

THEORIEBOEK NIVEAU 4

Verpleegtechnische handelingen

MBO

TRAJECT
V&V

VERPLEEGKUNDIGE



ThiemeMeulenhoff

Verpleegtechnische Handelingen

NIVEAU 4

THEORIEBOEK NIVEAU 4

Verpleegtechnische Handelingen

C.A. ABRAHAMSE
A.F.M. MEIJSEN
P. MOCKING

Onder redactie van:

C.A. ABRAHAMSE
M.H.A.J. GLOUDEMANS

MBO

**TRAJECT
V&V**

VERPLEEGKUNDIGE



Inhoud

Thema 1 Voorbehouden handelingen 19

- 1 Voorbehouden handelingen 20**
- 1.1 Inleiding 20
- 1.2 Kwaliteit van zorg 20
- 1.3 Wet BIG 21
- 1.4 Voorbehouden handelingen 24
 - 1.4.1 Risicovolle handelingen 27
- 1.5 Bevoegd en bekwaam 28
- 1.6 Uitvoeren voorbehouden handeling 28
 - 1.6.1 Bekwaamheidsverklaring 29
 - 1.6.2 Richtlijnen 30
- 1.7 Titelbescherming, registratie en herregistratie 30
 - 1.7.1 Registratie 30
 - 1.7.2 Herregistratie 31
- 1.8 Aansprakelijkheid 31
 - 1.8.1 Civielrechtelijke aansprakelijkheid 31
 - 1.8.2 Strafrechtelijke aansprakelijkheid 32
 - 1.8.3 Tuchtrechtelijke aansprakelijkheid 32
 - 1.8.4 Wat als het fout gaat? 33
 - 1.8.5 Civielrechtelijk en strafrechtelijk veroordelen 33
- 1.9 Studenten en voorbehouden handelingen 33
- 1.10 Mantelzorgers en voorbehouden handelingen 34
- 1.11 Noodsituaties 34

Begrippen 35

Thema 2 Medicijnen 1 37

- 2 Medicijnen 38**
- 2.1 Inleiding 38
- 2.2 Recepten en voorschriften 38
 - 2.2.1 Waar een recept aan moet voldoen 38
- 2.3 Benaming van medicijnen 39
- 2.4 Bewaren van medicijnen 40
 - 2.4.1 Richtlijnen 40

- 2.4.2 Medicijnvormen 41
- 2.5 Verschillende werkingen van medicijnen 44
 - 2.5.1 Symptoombestrijders 45
 - 2.5.2 Causale werking 45
 - 2.5.3 Tekorten aanvullen 45
 - 2.5.4 Profylactische werking 45
 - 2.5.5 Placebo 45
- 2.6 Medicijngroepen 46
 - 2.6.1 Analgetica (pijnstillers) 46
 - 2.6.2 Antibiotica 46
 - 2.6.3 Anticoagulantia 46
 - 2.6.4 Antidiabetica 47
 - 2.6.5 Anti-epileptica 47
 - 2.6.6 Corticosteroïden 47
 - 2.6.7 Cytostatica 48
 - 2.6.8 Diuretica (ontwateringsmiddelen) 48
 - 2.6.9 Hormonen 48
 - 2.6.10 Laxantia (laxeermiddelen) 48
 - 2.6.11 Maagmiddelen 48
 - 2.6.12 Middelen die de bloeddruk beïnvloeden 49
 - 2.6.13 Middelen tegen diarree 49
 - 2.6.14 Middelen tegen overgevoeligheidsreacties 49
 - 2.6.15 Middelen om bloedarmoede te behandelen 50
 - 2.6.16 Middelen voor de bovenste luchtwegen 50
 - 2.6.17 Middelen voor de onderste luchtwegen 50
 - 2.6.18 Middelen voor hart en bloedsomloop 50
 - 2.6.19 Parkinsonmiddelen 51
 - 2.6.20 Psychofarmaca 51
 - 2.6.21 Slaapmiddelen 51
 - 2.6.22 Vitaminen 52

3 Toedienen van medicijnen 53

- 3.1 Inleiding 53
- 3.2 Algemeen 53
- 3.3 Uitzetten 54
- 3.4 Distribueren 55
- 3.5 Toedienen 55
 - 3.5.1 Opname en effect van geneesmiddelen 55
 - 3.5.2 Enteraal toedienen 56
 - 3.5.3 Parenteraal 57
- 3.6 Administratie 60
- 3.7 Observatie en bijwerkingen 60
- 3.8 Een fout, wat nu? 62

Begrippen 63

Thema 3 Medicijnen 2 65

4 Medicijnen toedienen per injectie 66

- 4.1 Inleiding 66
- 4.2 Injecteren 66
 - 4.2.1 Algemene regels bij het toedienen van injecties met spuit en naald 67
- 4.3 Subcutane injectie 69
- 4.4 Intramusculaire injectie 74
- 4.5 Nieuwe ontwikkelingen 75
- 4.6 Verkeerd injecteren 76

5 Vloeistoffen toedienen via een infuus 78

- 5.1 Inleiding 78
- 5.2 Wat is een infuus? 78
- 5.3 Inbrengen van een perifeer infuus 78
 - 5.3.1 Benodigheden 78
 - 5.3.2 Aandachtspunten bij het voorbereiden van een infuus 81
- 5.4 Redenen voor het inbrengen van een infuus 82
 - 5.4.1 Aanvulling van vocht 82
 - 5.4.2 Toedienen van medicijnen 84
 - 5.4.3 Toedienen van bloed en bloedproducten 87
 - 5.4.4 Zuur-baseverhouding herstellen 87
- 5.5 Klaarmaken van een infuus 88
 - 5.5.1 Inbrengen van een perifeer infuus 89
- 5.6 Verwijderen van een perifeer infuus 92
- 5.7 Complicaties van een infuus 92

6 Bijzondere infusen 95

- 6.1 Inleiding 95
- 6.2 Centraal veneus infuus 95
- 6.3 Toedienen van parenterale voeding 97
- 6.4 Peripheral inserted central catheter 98
- 6.5 Port-a-cath 99
- 6.6 Bloedtransfusie 100

7 Verpleegkundig rekenen 106

- 7.1 Inleiding 106
- 7.2 Meeteenheden 106
- 7.3 Berekenen van een toe te dienen dosis 107
 - 7.3.1 Een concentratie aangegeven in procenten 108
 - 7.3.2 Medicijnen per lichaamsgewicht 108
- 7.4 Berekenen druppelsnelheid 110

Begrippen 113

THEMA

Voorbehouden handelingen

In het vaardighedenlokaal heeft Lucy de veelvoorkomende verpleegtechnische handelingen vaak geoefend. Als afsluiting van de lessen heeft hij met succes een praktijktoets afgelegd. Op de afdeling begint nu het 'echte' werk. Lucy heeft twee keer gezien hoe een maagsonde ingebracht werd bij een zorgvrager. De maagsonde bij mevrouw de Terpstra moet vandaag vervangen worden. Nu Lucy de handeling een paar keer gezien heeft, mag hij het van de begeleidster gaan uitvoeren. 'Kom Lucy, we gaan even zitten. Vertel me nog eens hoe je voorbereiding, uitvoering en nazorg eruit zal gaan zien.' Lucy kan de drie stappen prima uitleggen. Even later staat zij met de maagsonde in de hand om deze in te brengen. Ze is nu toch wel een beetje bibberig, maar brengt zonder al te veel problemen de maagsonde in. Gelukkig ziet mevrouw Terpstra niet dat het zweet op haar rug staat van de spanning.

1 Voorbehouden handelingen

1.1 Inleiding

Een voorbehouden handeling is een handeling die voor de zorgvrager meer risico geeft als deze wordt uitgevoerd door een ondeskundige. In de Wet BIG staan hierover wetsartikelen die van belang zijn voor jou als verpleegkundige. In de Wet BIG is ook een strafbepaling opgenomen voor zorgverleners die grove fouten hebben gemaakt.

