ?

In een ministeriële omzendbrief van 1 juli 1990 (1) werden B1- (geen voorschrift) en B2- (voorschrift vereist) procedures verduidelijkt. Voor prestaties van het type B1 worden standaard verpleegplan en/of procedure vereist. Prestaties van het type B2 daarentegen worden opgedragen door hetzij een geschreven, hetzij een medeling medisch voorschrift, hetzij een staand order.

Een mondelinge opdracht kan dus een medisch voorschrift zijn, maar dient meestal achteraf schriftelijk te worden bevestigd.

De verpleegkundige die zonder voorschrift technische verpleegkundige prestaties B2 verricht, kan strafrechtelijk worden gesanctioneerd (2).

#### 5. Soft-law : interpretaties door de Minister

In een ministeriële omzendbrief van 17 juni 1997, worden een aantal technische verpleegkundige prestaties in het vakgebied van de anesthesie toegelicht.

De technieken “*intubatie*” en “*defibrillati*” maken deel uit van de prestatie “*cardio-pulmonaire resuscitatie met technische hulpmiddelen*”. Gezien de noodwendigheid die deze technieken rechtvaardigt, kunnen zij worden uitgevoerd op basis van een staand order. In bepaalde diensten, zoals spoedgevallen en intensieve zorgen, kunnen verpleegkundigen beschikken over dergelijk staand order, waarbij de geneesheer bepaalt in welke situatie zij deze technieken kunnen toepassen en de verpleegkundige geval per geval beoordeelt of deze voorwaarden aanwezig zijn. Ook in de extramurale drin-

gende hulpverlening kunnen de verpleegkundigen deze technieken toepassen, op voorwaarde dat het staand order werd opgesteld door een geneesheer die deel uitmaakt van dezelfde georganiseerde structuur als de verpleegkundige en op voorwaarde dat de ingestelde behandeling kan worden voortgezet door een MUG die ter plaatse van de noodsituatie komt (3).

Het plaatsen van een diepe veneuze catheter via een perifere vene mag niet door een verpleegkundige gebeuren.

Het vervangen van een arteriële catheter door middel van de Seldingertechniek blijft, zoals het plaatsen van een arteriële catheter, niet toegestaan aan verpleegkundigen (4).

Arteriële puncties voor bloedafname kunnen niet door een verpleegkundige worden uitgevoerd (5).

De Technische Commissie voor Verpleegkunde heeft heel wat adviezen en interpretaties geformuleerd ; bijvoorbeeld dat de technieken “*intubatie*” en “*defibrillatie*” deel uitmaken van de prestatie “*cardio-pulmonaire resuscitatie met technische hulpmiddelen*”. Zij kunnen worden uitgevoerd op basis van een staand order.

Tijdens de debatten in het parlement werden nog een aantal toelichtingen gegeven : peridurale bevallingen in de materniteit vallen klaarblijkelijk niet onder de bepaling “*langdurige analgesie*”. Volgens de Minister mag een vroedvrouw geen epidurale spuit met anestheticum voor continue epidurale anesthesie klaarmaken en aanschakelen bij een vrouw in arbeid. Zij mogen al evenmin een bijkomende shot epiduraal toedienen, noch de onderhoudsdosis wijzigen.

De nieuwe bevoegdheden van verpleegkundigen inzake peridurale continue pijnverdooving zijn dus vooral van toepassing in de postoperatieve setting en de diensten voor palliatieve zorg maar niet voor vroedvrouwen in de kraamklinieken.

#### 6. Invullen van de anesthesiefiche

Aangezien het deelnemen aan de assistentie en aan het toezicht tijdens de anesthesie een toegelaten verpleegkundige handeling is, mag de verpleegkundige aantekeningen maken inzake zijn assistentie en zijn deelname aan het toezicht tijdens de anesthesie op de anesthesiefiche.

Uiteraard valt de anesthesiefiche volledig onder de eindverantwoordelijkheid van de anesthesist en hij dient deze anesthesiefiche dan ook persoonlijk te handtekenen.

(1) B.S. 30 oktober 1990.

(2) Art. 38ter, 6° K.B. nr. 78.

(3) Ministeriële Omzendbrief van 17 juni 1997, minister van volksgezondheid en pensioenen, Marcel Colla.

(4) Ministeriële Omzendbrief van 17 juni 1997, minister van volksgezondheid en pensioenen, Marcel Colla.

(5) Ministeriële Omzendbrief van 17 juni 1997, minister van volksgezondheid en pensioenen, Marcel Colla.

