



**TECHNISCHE COMMISSIE
VOOR VERPLEEGKUNDE**

**COMMISSION TECHNIQUE
DE L'ART INFIRMIER**

**Vraag 2012/03
Lijst van zorgkundige
handelingen**

20/11/2012

**Question 2012/03
La liste des actes des aides-
soignants**

20/11/2012

**Directoraat-generaal Basisgezondheidszorg &
Crisisbeheer**

Strategie van de Gezondheidszorgberoepen
Technische Commissie voor Verpleegkunde
Victor Hortaplein 40, bus 10 - 1060 Brussel

www.health.fgov.be

**Direction générale Soins de Santé primaires &
Gestion de Crises**

Stratégie des Professions des Soins de Santé
Commission Technique de l'Art Infirmier
Place Victor Horta 40, bte 10 – 1060 Bruxelles

www.health.fgov.be

VRAAG 2012/05: Lijst van zorgkundige handelingen**1. Vraag**

Diverse instelling stellen vragen naar de (interpretatie van de) activiteiten van zorgkundigen.

De originele lijst vragen werd regelmatig geüpdated.

2. AntwoordLijst van de zorgkundige activiteiten

1. Het observeren en signaleren bij de patiënt van veranderingen op fysisch, psychisch en sociaal vlak binnen de context van de activiteiten van het dagelijks leven.

- Navragen aan de patiënt van mictie, defecatie, flatus: ja.
- Observatie van urine (kleur, hoeveelheid, geur) en stoelgang (hoeveelheid, vorm) : ja

2. Het informeren en adviseren van de patiënt en zijn familie conform het zorgplan, voor wat betreft de toegestane technische verstrekkingen.

- Mag een zorgkundige hulpmiddelen gebruiken (lei, papier en pen, toetsenbord, tekeningen...) i.g.v. communicatieprobleem wegens spraak-, gehoor- en/of visuele beperking ?
Ja, mits dit voorzien is in het zorgplan.

3. Mondzorg.

- Mag de zorgkundige bijzondere mondzorg uitvoeren, bijv. ontsmettende mondspoeling ?
Ja, als dat gaat over dagdagelijkse mondzorg, toevertrouwd door de verpleegkundige.
Neen zodra er ontsmetting of medicatie gebruikt wordt voor de behandeling van aandoeningen/ letsels in de mond.

4. Het observeren van het functioneren van de blaassonde en het signaleren van problemen.

- Ledigen van de urinecollector ? Enkel met een

QUESTION 2012/05 : La liste des actes des aides-soignants**1. Question**

Plusieurs institutions de soins posent des questions sur l'interprétation des actes des aides-soignants.

La liste des questions a été mise à jour à plusieurs reprises.

2. RéponseListe des actes de l'aide-soignant

1. Observer et signaler les changements chez le patient/résident sur les plans physique, psychique et social dans le contexte des activités de la vie quotidienne (A.V.Q.).

- Demander au patient la miction, la défécation, la flatulence : oui.
- L'observation de l'urine (couleur, quantité, odeur) et des selles (quantité, consistance) : oui.

2. Informer et conseiller le patient/résident et sa famille conformément au plan de soins, relativement aux prestations techniques autorisées.

- Un aide-soignant peut-il utiliser des ressources (, papier et plume, clavier, dessins...) en cas de problèmes de communication, causés par des embarras de la parole, de l'ouïe et/ou de la vision?
Oui, à condition que ceci est prévu dans le plan de soins.

3. Soins de bouche

- L'aide-soignant peut-il effectuer des soins de bouche spéciaux, comme par ex. un rinçage désinfectant ?
Oui, quand il s'agit des soins de bouche journaliers, délégués par l'infirmier.
Non à partir du moment où il s'agit d'application de désinfectants ou antibiotiques pour le traitement de lésions ou plaies dans la bouche.

4. Observer le fonctionnement des sondes vésicales et signaler les problèmes.

- La vidange du collecteur de la sonde vésicale ?

gesloten systeem, t.t.z. zonder het deconnecteren van de leidingen en zonder vervangen van de collector. Wanneer de leidingen moeten gedeconnecteerd worden is dit een verpleegkundige handeling.

- Hoeveelheid urine noteren op de vochtbalans ? Ja.
- Aanbrengen en observeren van een condoomcatheter : Ja.
- Ledigen van de collector van een urostoma (en hoeveelheid meten + observatie van de inhoud) : ja, analoog aan verblijfsonde : enkel met een gesloten systeem, t.t.z. zonder het deconnecteren van de leidingen en zonder vervangen van de collector.
- Ledigen van de collector van een suprapubische sonde of nefrostomiesonde ? Ja, analoog aan verblijfsonde : enkel met een gesloten systeem, t.t.z. zonder het deconnecteren van de leidingen en zonder vervangen van de collector.

Seulement en cas d'un système clos, c'est à dire sans la déconnection des tuyaux et sans le remplacement du collecteur. A partir du moment où les tuyaux doivent être déconnectés il s'agit d'un acte infirmier.