Dit hoofdstuk behandelt de volgende onderwerpen:

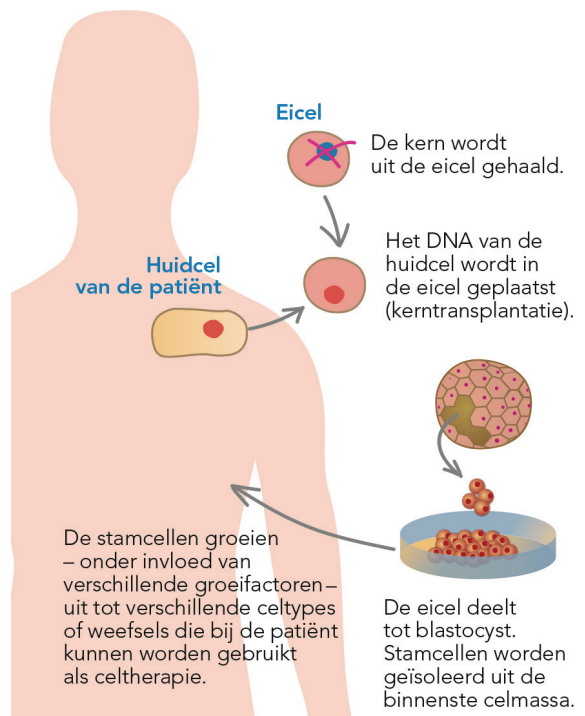
- kwaliteit van zorg;
- Wet BIG;
- voorbehouden handelingen;
- bevoegd en bekwaam;
- uitvoeren voorbehouden handeling;
- titelbescherming, registratie en herregistratie;
- aansprakelijkheid;
- studenten en voorbehouden handelingen;
- mantelzorgers en voorbehouden handelingen;
- noodsituaties.

1.2 Kwaliteit van zorg

In Nederland is er al jarenlang een georganiseerde gezondheidszorg. Allerlei beroepsgroepen houden zich met deze zorg bezig, zoals artsen, verloskundigen, fysiotherapeuten en verpleegkundigen. De gezondheidszorg valt onder de verantwoordelijkheid van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Met wetgeving probeert het ministerie het peil van de

gezondheidszorg op niveau te houden of te verbeteren.

In de loop van 1997 is een aantal oude wetten vervallen en zijn er nieuwe wetten ingevoerd. Het was noodzakelijk om oude wetten te vervangen (de wet op de uitoefening van de geneeskunst was bijvoorbeeld van 1865), omdat de maatschappij en daarmee ook de gezondheidszorg steeds verandert. In de gezondheidszorg worden veel nieuwe ontdekkingen gedaan. Dit leidt tot nieuwe behandelmethoden. Een voorbeeld is de mogelijkheid om weefsels (in de toekomst zelfs organen) in een laboratorium te laten groeien uit stamcellen. De afhankelijkheid van donororganen zal hierdoor afnemen.



Figuur 1.1 Medische ontwikkelingen volgen elkaar snel op

Daarnaast veranderen opvattingen. In de oude wet op de uitoefening van de geneeskunde stond bijvoorbeeld dat alleen de arts medische handelingen mocht uitvoeren. Sindsdien zijn er constructies bedacht waardoor ook anderen deze handelingen kunnen uitvoeren.

De gezondheidszorg had behoefte aan wetten waarin dit soort zaken duidelijk geregeld is.

Een kernbegrip dat in de gezondheidszorg veel gebruikt wordt, is 'kwaliteit van zorg'. Het bevorderen van de kwaliteit is een taak voor iedereen die in de gezondheidszorg werkt, dus ook voor jou als verpleegkundige. Het ministerie is zich ook bewust van het belang van kwaliteit van zorg. De volgende drie nieuwe wetten, elk met een eigen invalshoek, moeten zorgen voor kwaliteit van zorg:

- De *WGBO*. Dit is de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst. Door deze wet krijgt de zorgvrager een betere rechtsbescherming. Medische behandelingen worden in een overeenkomst vastgelegd en de beroepsbeoefenaar verplicht zich tot het verlenen van zorg als een goede hulpverlener.
- De *Kwaliteitswet zorginstellingen*. Hierin staat op welke manier instellingen kwaliteit van zorg moeten geven. Volgens de wet moet de zorg doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht zijn.
- De Wet BIG. Deze wet heeft invloed op de kwaliteit van zorg, omdat ze:
 - algemene regels stelt aan de kwaliteit van de zorgverleners;
 - regels bevat voor het uitvoeren van bepaalde risicovolle handelingen, de zogenoemde voorbehouden handelingen;
 - een aantal beroepen beschermt door middel van titelbescherming en registratie;
 - het tuchtrecht regelt voor een aantal beroepen.

De Wet BIG komt hierna uitgebreid aan de orde, omdat deze wet duidelijke regelingen bevat die direct te maken hebben met het beroep van de verpleegkundige.

1.3 Wet BIG

De **Wet BIG** gaat ervan uit dat in principe iedereen handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg mag uitvoeren. De wet is alleen van toepassing op beroepsbeoefenaren die individuele gezondheidszorg verlenen. Individuele gezondheidszorg is gericht op de gezondheid van een individuele zorgvrager en moet op niveau zijn. Het woord 'beroepsbeoefenaren' is van belang. Dit betekent dat bijvoorbeeld mantelzorgers niet onder de *Wet BIG* vallen.

De afkorting BIG betekent Beroepsuitoefening Individuele Gezondheidszorg. De wet richt zich op de gezondheid van één bepaalde persoon en niet op de gezondheid van groepen. De belangrijkste doelstelling van de wet is het scheppen van voorwaarden voor het bevorderen en bewaken van de kwaliteit van de beroepsuitoefening in de individuele gezondheidszorg. De wet beschermt de patiënt (zorgvrager) tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen.

In de wet wordt onder zorg verstaan: het beoordelen, bevorderen, bewaken, beschermen of herstellen van iemands gezondheid. Individuele gezondheidszorg omvat niet alleen geneeskundige handelingen, maar ook verpleegkundige handelingen. Iemand onderzoeken en voorlichting geven over zijn gezondheid vallen ook onder de individuele gezondheidszorg.

De Wet BIG bevat verschillende wetsartikelen. De artikelen waarin de regelingen over voorbehouden handelingen zijn opgenomen, zijn voor de verpleegkundige de belangrijkste. Hierbij gaat het vooral om de artikelen 35 tot en met 39 (figuur 1.2).

De ambtelijke taal van deze artikelen is lastig te begrijpen. De theorie over de Wet BIG in dit hoofdstuk is voor een groot deel afgeleid van deze artikelen. Na bestudering van dit hoofdstuk zullen de wetsartikelen bij herlezen waarschijnlijk helderder zijn. Soms is het belangrijk om teksten uit de wet te gebruiken, vooral als het om principiële zaken gaat, zoals een conflict of een

voorbehouden handeling die wel of niet terecht door jou als verpleegkundige is uitgevoerd. De Wet BIG is een kaderwet. Dat betekent dat de grenzen (kaders) waarbinnen iets mag gebeuren, zijn vastgelegd. Zo mag een verpleegkundige onder bepaalde voorwaarden een voorbehouden handeling verrichten. Een van de voorwaarden is dat ze bekwaam moet zijn. In de wet wordt niet aangegeven wanneer iemand bekwaam is. Dat wordt aan de instellingen overgelaten. Zo kan de ene instelling een verpleegkundige bekwaam vinden als zij een handeling onder begeleiding drie keer goed heeft verricht. Bij een andere instelling moet de verpleegkundige gediplomeerd zijn en de handeling onder toezicht eenmaal correct uitvoeren.

