

## Informatief document "Voorbehouden- en risicovolle handelingen"

### Algemeen

Het bestuur van de V&VN Dialyse en Nefrologie heeft een werkgroep "Voorbehouden- en risicovolle handelingen" in het leven geroepen met als doel de voorbehouden- en risicovolle handelingen nader uit te werken.

De werkgroep heeft een aantal documenten ontwikkeld die dialyseverpleegkundigen ondersteuning kunnen bieden bij het veilig uitvoeren van hun beroep.

De instelling zelf is verantwoordelijk voor het opstellen van de eigen werkinstructies, uitvoering, controle op naleving en de evaluaties.

Het uitgangspunt is hoe dialyseverpleegkundigen dienen om te gaan met dit onderwerp.

De verpleegkundige specialist (voorheen Nurse Practitioner genoemd) en Physician Assistant hebben we buiten beschouwing gelaten.

### Definities voorbehouden- en risicovolle handelingen

#### Algemene informatie:

De Wet BIG heeft betrekking op de **Individuele gezondheidszorg**: de zorg gericht op de gezondheid van een bepaalde persoon. Onder deze zorg wordt verstaan het beoordelen, bevorderen, bewaken, beschermen of herstellen van iemands gezondheid.

Individuele gezondheidszorg omvat dus niet alleen geneeskundige handelingen, maar ook verzorgende en verplegende handelingen. Ook het onderzoeken van en het geven van raad aan een persoon, voor zover specifiek gericht op zijn gezondheid, behoort tot de individuele gezondheidszorg.<sup>1</sup>

Handelingen die verpleegkundigen uitvoeren zijn onder te verdelen in<sup>2</sup>:

1. Voorbehouden handelingen;
2. Niet voorbehouden handelingen;

Deze laatste categorie is weer onder te verdelen in:

- a. Risicovolle handelingen;
- b. Overige handelingen.

#### 1. Definitie voorbehouden handelingen:

Voorbehouden handelingen zijn geneeskundige handelingen. Een verpleegkundige is niet zelfstandig bevoegd een geneeskundige handeling uit te voeren, maar kan wel gemachtigd worden door een bevoegd persoon, zoals een arts.<sup>3</sup>

#### Lijst van voorbehouden handelingen (Art. 36 Wet BIG)

1. Heelkundige handelingen;
2. Verloskundige handelingen;
3. Endoscopieën;
4. Katheterisaties;
5. Injecties;
6. Puncties;
7. Narcose;
8. Handelingen met gebruikmaking van radioactieve stoffen of toestellen die ioniserende stralen uitzenden;
9. Electieve cardioversie;

<sup>1</sup> Boekje "onder voorbehoud" van ministerie van volksgezondheid, welzijn en sport, 10 juli 1999

<sup>2</sup> Zie Bijlage 1: Handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg art.1

<sup>3</sup> Artikel 3 uit boekje "onder voorbehoud" Wet BIG van ministerie van volksgezondheid, welzijn en sport, (10 juli 1999).

### Vervolg lijst van voorbehouden handelingen (Art. 36 Wet BIG)

10. Defibrillatie;<sup>4</sup>
11. Electro-convulsieve therapie;
12. Steenvergruizing voor geneeskundige doeleinden;
13. Handelingen ten aanzien van menselijke geslachtscellen en embryo's, gericht op het anders dan op natuurlijke wijze tot stand brengen van een zwangerschap;
14. Geneesmiddelen voorschrijven.

### 2. Definitie niet voorbehouden handelingen:

Alle handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg die geen voorbehouden (geneeskundige) handelingen zijn. De categorie niet voorbehouden handelingen is weer onder te verdelen in risicovolle handelingen en overige handelingen.

#### 2.a. Definitie risicovolle handelingen:

Alle handelingen die binnen een zorgzetting als risicovol worden aangemerkt.

Alle geneeskundige werkzaamheden die door artsen aan anderen worden gedelegeerd en niet onder de voorbehouden handelingen vallen.