- Noter la quantité de l'urine sur le bilan hydrique ? Oui.
- L'application et l'observation d'un cathéter condom : oui.
- Le vidange du collecteur d'une urostomie (et mesure de la quantité + observation du contenu) : oui, dans les mêmes conditions que la sonde vésicale : seulement en cas d'un système clos, c'est à dire sans la déconnection des tuyaux et sans le remplacement du collecteur.
- Le vidange du collecteur d'une sonde suspubienne ou d'une sonde de néphrostomie ? Oui, dans les mêmes conditions que la sonde vésicale : seulement en cas d'un système clos, c'est à dire sans la déconnection des tuyaux et sans le remplacement du collecteur.

5. Hygiënische zorgen van een geheeld stoma, zonder dat wondzorg noodzakelijk is.

- Ledigen van een fecaal stomazakje ? Ja.
- Vervangen van plaat en/of zakje : Ja.

5. Soins d'hygiène à une stomie cicatrisée, ne nécessitant pas des soins de plaies.

- Le vidange d'une poche de colostomie ou d'iléostomie : oui.
- Le remplacement de la plaque et/ou de la poche : oui.

6. De orale vochtinname van de patiënt bewaken en het signaleren van problemen.

- Vochtbalans bijhouden (orale vochtinname noteren op vochtbalans) : Ja.

6. Surveiller l'hydratation par voie orale du patient/résident et signaler les problèmes.

- Tenir le bilan hydrique (noter la prise de liquides orales sur le bilan hydrique) : oui.

7. De patiënt helpen bij inname van geneesmiddelen via orale weg, na klaarzetten door een distributiesysteem door verpleegkundige of apotheker ?

7. Aide à la prise de médicaments par voie orale pour le patient/résident, selon un système de distribution préparé et personnalisé par un(e) infirmier(ière) ou un pharmacien.

Zie advies van de TCV over orale geneesmiddeltoediening door zorgkundigen 2010.1 – 2010.4 – 2010.15 - 2011.3.

Voir l'avis de la CTAI sur l'administration des médicaments par voie orale par les aides-soignants 2010.1 – 2010.4 – 2010.15 - 2011.3.

8. De vocht- en voedseltoediening bij een patiënt langs orale weg helpen verrichten, uitgezonderd bij slikstoornissen en bij sondevoeding.

8. Aide à l'alimentation et l'hydratation par voie orale du patient/résident à l'exception des cas d'alimentation par sonde et de troubles de la déglutition.

- Houdt dit in het bijhouden van de voedingsbalans ? Ja.
- Mag hulp bij psychische stoornis ? (verwardheid, anorexia nervosa, ...) : ja, mits toevertrouwd door de verpleegkundige.
- Zijn er leeftijdsbeperkingen ? Mag een zorgkundige een neonat voeden langs orale weg?
- Er zijn wettelijk geen beperkingen. De verpleegkundige schat de noodzaak aan zorgen in en kan deze indien aangewezen toevertrouwen. Bijv. de voeding van een neonat à terme kan door een verpleegkundige gedelegeerd worden aan een zorgkundige, bij een prematuur zal de verpleegkundige zelf de voeding toedienen.
- Mag de zorgkundige een pasbevallen moeder begeleiden bij de borstvoeding ? Neen, volgens het K.B. nr.78 is dit de bevoegdheid van de vroedvrouw. Delegatie van deze handeling is niet voorzien in het K.B. nr. 78 of het K.B. van 2006.

9. De patiënt in een functionele houding brengen met technische hulpmiddelen en het toezicht hierop, conform het zorgplan.

- Toepassen van wisselhouding : ja.
- Gebruik van actieve en passieve tillift : ja.
- Hulp bij gebruik van looprek, krukken,... : ja.
- Actief mobiliseren ? Neen, dit valt niet onder de definitie 'in een functionele houding brengen' en is niet de bevoegdheid van de zorgkundigen.

10. Hygiënische verzorging van patiënten met ADL-dysfunctie, conform het zorgplan.

- Preoperatief wassen en scheren/clippen : neen, is een expliciete verpleegkundige handeling (B1) die niet is opgenomen op de lijst van de zorgkundigen.
- Hulp bij nacht- en/of dagkleding (aan- en uitkleden) : ja.
- (Opnieuw) aanbrengen van buikband : ja, behalve als dit deel uitmaakt van postoperatieve of acute

- Cet acte comprend-il la mise à jour du bilan nutritionnel ? Oui.
- Est-il possible d'aider le patient en cas de troubles psychiques (confusion, anorexia nervosa, ...) : oui, à condition que l'acte soit délégué par l'infirmier.
- Y a-t'il des restrictions d'âge ? Est-ce qu'un aide soignant peut donner de la nutrition par voie orale à un nouveau-né ?
- De point de vue légal il n'y a pas de restrictions. L'infirmier fait le bilan des soins à procurer et peut les déléguer quand il l'estime justifié. Par ex. L'infirmier peut déléguer la nutrition d'un nouveau-né à terme à un aide-soignant, et administrera la nutrition lui-même à un nouveau-né prématuré.
- L'aide-soignant peut-il supporter une mère en période de postpartum à l'allaitement au sein ? Non, l'A.R. no 78 réserve les soins du postpartum à l'accoucheuse. La délégation de cet acte n'est pas prévue par l'A.R. no 78 ni par l'A.R. du 12 janvier 2006.