Voorbehouden handelingen

Artikel 35

- 1 Het is degene die niet behoort tot de personen die hun bevoegdheid tot het verrichten van een handeling ontlenen aan het bepaalde bij of krachtens de artikelen 36 en 37 verboden buiten noodzaak beroepsmatig die handeling te verrichten, tenzij:
 - a zulks geschiedt ingevolge een opdracht van een persoon die zijn bevoegdheid ontleent aan het bepaalde bij of krachtens de artikelen 36 en 37 en
 - b hij redelijkerwijs mag aannemen dat hij beschikt over de bekwaamheid die vereist is voor het behoorlijk uitvoeren van de opdracht en
 - c hij, voor zover de opdrachtgever aanwijzingen heeft gegeven, heeft gehandeld overeenkomstig die aanwijzingen.
- 2 Met inachtneming van het bepaalde in het eerste lid is de opdrachtnemer bevoegd tot het verrichten van de in het eerste lid bedoelde handeling.

Artikel 36

- 1 Tot het verrichten van heelkundige handelingen – waaronder worden verstaan handelingen, liggende op het gebied van de geneeskunst, waarbij de samenhang der lichaamweefsels wordt verstoord en deze zich niet direct herstelt – zijn bevoegd: a. de artsen, b. de tandartsen, c. de verloskundigen. Doch de onder b en c genoemde personen uitsluitend voor zover het betreft handelingen, in de aanhef van dit lid bedoeld, die overeenkomstig het bij of krachtens hoofdstuk III bepaalde worden gerekend tot hun gebied in deskundigheid.
- 2 Tot het verrichten van verloskundige handelingen zijn bevoegd: a. de artsen, b. de verloskundigen, doch dezen uitsluitend voor zover het betreft handelingen, in de aanhef van dit lid bedoeld, die overeenkomstig het bij of krachtens hoofdstuk III bepaalde worden gerekend tot hun gebied van deskundigheid.
- 3 Tot het verrichten van endoscopieën zijn bevoegd: de artsen.
- 4 Tot het verrichten van katheterisaties zijn bevoegd: a. de artsen, b. de verloskundigen, doch dezen uitsluitend voor zover het betreft handelingen, in de aanhef van dit lid bedoeld, die overeenkomstig het bij of krachtens hoofdstuk III bepaalde worden gerekend tot hun gebied van deskundigheid.
- 5 Tot het geven van injecties zijn bevoegd: a. de artsen, b. de tandartsen, c. de verloskundigen. Doch de onder b en c genoemde personen uitsluitend voor zover het betreft handelingen, in de aanhef van dit lid bedoeld, die overeenkomstig het bij of krachtens hoofdstuk III bepaalde worden gerekend tot hun gebied van deskundigheid.

- 6 Tot het verrichten van puncties zijn bevoegd: a. de artsen, b. de verloskundigen, doch dezen uitsluitend voor zover het betreft handelingen, in de aanhef van dit lid bedoeld, die overeenkomstig het bij of krachtens hoofdstuk III bepaalde worden gerekend tot hun gebied van deskundigheid.
- 7 Tot het brengen onder narcose zijn bevoegd: a. de artsen, b. de tandartsen, doch dezen uitsluitend voor zover het betreft handelingen, in de aanhef van dit lid bedoeld, die overeenkomstig het bij of krachtens hoofdstuk III bepaalde worden gerekend tot hun gebied van deskundigheid.
- 8 Tot het verrichten van handelingen, op het gebied van de individuele gezondheidszorg, met gebruikmaking van radioactieve stoffen of toestellen die ioniserende stralen uitzenden, zijn bevoegd: a. de artsen, b. de tandartsen. Doch uitsluitend voor zover zij voldoen aan de krachtens de Kernenergiewet (Stb. 1963, 82) ter zake van het gebruiken van zodanige stoffen en toestellen gestelde eisen, alsmede, voor zover het betreft tandartsen, uitsluitend voor zover het betreft handelingen, in de aanhef van dit lid bedoeld, die overeenkomstig het bij hoofdstuk III bepaalde worden gerekend tot hun gebied van deskundigheid.
- 9 Tot het verrichten van electieve cardioversie zijn bevoegd: de artsen.
- 10 Tot het toepassen van defibrillatie zijn bevoegd: de artsen.
- 11 Tot het toepassen van elektroconvulsieve therapie zijn bevoegd: de artsen.
- 12 Tot steenvergruizing voor geneeskundige doeleinden zijn bevoegd: de artsen.
- 13 Tot het verrichten van handelingen ten aanzien van menselijke geslachtscellen en embryo's, gericht op het anders dan

op natuurlijke wijze tot stand brengen van een zwangerschap, zijn bevoegd: de artsen.

- 14 De personen, genoemd in het eerste tot en met het dertiende lid, zijn tot het verrichten van de desbetreffende handelingen uitsluitend bevoegd voor zover zij redelijkerwijs mogen aannemen dat zij beschikken over de bekwaamheid die vereist is voor het behoorlijk verrichten van die handelingen. De personen, genoemd in het eerste tot en met het dertiende lid, die niet voldoen aan het bepaalde in de eerste volzin, worden voor de toepassing van de artikelen 35, eerste lid, onder a, 38 en 39 aangemerkt als personen die hun bevoegdheid ontlenen aan het in dit artikel bepaalde.

Artikel 37

- 1 Bij algemene maatregel van bestuur kunnen regels overeenkomstig artikel 36 worden gesteld met betrekking tot bij de maatregel omschreven handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg, niet vallende onder dat artikel.
- 2 Bij algemene maatregel van bestuur kan voorts met betrekking bij de maatregel omschreven handelingen, vallende onder artikel 36, wijziging worden gebracht ter zake van de in artikel 36 vervatte toekenning van bevoegdheid, alsook worden bepaald dat de artikelen 35 en 36 met betrekking tot bij de maatregel omschreven handelingen niet langer gelden.
- 3 Indien niet binnen zes maanden na de inwerkingtreding van een algemene maatregel van bestuur als bedoeld in het eerste of tweede lid bij de Tweede Kamer der Staten-Generaal een wetsvoorstel is ingediend tot wijziging van artikel 36 overeenkomstig die maat-

regel, alsook indien zodanig voorstel wordt ingetrokken of verworpen, wordt de maatregel onverwijld ingetrokken.

Artikel 38

Het is degene die zijn bevoegdheid tot het verrichten van een bij of krachtens de artikelen 36 en 37 omschreven handeling ontleent aan het bij of krachtens die artikelen bepaalde verboden aan een ander opdracht te geven tot het verrichten van die handeling, tenzij: a. in gevallen waarin zulks redelijkerwijs nodig is aanwijzingen worden gegeven omtrent het verrichten van de handeling en toezicht door de opdrachtgever op het verrichten van de handeling en de mogelijkheid tot tussenkomst van een zodanig persoon voldoende zijn verzekerd en b. hij redelijkerwijs mag aannemen dat degene aan wie de opdracht wordt gegeven, in aanmerking genomen het onder a bepaalde, beschikt over de bekwaamheid die vereist is voor het behoorlijk verrichten van de handeling.

Artikel 39

- 1 Indien een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg zulks vordert, wordt bij algemene maatregel van bestuur bepaald dat tot het gebied van deskundigheid van personen, behoren tot een der in het tweede lid genoemde categorieën, wordt gerekend het verrichten van bij de maatregel aangewezen categorieën van handelingen, behorende tot de bij of krachtens de artikelen 36 en 37 omschreven categorieën van handelingen, zonder toezicht door de opdrachtgever en zonder diens tussenkomst.
- 2 Ingevolge het eerste lid kunnen de volgende categorieën van personen worden aangewezen: a. categorieën van personen die in een bij het eerste

lid bedoelde algemene maatregel van bestuur aan gewezen register staan ingeschreven; b. categorieën van personen die een krachtens artikel 34, eerste lid, geregelde of aangewezen opleiding hebben voltooid; c. categorieën van personen, behorende tot de onder a of b bedoelde categorieën van personen.