Dit kan problemen stellen voor automatische geïnformateerde anesthesiefiches indien deze niet beschikken over een waarachtige elektronische handtekening. In een dergelijk systeem dient de elektronische fiche te worden uitgeprint en afgetekend door de anesthesist alvorens de fiche wordt gestockeerd.

## 7. Juridische beschouwingen over de enquête

Het wettelijk gegeven dat een verpleegkundige bevoegd is om bepaalde medische handelingen uit te voeren, dient voor niet-juristen te worden genuanceerd en toegelicht.

Het feit dat een verpleegkundige bevoegd is, betekent dat hij deze handeling mag uitvoeren en niet dat hij deze handeling onder alle omstandigheden moet uitvoeren.

Medisch delegerbare handelingen die in principe mogen worden uitgevoerd door verpleegkundigen, kunnen in welbepaalde specifieke omstandigheden verboden zijn voor verpleegkundigen. De specifieke omstandigheden waarin de handeling verboden is, zijn bijvoorbeeld de aard van het product dat wordt ingespoten of de specifieke omstandigheden eigen aan de medische casus. Een voorbeeld van een verboden handeling door de specifieke medische omstandigheden wordt beschreven in een ministeriële omzendbrief: producten voor desensibilisatie mogen niet door een verpleegkundige bij een patiënt worden ingespoten, gezien het reële risico voor anafylactische shock (6).

Daarenboven kunnen medisch delegerbare handelingen of verpleegkundige technische prestaties die een onderdeel uitmaken van een medische behandeling door de verantwoordelijke arts zelf worden uitgevoerd en deze kan onder alle omstandigheden verbieden dat een verpleegkundige hem substitueert.

Het gegeven dat een verpleegkundige een bepaalde handeling mag uitvoeren betekent dus niet dat hij die handeling moet uitvoeren.

Een aantal respondenten van de enquête zijn van mening dat een aantal wettelijk toegelaten technische verpleegkundige handelingen in de anesthesie niet zouden mogen worden toegelaten. Dit is uiteraard hun goed recht en zij zijn niet verplicht verpleegkundigen te betrekken in de anesthesie, alhoewel het hier om eenvoudige technische verpleegkundige handelingen gaat. Deze houding is niet in tegenspraak met de wettelijke regeling.

Van groot belang indien men een nieuwe professie van anesthesiemedewerkers wenste te creëren buiten de verpleegkundigen, is de wettelijke afbakening van het verpleegkundig beroep ten aanzien van onbevoegden. In die zin spreekt men heden ten dage van de onwettige uitoefening van de verpleegkunde: de beschreven lijsten met verpleegkundige prestaties mogen enkel en alleen worden verricht door beoefenaars van de verpleegkunde.

Indien men overweegt een nieuwe professie van anesthesiemedewerkers in te voeren, dient dus op wettelijk niveau regelgevend te worden opgetreden en dienen deze anesthesiemedewerkers wettelijke bevoegdheden te bekomen naar analogie met de vroedvrouwen en verpleegkundigen.

## 8. Besluiten

Verpleegkundigen die de anesthesioloog bijstaan, hebben in België reeds heel wat wettelijke bevoegdheden, wat impliceert dat meerdere technische handelingen in principe door hen mogen worden uitgevoerd.

In dit artikel werd een overzicht gegeven van de technische verpleegkundige handelingen en de medisch delegerbare handelingen die naar Belgisch recht kunnen en mogen worden toevertrouwd aan beoefenaars van de verpleegkunde.

Indien men zou overgaan tot het creëren van een nieuwe professie of andere professies (bv. licentiaten in de kinesitherapie) zou betrekken in de anesthesiologische behandeling, dient hier uiteraard een nieuw wettelijk kader voor te worden gecreëerd.

De wettelijke bevoegdheden van verpleegkundigen als anesthesiemedewerkers, dienen in belangrijke mate te worden genuanceerd:

- Welbepaalde technische handelingen kunnen onder specifieke omstandigheden niet zijn aangewezen en door een rechter als verboden worden aanzien. De medische geplogenheden en het principe van de goede huisvader zijn hier de leidraad.
- Anesthesiologen hebben uiteraard het recht te weigeren zich te laten bijstaan door verpleegkundigen of bepaalde handelingen te delegeren aan verpleegkundigen, bv. voorbereiding op de anesthesie.
- Het interne reglement in een ziekenhuis kan beperkend of extensief worden geformuleerd, zodat handelingen die in een bepaald ziekenhuis toegelaten zijn in een ander ziekenhuis verboden kunnen worden.

(6) Ministeriële Omzendbrief van 17 juni 1997, minister van volksgezondheid en pensioenen, Marcel Colla.