



COMMISSION TECHNIQUE DE L'ART INFIRMIER

TECHNISCHE COMMISIE VOOR VERPLEEGKUNDE

Avis et réponses
2011 - 2012

Adviezen en antwoorden
2011 - 2012

Direction générale Soins de Santé primaires &
Gestion de Crise
Professions de Santé
Commission technique de l'art infirmier
Place Victor Horta 40, bte 10 - 1060 Bruxelles

www.health.fgov.be

Directoraat-generaal Basisgezondheidszorg &
Crisisbeheer
Gezondheidszorgberoepen
Technische Commissie voor Verpleegkunde
Victor Hortaplein 40, bus 10 – 1060 Brussel

www.health.fgov.be

La rédaction des procédures	Opmaken van procedures
<p>L'A.R. du 18 juin 1990 oblige d'établir des procédures ou des plans de soins de référence pour toutes prestations techniques infirmières ou actes médicaux confiés.</p> <p>Les actes B2 ou C requièrent une prescription médicale (prescription écrite, formulée oralement ou sous forme d'un ordre permanent). Les plans de soins de référence et les procédures pour ces actes sont établis en concertation avec le médecin.</p> <p>Le plan de soins de référence permet d'aborder et de soigner systématiquement le patient atteint d'une affection déterminée (<i>A.R. du 18 juin 1990, art. 7ter</i>).</p> <p>Un plan de soins de référence contient la définition des problèmes, le but de l'intervention infirmière, le temps d'exécution indiqué, l'action infirmière et l'évaluation.</p> <p>Une procédure décrit le mode d'exécution d'une technique médicale ou infirmière déterminée (<i>A.R. du 18 juin 1990, art. 7ter</i>). Elle décrit la prestation infirmière afin de réaliser une exécution correcte et sûre par tous les infirmiers d'un certain service ou d'une institution (hôpital, MRS, soins à domicile...).</p> <p>Une procédure doit contenir :</p> <p>le nom de la procédure, la définition, le champ d'application, les indications, les contre-indications, les matériaux, la méthode, les points d'attention, l'observation, la fréquence. Pour l'appareillage s'y ajoutent l'installation, le fonctionnement/l'usage, le nettoyage et l'entretien, les problèmes techniques (première évaluation, solutions) et les données techniques.</p>	<p>Het K.B. van 18 juni 1990 verplicht het opstellen van een procedure of standaardverpleegplan voor alle technische verpleegkundige en medisch toevertrouwde handelingen.</p> <p>Wanneer het gaat om B2- of C-handelingen is een medisch voorschrift nodig (mondeling, schriftelijk of vooraf opgemaakt onder vorm van staand order) en worden de procedures/SVP opgesteld in overleg met de arts.</p> <p>Een standaardverpleegplan laat toe om een patiënt met een bepaalde aandoening systematisch te benaderen en te verplegen (<i>K. B. van 18 juni 1990, art. 7ter</i>).</p> <p>Het standaardverpleegplan omvat de omschrijving van de problemen met verpleegdoel, fasering/tijdstip, verpleegkundige actie en evaluatie.</p> <p>Een procedure beschrijft de uitvoeringswijze van een bepaalde medische of verpleegkundige techniek (<i>K. B. van 18 juni 1990, art 7ter</i>). Het is de beschrijving van de wijze waarop een verpleegkundige verstrekking correct en veilig wordt uitgevoerd door alle verpleegkundigen op een bepaalde dienst of in een bepaalde werkomgeving (ziekenhuis, WZC, thuisverpleging...).</p> <p>Een procedure moet bevatten :</p> <p>naam van de procedure, omschrijving of definitie, waar geldig, indicaties, contraindicaties, benodigdheden, werkwijze, aandachtspunten, observatie, frequentie. Voor gebruik van apparaten bovendien de opstelling, werking/gebruik, reiniging en onderhoud, storingen (probleem, oorzaak, oplossing) en technische gegevens.</p> <p>Voor uittreksel</p> <p>Marc Van Bouwelen Voorzitter Technische Commissie voor Verpleegkunde 05.2012</p>