1.4 Voorbehouden handelingen

Door het invoeren van de Wet BIG bestaat er geen algemeen verbod meer op het verrichten van medische handelingen door niet-artsen. Voordat de Wet BIG ingevoerd werd, was dat wel het geval. Nu is de uitoefening van de geneeskunst in principe aan iedereen toegestaan. Dit geldt niet voor de voorbehouden handelingen. Deze handelingen mogen alleen beroepsmatig worden verricht als er op basis van de wet een bevoegdheid voor bestaat.

De **voorbehouden handelingen** zijn die handelingen die voor de zorgvrager een verhoogd risico met zich meebrengen als ze worden uitgevoerd door een ondeskundige. Een duidelijk voorbeeld hiervan is het verrichten van een openhartoperatie. Kort gezegd komt de bevoegdheidsregeling voor voorbehouden handelingen neer op het volgende: artsen, en voor sommige handelingen tandartsen en verloskundigen, zijn in de Wet BIG zelfstandig bevoegd voor het stellen van een indicatie voor een *voorbehouden handeling* en voor het uitvoeren van deze handeling.

Tijdens de uitwerking van de Wet BIG is er veel gediscussieerd over de handelingen die wel en niet onder voorbehoud verricht mogen worden.



Figuur 1.3 Een operatie is een duidelijk voorbeeld van een voorbehouden handeling

In artikel 36 van de wet worden de volgende categorieën voorbehouden handelingen genoemd:

- heilkundige handelingen;
- verloskundige handelingen;
- endoscopieën;
- katheterisaties;
- injecties;
- puncties;
- onder narcose brengen;
- gebruik van radioactieve stoffen of toestellen die ioniserende stralen uitzenden;
- verrichten van electieve cardioversie;
- defibrillatie;
- elektroconvulsieve therapie;
- steenvergruizing voor geneeskundige doeleinden;
- handelingen ten aanzien van geslachtscellen en embryo's, gericht op het anders dan op natuurlijke wijze tot stand brengen van een zwangerschap;

- voorschrijven van UR geneesmiddelen (geneesmiddelen die uitsluitend op recept verkrijgbaar zijn).

De beschreven categorieën kunnen nog nader worden uitgewerkt. Als voorbeeld nemen we de heilkundige handeling. Een **heilkundige handeling** is volgens de wet een handeling waarbij de samenhang van de lichaamsweefsels wordt verstoord en zich niet direct herstelt. In de volksmond spreken we over een operatie. Het zal duidelijk zijn dat er allerlei soorten operaties zijn, van heel kleine (bijvoorbeeld het verwijderen van een moedervlek) tot zeer uitgebreide (bijvoorbeeld het transplanteren van een orgaan). Het is onmogelijk om de wet op deze manier uit te werken. Er zouden dan enorme boekwerken ontstaan. Toch bleken de categorieën handelingen vragen op te roepen. Welke handeling hoort bij welke categorie? Voor bepaalde handelingen bleek behoefte aan een duidelijke indeling. De Raad BIG heeft een overzicht gemaakt waarin de handelingen opgenomen zijn waarover veel onduidelijkheid bestond (figuur 1.5). Hoewel in de lijst ook begrippen staan die de verpleegkundige misschien niet kent, is het een waardevolle aanvulling op de categorieën van voorbehouden handelingen.



Figuur 1.4 Het inbrengen van een infuus is een voorbehouden handeling

| | Omschrijving in de wet/ parlementaire stukken | Voorstel Raad BIG voor omschrijving | Nadere precisering | Geen voorbehouden handeling |
|---------------------------|--|--|--|--|
| Heelkundige handelingen | Handelingen liggende op het gebied van de geneeskunst, waarbij de samenhang der lichaamsweefsels wordt verstoord en deze zich niet direct herstelt. Met weefsel wordt gedoeld op een samenhangend geheel van gelijksoortige cellen waaruit de delen der organismen zijn samengesteld. | | Tampons verwijderen uit een van nature niet bestaande holte. Venasectie. Verwijderen van drains. Wondtoilet. Verwijderen of verwisselen van een tracheacanule. Pacemaker-polen verwijderen uit het lichaam. Episiotomie. Verwijderen van subclavia-katheter. Verwijderen van epiduraal katheter. Verwijderen van venasectie-katheter. | Verwijderen van hechtingen of agraves. Verwijderen van perifere infuus. Wondverzorging. Verwijderen van tampons uit een bestaande holte. |
| Verloskundige handelingen | Voor verloskundige handelingen wordt verwezen naar de Wet Uitoefening Geneeskunst, artikel 15 en verder. | Het verrichten van vaginaal onderzoek tijdens de zwangerschap, het verrichten van onderzoek bij en het leiden van een al dan niet natuurlijk verlopende bevalling, alsmede het treffen van passende maatregelen ter voorkoming van afwijkingen. | Het tijdens de zwangerschap en de bevalling verrichten van vaginaal onderzoek met of zonder apparatuur. Het opheffen van liggingsafwijkingen door uitwendige handgrepen. Het leiden van de bevalling en van de geboorte van de placenta. Het verrichten van amniotomie tijdens de bevalling. Het toepassen van kunstbewerkingen tijdens de bevalling. Het afnemen van bloed bij het kind tijdens de bevalling (microbloed-onderzoek). | |
| Endoscopieën | Het met behulp van instrumenten binnendringen in lichaamsholten. | Het inbrengen van een optisch instrument in een lichaamsholte, gevuld of ongevuld, met het doel de lichaamsholte te onderzoeken zonder dat daarbij de samenhang der weefsels verstoord hoeft te worden. | | |
| Katheterisaties | Het met behulp van instrumenten binnendringen in lichaamsholten. | Handelingen waarbij met een daartoe geëigend instrument wordt binnengedrongen in een bestaande lichaamsholte, gevuld of ongevuld, om stoffen in te brengen of te verwijderen zonder dat daarbij de samenhang der weefsels verstoord hoeft te worden. | Katheriseren van de blaas. Verwisselen supra-pubis-katheter. Ingrenen van maagkatheter via mond-keelholte of via een maagfistel. Ingrenen van een katheter ten behoeve van intra-tracheaal uitzuigen. Het inbrengen van een infuus. Het tracheaal extuberen van orale of nasale tube. Het inbrengen van een duodenaal katheter. Het toedienen van geneesmiddelen in opgeloste vorm via infuus/toedieningssysteem. | Blaaspoelen bij reeds ingebrachte katheter. Het toedienen van sondevoeding bij een reeds ingebrachte katheter. Uitzuigen van mond- en keelholte. |
| Injecties | Het toedienen van medicijnen door intraveneus, intramusculair en subcutaan te injecteren. | Handelingen waarbij met een holle naald wordt binnengedrongen in lichaamsweefsel, in een bloedvat of in een infuus/toedieningssysteem met het doel een geneesmiddel toe te dienen, waarbij de naald onmiddellijk na het toedienen van het middel wordt teruggetrokken. | Subcutane injecties. Intramusculaire injecties. Intraveneuze injecties. Intracardiale injecties. Het toedienen van lokale anesthesie per injectie. | |
| Puncties | Het aanprikken van orgaan of onderdelen van een orgaan met behulp van een naald en met het doel er vocht of weefsel uit te halen. | | Venapunctie. Arteriepunctie. Sternumpunctie. Hielprik bij neonaten. | Vingerprik ter bepaling van bloedsuikerwaarde. |