#### 2.b. Definitie overige handelingen:

Alle handelingen die binnen een zorgafdeling worden uitgevoerd en niet als risicovol worden aangemerkt.

## **Richtlijn voor het uitvoeren van voorbehouden- en risicovolle handelingen<sup>5</sup>**

### **Richtlijn voor de arts:**

1. De arts geeft de opdracht voor het uitvoeren van een handeling.
2. De arts geeft de opdracht alleen aan die personen die de handeling ook mogen verrichten.
3. De arts geeft de opdracht schriftelijk in heldere, leesbare bewoordingen, parafeert deze en draagt er zorg voor dat degene tot wie de opdracht zich richt van de opdracht op de hoogte is.
4. In sommige gevallen is het geven van een telefonische opdracht toegestaan. De arts volgt dan de volgende procedure:
  - hij vraagt de verpleegkundige de opdracht, nadat deze genoteerd is, in zijn geheel te herhalen;
  - de arts draagt er zorg voor dat de opdracht zo snel mogelijk middels een paraaf door een arts bevestigd wordt.
5. De arts draagt er zorg voor dat een opdracht de volgende elementen bevat:
  - naam van de patiënt;
  - aard van de handeling;
  - frequentie en tijdstip handeling(en), voor zover dit nodig is;
  - naam en paraaf opdrachtgever;
  - datum en tijd opdracht;
  - eventuele aanwijzingen;
  - eventuele afspraken over terugrapportage van bevindingen.
6. Tussen het verstrekken van de opdracht en de uitvoering mag geen onredelijk lange termijn gelegen zijn.
7. De arts vergewist zich, indien dit redelijkerwijs nodig is, van de bekwaamheid van de verpleegkundige voor de betreffende handeling.
8. De arts bepaalt op grond van de inhoud van de opdracht, de complexiteit van de situatie en de bekwaamheid van de verpleegkundige in hoeverre de mogelijkheid van toezicht en tussenkomst nodig zijn.
9. De arts maakt hierover afspraken met degene die de opdracht aanneemt.

<sup>4</sup> Aanvullende informatie over Basic Life support (BLS) en defibrillatie staat in bijlage 2.

<sup>5</sup> Uit: Voorbehouden handelingen in de praktijk ©KNMG uitgave - versie 3.0 Organisatie/Auteur: KNMG, Laatst gewijzigd: 2002

**Richtlijn voor de verpleegkundige:**

1. De verpleegkundige verricht geen voorbehouden- en risicovolle handelingen zonder opdracht van een arts;
2. Een verpleegkundige voert alleen handelingen uit waarvoor zij bekwaam is;
3. Degene die een opdracht ontvangt voert die opdracht in beginsel alleen uit als deze de volgende elementen bevat:
  - naam van de patiënt;
  - aard van de handeling;
  - frequentie en tijdstip handeling(en), voor zover dit nodig is;
  - naam en paraaf opdrachtgever;
  - datum en tijd opdracht.
4. De verpleegkundige weigert onvolledige of onleesbare opdrachten.
5. Degene die een telefonisch gegeven opdracht ontvangt, noteert deze opdracht en herhaalt deze.
6. Bij vermoeden van onjuistheid van een opdracht voert de verpleegkundige de opdracht niet uit.

**Voorbehouden- en risicovolle handelingen op de dialyseafdeling**

De voorbehouden handelingen die genoemd worden in de wet BIG die op een dialyseafdeling voorkomen zijn:

- Injecties;
- Puncties;
- Katheterisatie;<sup>6</sup>

De risicovolle handelingen die als geneeskundige werkzaamheden worden gerekend zijn samen met de voorbehouden handelingen in ondertaande tabel weergegeven.<sup>7</sup>