Figuur 1.5 Overzicht van handelingen waarover onduidelijkheid bestond

| | Omschrijving in de wet/ parlementaire stukken | Voorstel Raad BIG voor omschrijving | Nadere precisering | Geen voorbehouden handeling |
|--|---|--|--------------------|--------------------------------|
| Het onder narcose brengen | Onder narcose wordt algehele anesthesie verstaan, dat wil zeggen het door middel van narcotica teweegbrengen van een reversibele en gecontroleerde toestand van bewusteloosheid, pijnloosheid en uitschakeling van lichaamsreflexen. | | | |
| Radioactieve stoffen en ioniserende stralen | Gebruik van radioactieve stoffen, dat wil zeggen: van een materie die ioniserende stralen uitzendt of van stoffen en voorwerpen die een zodanige materie bevatten alsook gebruik van toestellen die ioniserende stralen kunnen uitzenden. | | | |
| Electieve cardioversie | Het door middel van toediening van een stroomstoot over de borstkas hartritme stoornissen corrigeren die niet op medicamenteuze behandeling reageren. | | | |
| Defibril- latie | Het door middel van een stroomstoot beëindigen van ventrikelfibrilleren. | | | |
| Elektro- convulsieve therapie | Het toedienen van een stroomstoot over het hoofd (en dus de hersenen) van depressieve patiënten. | | | |
| Steenvergruizing voor geneeskundige doeleinden | Het vergruizen van stenen in holle organen, zoals de gal, het nierbekken en de urineblaas. Via een vonkenboog worden geluidsschokken opgewekt die door de huid heen te behandelen organen bereiken. | | | |
| Handelingen t.v. geslachtscellen en embryo's, gericht op het anders dan op natuurlijke wijze tot stand komen van een zwangerschap | Ieder medisch ingrijpen waarbij handelingen worden verricht met geslachtscellen of embryo's, gericht op het tot stand brengen van een zwangerschap. Geslachtscellen zijn eicellen en zaadcellen. Embryo's zijn het resultaat van de samensmelting van eicellen en zaadcellen, waar onder begrepen alle stadia van ontwikkeling vanaf het moment van binnendringen van de zaadcel in de eicel. | | | |

Figuur 1.5 Overzicht van handelingen waarover onduidelijkheid bestond (vervolg)

1.4.1 Risicovolle handelingen

Alle voorbehouden handelingen zijn geneeskundige handelingen. Omgekeerd geldt dat niet: het is niet zo dat alle geneeskundige handelingen zijn voorbehouden. Bloeddruk meten wordt bijvoorbeeld gezien als geneeskundige handeling, maar is niet voorbehouden. Alle voorbehouden handelingen zijn risicovol, maar omgekeerd zijn niet alle *risicovolle handelingen* opgenomen in de lijst van voorbehouden handelingen. Voorbeelden daarvan zijn het toedienen

van sondevoeding, het spoelen van de blaas en het isoleren van een psychiatrische zorgvrager. Er wordt van uitgegaan dat de zorgverlener bij dit soort handelingen de nodige zorgvuldigheidseisen in acht neemt. Vaak stellen instellingen naast de regelingen voor de voorbehouden handelingen ook regelingen voor risicovolle handelingen op.

1.5 Bevoegd en bekwaam

Het beroepsmatig verrichten van voorbehouden handelingen is in eerste instantie alleen toegestaan aan hulpverleners die volgens de Wet BIG bevoegd zijn verklaard. Voor artsen geldt dat voor alle handelingen. Voor tandartsen en verloskundigen geldt dat voor een aantal handelingen. Volgens de wet geldt overigens ook dat deze bevoegden de handeling alleen mogen verrichten als ze in staat zijn de handeling naar behoren uit te voeren. De wet stelt bekwaamheid als eis.

◆ Voorbeeld

Een psychiater is een arts. Een arts is in eerste instantie bevoegd om een operatie te verrichten. Aangezien een operatie niet bij de regelmatig terugkerende werkzaamheden van een psychiater hoort, zal hij een operatie niet goed (niet naar behoren) kunnen uitvoeren. Volgens de Wet BIG mag hij deze handeling dan ook niet verrichten.

1.6 Uitvoeren voorbehouden handeling

De Wet BIG geeft duidelijk aan wie *zelfstandig bevoegd* is om voorbehouden handelingen te verrichten. De wet geeft ook ruimte om voorbehouden handelingen in opdracht van een zelfstandig bevoegde door een opdrachtnemer uit te laten voeren. De opdrachtnemer krijgt dan de opdracht om een voorbehouden handeling uit te voeren. De opdrachtnemers kunnen verschillende soorten hulpverleners zijn: een verpleegkundige, maar bijvoorbeeld ook een verzorgende. Een verpleegkundige is niet zelfstandig bevoegd om voorbehouden handelingen te verrichten, maar mag ze wel uitvoeren als zij daarvoor eerst een opdracht van een zelfstandig bevoegde krijgt. De zelfstandig bevoegde zal voor jou als verpleegkundige meestal een arts zijn. Een zelfstandig bevoegde mag een de opdracht alleen geven onder de volgende voorwaarden:

- De zelfstandig bevoegde staat in een bepaalde werkverhouding tot de verpleegkundige. Niet iedere arts mag zomaar een opdracht geven.
- De zelfstandig bevoegde mag redelijkerwijs aannemen dat de opdrachtnemer bekwaam is om de handeling te verrichten.
- De zelfstandig bevoegde geeft aanwijzingen als dat redelijkerwijs nodig is.
- Toezicht door de zelfstandig bevoegde en de mogelijkheid van tussenkomst door een zelfstandig bevoegde zijn verzekerd als dat redelijkerwijs nodig is.

De verpleegkundige moet ook aan een aantal voorwaarden voldoen om een voorbehouden handeling uit te mogen voeren. Ze mag dit alleen als:

- de opdracht door een zelfstandig bevoegde is gegeven;
- de verpleegkundige zich redelijkerwijs bekwaam vindt om de handeling goed uit te voeren;
- de verpleegkundige eventuele aanwijzingen van een zelfstandig bevoegde opvolgt.

Als aan deze drie eisen is voldaan, wordt er wel gesproken over een *niet-zelfstandige bevoegdheid* of *bevoegdheid onder voorbehoud*. Daarnaast wordt er in de wet gesproken over functionele zelfstandigheid. Deze zelfstandigheid geldt voor jou als verpleegkundige. Het betekent dat bij bepaalde handelingen die je verricht de zelfstandig bevoegde niet aan het vereiste van toezicht en tussenkomst hoeft te voldoen. Als je als verpleegkundige een voorbehouden handeling wilt uitvoeren, moet je je hiertoe bekwaam vinden. Aan de manier waarop de bekwaamheid tot stand is gekomen stelt de Wet BIG geen speciale eisen. Een opleiding is een belangrijk middel om de bekwaamheid te verwerven. Binnen de opleiding tot verpleegkundige worden dan ook voorbehouden handelingen aangeleerd.

In het landelijk kwalificatiedossier mbo-verpleegkundige worden de volgende handelingen genoemd:

- subcutaan injecteren;
- intramusculair injecteren;
- intraveneus injecteren;
- perifere infuus inbrengen;
- venapunctie uitvoeren;
- vloeistoffen via perifere infuus toedienen;
- maagsonde inbrengen;
- maagspoeling uitvoeren;
- katheteriseren van de blaas bij vrouwen;
- katheteriseren van de blaas bij mannen;
- suprapubische katheter verwisselen;
- hielprik bij neonaten;
- wondrain verwijderen;
- thoraxdrainage.

De bekwaamheid om voorbehouden handelingen te verrichten kun je ook op andere manieren verkrijgen, bijvoorbeeld door het meermalen onder toezicht uitvoeren van een handeling. Als verpleegkundige kun je voor de volgende voorbehouden handelingen functionele zelfstandigheid krijgen:

- katheteriseren van de blaas;
- inbrengen van een maagsonde;
- inbrengen van een infuus;
- subcutaan, intramusculair en intraveneus injecteren;
- venapunctie;
- verrichten van een hielprik bij pasgeborenen.



Figuur 1.6 Voor een hielprik geldt functionele zelfstandigheid

Een complexe situatie kan het echter noodzakelijk maken dat de opdrachtgever (arts) en de opdrachtnemer met elkaar moeten overleggen over het uitvoeren van een handeling. Als verpleegkundige maak je dan geen gebruik van je functionele zelfstandigheid.

1.6.1 Bekwaamheidsverklaring

Als verpleegkundige moet je bekwaam zijn om een voorbehouden handeling uit te voeren. Voordat je een voorbehouden handeling uitvoert, moet je je afvragen of je wel bekwaam bent. Ben je in staat de handeling uit te voeren? Met bekwaam wordt in het kader van de Wet BIG niet alleen de technische uitvoering van een handeling bedoeld, het betekent ook dat je op de hoogte bent van het doel van de handeling en de gevolgen goed kunt inschatten. Verder moet je weten wat je moet doen bij complicaties tijdens en na het uitvoeren van de handeling. Dit is een wezenlijk onderdeel van het al of niet bekwaam zijn.

Het invoeren van de Wet BIG heeft grote gevolgen gehad voor de gezondheidszorginstellingen. Er moesten zaken geregeld worden om de wet goed te kunnen uitvoeren. Instellingen hebben nu regelingen voor het vastleggen van de bekwaamheid van de medewerkers, bijvoorbeeld door de bekwaamheid van een zorgverlener schriftelijk vast te leggen in een **bekwaamheidsverklaring**. Deze *bekwaamheidsverklaring* is geen wettelijke eis. Instellingen hebben ook procedures om de bekwaamheid actueel te houden, bijvoorbeeld door de bekwaamheid regelmatig te toetsen en extra training te geven. Veel voorbehouden handelingen zijn in protocollen vastgelegd. Deze protocollen waarborgen een goede kwaliteit van zorg. Ze zijn richtinggevend voor het op de juiste manier uitvoeren van voorbehouden handelingen.

Protocollen

In alle instellingen wordt gewerkt met protocollen. Een protocol is een afgesproken en erkende wijze van uitvoeren van een bepaalde handeling. Een protocollencommissie ontwikkelt en toetst de protocollen en stelt ze bij als dat nodig is. In het kader van de Kwaliteitswet Zorginstellingen en de Wet BIG is door nauwe samenwerking tussen onder andere artsen en verpleegkundigen beleid tot stand gekomen dat bijvoorbeeld concreet is terug te vinden in protocollen die in de zorginstelling worden gebruikt.

1.6.2 Richtlijnen

In de Wet BIG, een kaderwet, is niet alles tot in detail geregeld. Er is bijvoorbeeld niet precies geregeld hoe een opdracht voor het uitvoeren van een voorbehouden handeling eruit moet zien. Instellingen hebben hier meestal duidelijke regels voor opgesteld. Het is belangrijk dat de verpleegkundige daarvan op de hoogte is. Het zijn de volgende regels:

- De verpleegkundige verricht geen voorbehouden handelingen zonder opdracht van een arts.
- De verpleegkundige voert alleen voorbehouden handelingen uit waarvoor ze bekwaam is.
- De verpleegkundige voert de voorbehouden handeling alleen uit als de opdracht duidelijk is. De opdracht moet de volgende elementen bevatten: de naam van de zorgvrager; de handeling waar het om gaat; het aantal keren dat de handeling verricht moet worden; het tijdstip van de handeling; de naam en paraaf van de opdrachtgever; de datum en tijd van de opdracht.
- De verpleegkundige voert een onduidelijke opdracht (bijvoorbeeld veroorzaakt door een moeilijk leesbaar handschrift) niet uit.

- De verpleegkundige voert een opdracht niet uit als ze denkt dat de opdracht onjuist is.

1.7 Titelbescherming, registratie en herregistratie

Niet iedereen mag zich arts of verpleegkundige noemen. Deze titels zijn beschermd. De wet onderscheidt registertitels en opleidingstitels. Verpleegkundige is een registertitel. Dit betekent dat je deze titel alleen mag voeren als je in het register bent ingeschreven. Je kunt je alleen in dat register laten inschrijven als je voldoet aan opleidingseisen die in de wet staan. Er zijn acht registertitels: arts, tandarts, verloskundige, fysiotherapeut, verpleegkundige, apotheker, psychotherapeut en gezondheidszorgpsycholoog. Voor elke titel wordt in de wet het deskundigheidsgebied beschreven. De regeling van de voorbehouden handelingen en het tuchtrecht is aan deze titels gekoppeld. Opleidingstitels zijn ook beschermd, bijvoorbeeld de titel verpleegkundige logopedist. Voor opleidingstitels geldt ook dat de titel alleen mag worden gebruikt als de wettelijk erkende opleiding gevolgd is. Hierdoor is er een bepaalde garantie voor de deskundigheid van de hulpverlener.

1.7.1 Registratie

Voor deze acht beroepen heeft de rijksoverheid registers ingesteld, zogenoemde BIG-registers. De registratie vindt niet automatisch plaats. Beroepsbeoefenaren moeten een verzoek tot inschrijving indienen bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Dit verzoek wordt alleen ingewilligd als je voldoet aan de eisen. De belangrijkste eis is dat je de opleiding tot verpleegkundige succesvol afgerond hebt. Op verzoek kunnen beroepsbeoefenaren en derden informatie krijgen uit het register. Zo kan men vragen of een beroepsbeoefenaar met recht de titel voert en of er misschien beperkende voor-

waarden op het gebied van de beroepsuitoefening zijn.

Toelating in het register betekent dan ook erkenning op jouw vakgebied verpleegkunde. Je mag dit dan kenbaar maken aan je omgeving door het voeren van de beschermde beroepstitel. Voor de zorgvrager betekent dit dat als iemand de titel van verpleegkundige voert, hij ervan mag uitgaan dat hij te maken heeft met een gekwalificeerd verpleegkundige die opgenomen is in het Beroepsregister. Het ten onrechte voeren van de beroepstitel is strafbaar. Het BIG-register is openbaar. Voor de registerberoepen regelt de Wet BIG niet alleen de gang van zaken rondom de voorbehouden handelingen, maar ook het tuchtrecht.

1.7.2 Herregistratie

De overheid vindt het belangrijk dat verpleegkundigen die werkzaam zijn in de gezondheidszorg voldoende kennis en vaardigheden hebben. Vanaf 1 januari 2009 is deze *herregistratie* formeel geregeld. De registratie is in principe voor een periode van vijf jaar geldig. Na die tijd moet er een herregistratie plaats vinden. Om voor herregistratie in aanmerking te komen, moet de verpleegkundige kunnen aantonen dat haar kennis en vaardigheden zich nog op het minimaal vereiste niveau bevinden. Voor de herregistratie worden de volgende criteria gebruikt:

- Werkervaring als verpleegkundige. Je moet in de periode van vijf jaar minimaal 2080 uren hebben gewerkt in de individuele gezondheidszorg. Dat komt neer op acht uur per week. Daarnaast geldt de regel dat je de werkzaamheden in deze vijf jaren maximaal voor een periode van twee aaneengesloten jaren mag onderbreken. Als de werkonderbreking langer dan twee jaar geduurd heeft, telt de werkervaring die iemand heeft opgedaan vóór die werkonderbreking niet meer mee.
- Scholing. Een verpleegkundige die niet voldoet aan de 2080-urennorm kan door scho-

ling toch in aanmerking komen voor herregistratie. Deze scholing richt zich op de competenties waarover een verpleegkundige moet beschikken. Door deze scholing te volgen, kan de verpleegkundige een periodiek registratiecertificaat behalen.

1.8 Aansprakelijkheid

Als verpleegkundige kun je voor handelingen en nalatigheden die anderen schade berokkenen aansprakelijk worden gesteld. Die aansprakelijkheid kan juridische consequenties hebben. Er zijn drie vormen van aansprakelijkheid: civielrechtelijke, strafrechtelijke en tuchtrechtelijke aansprakelijkheid. Je kunt met deze drie vormen van aansprakelijkheid te maken kan krijgen, daarom worden de verschillende vormen kort toegelicht.