<b>Voorbehouden handelingen</b>	<b>Risicovolle handelingen</b>
Injecteren IV, IM, SC, en IC	Medicatie toedienen Katheterslot plaatsen Infuusvloeistof toedienen (incl. TPV) Sondevoeding toedienen (enteraal)
Venapunctie	Bloed afnemen voor onderzoek Bloed en bloedproducten toedienen via het extracorporale systeem
Shunt aanprikken	Het aan- en afsluiten van het extracorporale systeem en het uitvoeren van een HD/HDF- (online) / Hemoperfusie/ plasmafiltratie/ CVVH en andere varianten- behandeling
Dialysenaalden verwijderen	CAPD/ APD behandeling Verwisselen van PD katheter verlengstukje Verzorging van de insteekopening van de PD katheter
Centraal veneuze lijn verwijderen	Verwisselen van HD katheterverlengstukje Verzorging van de insteekopening van de centraal veneuze lijn Hechtingen verwijderen O <sup>2</sup> toedienen ECG maken
	Fixeren van de patiënt

**Bekwaamheid**

<sup>6</sup> Voor de dialyse interpreteren we dat de PD katheter hier ook onder valt.

<sup>7</sup> Na inventarisatie bij vijf dialyseafdelingen is de lijst opgesteld.

De volgende officiële instanties hebben een aantal punten vastgelegd betreffende de bekwaamheid van de (dialyse)verpleegkundige in het uitvoeren van voorbehouden- en risicovolle handelingen:

1. De herregistratie van de Wet BIG (5 jaar).
2. De herregistratie van de V&VN Dialyse en Nefrologie (5 jaar).
3. HKZ<sup>8</sup> schema Dialysecentra versie 2009: onder Plan: afspraken over zorgverlening:  
Blz. 14, norm 1.2.6: "De kwaliteit van het professioneel handelen wordt systematisch getoetst. De hierbij gehanteerde methodieken en criteria zijn geëxpliciteerd, tenminste op basis van wet- en regelgeving, afspraken binnen de beroepsvereniging".  
Zie ook blz. 30, norm 3.4.1 h en blz. 44, norm 5.7.1 d.
4. De NIAZ<sup>9</sup> - norm: 2.1- kernelementen waarop afdelingen zich kunnen richten onder 3. Management van Medewerkers, blz. 6, norm 323.06 eis 3-4:  
De instelling heeft een regeling voor het (doen) verrichten van voorbehouden handelingen door niet zelfstandigen en 3.23.07 eis 3-4 "De instelling voorziet in de benodigde faciliteiten om de vaardigheden met betrekking tot de voorbehouden- en/of risicovolle handelingen op peil te brengen en te houden".
5. Het Wetboek van Strafrecht (artikel 450).

De werkgroep "Voorbehouden- en risicovolle handelingen" heeft de literatuur bestudeerd en stelt voor om een stelling<sup>10</sup> op te stellen en deze voor te leggen aan de NfN en de V&VN Dialyse en Nefrologie. De stelling sluit aan bij de verpleegkundige E stellingen en dient om de bekwaamheid van de dialyseverpleegkundigen aan te tonen.

### Voorstel Stelling E 6 (nieuw)

De Dialyseafdeling heeft een regeling voor het toetsen van "voorbehouden- en risicovolle handelingen door niet zelfstandig bevoegdheden en voorziet in de benodigde faciliteiten om deze vaardigheden op peil te brengen en te houden.

De kwaliteit van het professioneel handelen wordt systematisch, maar in ieder geval elke vijf jaar getoetst<sup>11</sup>. De kwaliteit van het professioneel handelen alsmede de uitkomst van de toets dienaangaande komen aan de orde tijdens het jaargesprek met de leidinggevende van de afdeling.

### Aantonen van bekwaamheid

Voor het uitvoeren van handelingen (waaronder de voorbehouden- en risicovolle handelingen) op een juiste wijze bestaat uit 3 onderdelen, **kennis, vaardigheid en attitude**.