1.8.1 Civielrechtelijke aansprakelijkheid

Bij het *civil recht* of *burgerlijk recht* gaat het om de rechtsverhouding tussen burgers onderling (burgerlijk recht) of de rechtsverhouding tussen werkgever en werknemer (arbeidsrecht). Je kunt op twee gronden civielrechtelijk aansprakelijk worden gesteld: op grond van wanprestatie (het niet nakomen van een overeenkomst) of op grond van een onrechtmatige daad. Aansprakelijkheidstelling op grond van wanprestatie komt maar zelden voor. Bij wanprestatie gaat het om de verhouding tussen werkgever en werknemer (arbeidsrecht). Bij een wanprestatie zal de zorgvrager de zorginstelling aanklagen. De zorginstelling kan op haar beurt de verpleegkundige aanklagen wegens wanprestatie. Onder een onrechtmatige daad wordt onrechtmatig handelen verstaan. Onrechtmatig handelen is het handelen in strijd met de zorgvuldigheid die in dit geval van de verpleegkundige verwacht wordt (civiel recht). Voorbeelden van onrechtmatig handelen zijn nonchalance (pijnklachten niet serieus nemen), slordigheid (materiaal achterlaten in een wond) of ondeskundigheid (iets doen wat je niet

kunt). Onrechtmatig handelen komt regelmatig voor.

De partijen in het civiel recht zijn de rechter, de patiënt (of familie of wettelijk vertegenwoordiger) en de verpleegkundige. Er is bij veroordeling meestal sprake van een schadevergoeding.

1.8.2 Strafrechtelijke aansprakelijkheid

Bij het *strafrecht* gaat het om de verhouding tussen overheid en burger. Strafrechtelijke aansprakelijkheid kan leiden tot een strafproces. Het moet dan wel gaan om een tekortkoming die als strafbaar feit vermeld staat in het Wetboek van Strafrecht, bijvoorbeeld 'dood door schuld'. Strafrechtelijke aansprakelijkheid komt minder voor dan civielrechtelijke aansprakelijkheid. Er moet echt sprake zijn van ernstig verwijtbaar gedrag, in tegenstelling tot civielrechtelijke aansprakelijkheid die al kan optreden bij 'onzorgvuldig handelen'. In het strafrecht gaat het om genoegdoening van de maatschappij en het herstel van de orde in de samenleving. De partijen in het strafrecht zijn de rechter, de officier van justitie en de verdachte hulpverlener. Er is bij veroordeling meestal sprake van een geldboete of een gevangenisstraf.

1.8.3 Tuchtrectelijke aansprakelijkheid

Voor het bevorderen en bewaken van de kwaliteit van de beroepsuitoefening is na de intreding van de Wet BIG de tuchtrectspraak in het leven geroepen. Alle beroepsbeoefenaren die onder de Wet BIG vallen, vallen ook onder dit tuchtrect. Als zorgverlening tekortschiet, kunnen de beroepsbeoefenaren – dus ook verpleegkundigen – voor het tuchtrect gedaagd worden. De partijen in het tuchtrect zijn het tuchtcollege, de klager en de aangeklaagde hulpverlener. Het *tuchtrect* heeft uiteindelijk tot doel het handhaven of verbeteren van de kwaliteit van de zorgverlening. In tegenstelling tot het civiel recht is het tuchtrect niet gericht op genoegdoening van de klager. De kwaliteit van de zorgverlening

wordt positief beïnvloed door de beroepsgroep van verpleegkundigen te binden aan gedragsregels of normen. Door het verbeteren van de kwaliteit van de zorgverlening in het algemeen wordt het belang van de zorgvrager vooropgesteld. Maatregelen die via het tuchtrect worden uitgesproken, kunnen variëren. De lichtste vorm is een waarschuwing, de zwaarste vorm is verwijdering uit het *BIG-register*. Dit alles betekent dus dat je als verpleegkundige aansprakelijk kunt worden gesteld voor foutief handelen of een of meer nalatigheden op grond van je verantwoordelijkheid. Strafmaatregelen kunnen volgen. Als er sprake is van verwijdering uit het *BIG-register* mag je jezelf geen verpleegkundige meer noemen. Je mag de registertitel van verpleegkundige niet meer voeren en de bijbehorende rechten, zoals het verrichten van voorbehouden handelingen, komen te vervallen. In de praktijk betekent dit dat je niet meer als verpleegkundige kunt werken. Dit kan dus ontslag tot gevolg hebben.

Er bestaan twee *tuchtcolleges*:

- het regionale tuchtcollege: dit bestaat uit twee juristen (waarvan er een als rechter optreedt) en drie verpleegkundigen;
- het centraal tuchtcollege: hierin hebben drie juristen en twee leden van de eigen beroepsgroep zitting, je kunt bij dit tuchtcollege in beroep gaan tegen een uitspraak van het regionale tuchtcollege.

Ik word aangeklaagd

U bent een individuele beroepsbeoefenaar die genoemd wordt in artikel 3 van de Wet BIG. Patiënten die niet tevreden zijn over uw handelen, kunnen terecht bij een Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. Daar kunnen zij hun klacht officieel indienen. Dit gebeurt in gevallen waar het niet lukt om de zaak op te lossen in een persoonlijk gesprek. Het tuchtcol-

lege bekijkt of u als beroepsbeoefenaar een fout heeft gemaakt.

Bron: Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg

1.8.4 Wat als het fout gaat?

De Wet BIG heeft twee tuchtnormen die bij overtreding kunnen leiden tot een tuchtrechtelijke procedure:

- het tekortschieten in zorgvuldigheid tegenover de zorgvrager of zijn naaste betrekkingen;
- enig ander handelen of nalaten in strijd met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg.

Een klacht voor het tuchtrecht kan ingediend worden door:

- de zorgvrager of zijn naaste;
- een arts die de verpleegkundige een opdracht heeft gegeven;
- de werkgever van de verpleegkundige;
- de inspecteur van de gezondheidszorg.

Als de tuchtcommissie de klacht gegrond verklaart, dus als een of beide tuchtnormen zijn overschreden, dan kan zij een van de volgende maatregelen opleggen:

- een waarschuwing;
- een berisping;
- een geldboete;
- schorsing van de inschrijving in het register voor ten hoogste een jaar;
- gedeeltelijke ontzegging van de bevoegdheid het desbetreffende beroep uit te oefenen;
- doorhaling van de inschrijving in het register.

Voorbeeld van een uitspraak van een tuchtcollege

Klacht tegen verpleegkundige. Klager is na een ernstig motorongeluk in het ziekenhuis behandeld. Hij heeft tegen vier traumachirurgen en twee verpleegkundigen klachten ingediend. De klacht betreft het (niet) reageren op bellen van klager, onvoldoende wondverzorging en onvoldoende controle op knieletsel, de mededeling dat klager naar zaal moest en het feit dat klager geen arts te spreken heeft gekregen. Het college heeft de verweten gedragingen deels niet feitelijk kunnen vaststellen en daar waar dat wel zo is, niet verwijtbaar geacht en wijst de klacht af.

Bron: Tuchtrecht.overheid.nl

1.8.5 Civielrechtelijk en strafrechtelijk veroordelen

De rechter kan de verpleegkundige op grond van haar aansprakelijkheid civielrechtelijk en/of strafrechtelijk veroordelen. Dit kan leiden tot een schadevergoeding, een boete, of in zeer uitzonderlijke gevallen een gevangenisstraf.

1.9 Studenten en voorbehouden handelingen

Als student verpleegkunde ben je bezig met je beroepsvorming en ontwikkeling. Dit doe je binnen de kaders van de opleiding die je volgt. Daar liggen eisen en afspraken tussen de zorginstellingen en de opleiding(en) aan ten grondslag die moeten passen binnen wettelijke kaders. Het is van belang dat je de afspraken kent over wat je wel en niet mag doen. Je moet je op de hoogte stellen of dat wat je mag doen al dan niet onder begeleiding moet gebeuren. Verder

geldt dat je als student verpleegkunde voor het zelfstandig beroepsmatig uitvoeren van alle handelingen goed voorbereid moet zijn en ook in die situaties geldt 'niet bekwaam is niet bevoegd'. Je bent dus als student verantwoordelijk voor je eigen handelen. Dit betekent dat je een opdracht niet uit mag voeren als je bijvoorbeeld gevraagd wordt om een zorgvrager medicijnen te geven en je bent op dat gebied in theorie en praktijk (nog) niet geschoold. Voer je de handeling wel uit en ontstaat er schade bij de zorgvrager, dan ben je aansprakelijk en kan een klacht ingediend worden door de zorgvrager of een van zijn naasten. De klacht kan worden ingediend bij de klachtencommissie van de instelling of bij de strafrechter.

Als student verpleegkunde val je onder artikel 38 van de Wet BIG. Je bent niet functioneel zelfstandig bevoegd en je hebt geen titelbescherming. Je bent ook niet opgenomen in het Beroepsregister. Studenten verpleegkunde vallen dus ook niet onder het tuchtrecht. Het tuchtrecht geldt immers alleen voor die beroepsgroepen die in het genoemde register zijn opgenomen, waaronder de verpleegkundigen.



Figuur 1.7 Het inbrengen van een blaaskatheter kun je in het vaardighedenlokaal oefenen

1.10 Mantelzorgers en voorbehouden handelingen

De Wet BIG richt zich op de beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg. De zorgvrager, familieleden, ouders, enzovoort vallen niet onder de Wet BIG. Dit betekent dat zij bij zelfzorg of mantelzorg bepaalde handelingen mogen verrichten, bijvoorbeeld het geven van injecties of het inbrengen van een blaaskatheter. Dit betekent niet dat er volop geëxperimenteerd mag worden. Dit kan namelijk gevaarlijk zijn voor de zorgvrager. Volgens het Nederlandse strafrecht is het toebrengen van ernstige schade aan personen strafbaar.

1.11 Noodsituaties

Van iedereen wordt verwacht dat hij in geval van nood 'naar beste weten en kunnen' hulp verleent. Noodsituaties zijn situaties waarin geneeskundige hulp dringend noodzakelijk is en waarbij die hulp niet door een bevoegde gegeven kan worden, omdat die er niet is. In zo'n situatie moet iedereen alle hulp geven waartoe hij in staat is. De Wet BIG is namelijk alleen van toepassing op het handelen van beroepsbeoefenaars 'buiten noodzaak', dus als er geen sprake is van een noodsituatie.

Begrippen

| | |
|-------------------------------|--|
| bekwaamheidsverklaring | Verklaring die in het kader van Wet BIG wordt afgegeven door de gezondheidszorginstelling, om aan te geven dat een verpleegkundige op een verantwoorde wijze een voorbehouden handeling kan verrichten. |
| heelkundige handeling | Handeling waarbij de samenhang van de lichaamsweefsels wordt verstoord en zich niet direct herstelt. |
| voorbehouden handeling | Handeling die voor de zorgvrager een verhoogd risico met zich meebrengt als ze wordt uitgevoerd door een ondeskundige. |
| Wet BIG | Wet Beroepsuitoefening Individuele Gezondheidszorg; schept voorwaarden voor het bevorderen en bewaken van de kwaliteit van de beroepsuitoefening in de individuele gezondheidszorg, en beschermt de patiënt (zorgvrager) tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen. |

2



Medicijnen 1

'Niet storen a.u.b.! Ik ben medicijnen aan het delen', staat er op het hesje dat Marion aan heeft. Ze is de werkbegeleider van Gerjan, een tweedejaarsstudent verpleegkunde. Ze werken samen en Gerjan loopt rustig met haar mee, maar hij durft geen enkele vraag te stellen. Hij kijkt naar haar en observeert hoe ze alles controleert voor ze de medicijnen aan de zorgvragers geeft. Gerjan is sinds twee weken op de afdeling en een van zijn leerdoelen is het leren delen van de medicijnen. Gisteren dacht hij dat hij dat wel kon gaan doen, maar Marion heeft hem erop gewezen dat hij zich eerst moet verdiepen in wat medicijnen eigenlijk zijn, welke vormen er bestaan, hoe het proces van voorschrijven verloopt en wat medicijnen eigenlijk in het lichaam doen. Gerjan vond dit wat overdreven. Als je maar goed oplet wat je geeft, dan is de dokter toch verantwoordelijk voor de medicijnen en wat ze moeten doen? Marion heeft hem geduldig uitgelegd dat de dokter zijn werk niet kan doen als verpleegkundigen niet goed opletten wat er met een zorgvrager gebeurt als deze medicijnen inneemt of toegediend krijgt. Ze gaf als voorbeeld de ernstige reactie die iemand kan krijgen op antibiotica. Dat wist Gerjan nog niet. Vandaar dat hij vandaag toekijkt, een notitieboekje bij zich heeft en de namen van een aantal medicijnen opschrijft om op te gaan zoeken wat ze precies doen. Hij noteert ze niet allemaal, wel alles van een specifieke zorgvrager. Dan kan hij meteen uitzoeken of die medicijnen ook effect op elkaar hebben.

2 Medicijnen

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk maken we een begin met kennis over medicatie. Als verpleegkundige moet je een stevige basiskennis over medicijnen hebben om deze veilig aan een zorgvrager te kunnen toedienen. Het is niet haalbaar om over alle medicijnen directe kennis paraat te hebben. Het is wel goed mogelijk om een stevige basiskennis te hebben waarmee je in staat bent om te berekenen waar medicijnen voor bedoeld zijn en hoe ze toegediend moeten worden.

Dit hoofdstuk behandelt de volgende onderwerpen:

- recepten en voorschriften;
- benaming van medicijnen;
- bewaren van medicijnen;
- verschillende werkingen van medicijnen;
- medicijngroepen.

2.2 Recepten en voorschriften

Veel medicijnen zijn vrij te koop in de winkel, de drogist of de apotheek. Dit worden de *zelfzorgmiddelen* genoemd. Daarnaast bestaan de zogenoemde *receptmedicijnen*. Deze middelen zijn uitsluitend verkrijgbaar op recept van een zelfstandig bevoegde en worden door de apotheek verstrekt. Vandaar dat ze met de afkorting UR aangegeven worden (uitsluitend op recept). De apotheek is verplicht informatie over de medicijnen te verstrekken en mag deze service doorberekenen aan de klant die het medicijn komt ophalen. Bij opname in een ziekenhuis of gesloten afdeling van een verpleeghuis, is het nog

steeds gebruikelijk dat de zorgvrager de verantwoordelijkheid voor de inname van de medicijnen overlaat aan, of deelt met de instelling. De verpleegkundige leest dan de recepten en deelt de medicijnen uit aan de zorgvragers.



Figuur 2.1 Medicijnen delen

2.2.1 Waar een recept aan moet voldoen

Medicijnverstrekking begint met een recept van de arts of, in bepaalde gevallen, van een verpleegkundig specialist. Om een zorgvuldige toediening van medicijnen mogelijk te maken, worden er verschillende eisen aan een recept gesteld. Een recept moet ten minste de volgende gegevens bevatten:

- naam, voorletters en adres van de voorschrijvende arts, verloskundige, tandarts of verpleegkundig specialist;
- datum van voorschrijven;
- naam van het geneesmiddel;
- af te leveren hoeveelheid medicijnen (en daarmee de gebruiksduur van het medicijn);
- sterkte van het medicament;
- naam, voorletters geboortedatum en adres van de zorgvrager;
- wijze van gebruik van het medicijn;