Om de voorbehouden- en risicovolle handelingen te toetsen, dienen er toetsmethoden ontwikkeld te worden waarin al deze 3 aspecten aan de orde komen:

1. Het toetsen van kennis kan doormiddel van theoretische toetsen. Theoretische toetsen kunnen gehouden worden door het invullen van vragenlijsten of via e-learning. De rekentoets is hiervan een voorbeeld.
2. De verschillende handelingen kunnen getoetst worden door toetsers m.b.v. van criterialijst tijdens de dagelijkse uitvoering van de handelingen, de zogenaamde intercollegiale toetsing. Een vereiste hierbij is wel dat de handeling frequent voor komt. Het 3<sup>e</sup> aspect "de attitude" kan hierin mee genomen worden.
3. De handelingen die minder voorkomen kunnen worden getoetst d.m.v. een combinatie van een theoretische toets en het toetsen van de handeling in een oefensituatie (bijv. een skillslab) door een toetsers aan de hand van een criterialijst. Het verdient de aanbeveling dat eerst de theoretische kennis m.b.t. de handeling getoetst wordt en daarna het uitvoeren van de handeling zelf.

<sup>8</sup> HKZ: Stichting Harmonisatie kwaliteitsbeoordeling in de gezondheidszorg, Certificatieschema Dialysecentra 2009.

<sup>9</sup> NIAZ: Nederlands Instituut voor Accreditatie van Ziekenhuizen.

<sup>10</sup> Visitatiestellingen opgesteld door de NfN en V&VN Dialyse en Nefrologie.

<sup>11</sup> Volgens art.39 van de Wet BIG.

4. Basic Life Support (BLS) en behandelingen die niet vaak voorkomen bv plasmafiltratie, kunnen getoetst worden tijdens een training. In de training komt zowel theorie en de uitvoering van de vaardigheid aan bod.
5. Onder attitude wordt verstaan de houding t.a.v. het contentieus opvolgen van de richtlijnen en procedures.

In alle gevallen wordt de met een voldoende afgesloten toets afgetekend op een persoonlijke bekwaamheidsverklaring<sup>12</sup> of op een persoonlijke aftekenlijst "Deskundigheidsbevordering".<sup>13</sup> Een voldoende betekent aangetoonde bekwaamheid m.b.t. de getoetste handeling. De modules en criterialijsten kunnen via e-learning, in procedures/protocollen of een opleidingsboek beschikbaar gesteld worden aan de dialyseverpleegkundigen.

### **Gebruikte bronnen en literatuur**

- De Wet BIG;
- KNMG; Arts en Wet BIG. Vademecum IV.02;
- Kwaliteitswet Zorginstellingen;
- "Onder voorbehoud" van ministerie van volksgezondheid, welzijn en sport, 10 juli 1999;
- Certificatieschema Dialysecentra 2009 van de HKZ (Stichting Harmonisatie kwaliteitsbeoordeling in de gezondheidszorg);
- NIAZ gids: Nederlands Instituut voor Accreditatie van Ziekenhuizen;
- Functieprofiel van de V&VN Dialyse en Nefrologie;
- De NIAZ;
- NU91.
- PowerPoint presentatie Rob Peet, V&VN 2008;
- Diverse documenten van 5 dialyseafdelingen;
- <http://www.encyclo.nl/zoek.php?woord=beroepshouding>.

### **Opgesteld in maart 2010 door de werkgroep "Voorbehouden- en risicovolle handelingen".**

Heleen Boelens (voorzitter), kwaliteitsfunctionaris, Dialysecentrum 't Gooi  
Hanneke Neyndorff, opleidingsfunctionaris Catharina ziekenhuis Eindhoven  
Sylvia Nieuwenhuizen, opleidingsfunctionaris Dialysecentrum 't Gooi  
Gea van der Veen, opleidingsfunctionaris Dialysecentrum Martiniziekenhuis in Groningen  
Edwin Brusse, dialyseverpleegkundige TMI (beginfase).

---

<sup>12</sup> Zie bijlage 3 voor een voorbeeld.

<sup>13</sup> Zie bijlage 4 voor een voorbeeld. Bespreking van de aftekenlijst specialistische handelingen vindt plaats tijdens het jaargesprek.