9. Installation et surveillance du patient/résident dans une position fonctionnelle avec support technique, conformément au plan de soins.

- Application du changement permanent de la position : oui.
- Utilisation des appareils de levage actifs et passifs : oui.
- Aide à l'usage de rollator, des béquilles,... : oui.
- Mobilisation active ? Non, ce n'est pas compris dans la définition d'installation dans une position fonctionnelle et n'est pas de la compétence des aides-soignants.

10. Soins d'hygiène chez les patients/résidents souffrant de dysfonction de l'A.V.Q., conformément au plan de soins.

- Laver et raser/clipping préopératoire : non, est un acte infirmier B1 qui n'est pas inclus dans la liste des aides-soignants.
- Aide pour les vêtements de jour/de nuit (habiller, déshabiller) : oui.
- Application ou remettre d'une bande abdominale : oui, sauf si cet acte fait partie des soins postopératoires ou des soins thérapeutiques

therapeutische zorgen.

- (Opnieuw) aanbrengen van draagdoek : ja, behalve als dit deel uitmaakt van postoperatieve of acute therapeutische zorgen. Wel bijv. bij een schouderletsel in genezingsfase.
- Aanbrengen van arm-, been-, oog- of borstprothese? Pruik ? Schminken ? Ja, bij geheele wonden.
- Aanreiken of plaatsen / verwijderen van urinaal en/of bedpan ? Ja.
- Op/van toiletstoel helpen en hygiënische verzorging ? Ja.
- Zijn er leeftijdsbeperkingen ; mag een zorgkundige een kindje in de couveuse wassen ? Er zijn in principe geen beperkingen qua leeftijd. Verzorging van een kind in couveuse ("incubator") is echter een expliciete verpleegkundige handeling B1 dus niet toegelaten aan zorgkundigen.
- Manueel verwijderen van faecalomen ? Neen.

11. Vervoer van patiënten, conform het zorgplan.

Zie advies van de TCV over Vervoer van patiënten 2011.1 dat universeel toepasbaar is.

12. Het meten van de polsslag en de lichaamstemperatuur en het meedelen van de resultaten.

- Houdt dit in het beoordelen van het polsritme (regelmatig of onregelmatig) ? "Beoordeling" is een term die voor verpleegkundigen tot de medisch toevertrouwde (C-)handelingen behoort, en een inschatting en appreciatie van de parameters/waarden/toestand inhoudt. Wanneer de zorgkundige tijdens de meting anomalieën vaststelt, geeft hij/zij die door aan de verpleegkundige.
- Patiënten meten en wegen ? Ja.
- Quid gebruik van een toestel voor niet-invasieve gecombineerde meting van parameters als hartritme, bloeddruk en saturatie (type Dynamap^o) ? Neen, dit is een verpleegkundige handeling B2 (gebruik van apparaten voor observatie van de functiestelsels).
- Mag een zorgkundige de patiënt een visueel-analogue schaal laten aanduiden voor bijv. pijn, nausea, braken,... en het resultaat hiervan noteren in het verpleegdossier ? Neen, de

aigus.

- Application ou remettre un mitella ? : oui, sauf si cet acte fait partie des soins postopératoires ou des soins thérapeutiques aigus. Peut être fait par ex. pour des lésions d'épaule en stade de guérison.
- Application des prothèses du bras, de la jambe, des yeux ou du sein ? Perruque ? Maquillage ? Oui, à condition que les plaies soient cicatrisées.
- Donner/mettre et enlever la panne et/ou l'urinal ? Oui.
- Aider de se mettre sur la chaise percée, de se lever et les soins hygiéniques ? Oui.
- Y a-t'il des restrictions d'âge, un aide soignant peut-il faire la toilette d'un enfant dans une couveuse? La loi ne fait pas de distinction d'âge. Les soins à un enfant en couveuse sont cependant décrits comme acte infirmier B1 donc cet acte n'est pas permis aux aides-soignants.
- Enlèvement manuel des fécalomes ? Non.

11. Transport des patients/résidents, conformément au plan de soins.

Voir l'avis 2011.1 de la CTAI sur le transport des patients, qui est valable pour tout le secteur de l'art infirmier.

12. Prise du pouls et de la température corporelle, signalement des résultats.

- Cet acte comprend-il l'interprétation du rythme (régulier ou irrégulier) ? "Interprétation" est un terme qui est réservé pour les infirmiers et qui fait partie des actes médicaux confiés (C). Elle comprend une estimation des valeurs et une appréciation des paramètres, des valeurs et de la situation. Quand l'aide-soignant constate des anomalies pendant ses mesures, il en avertit l'infirmier.
- Mesure de la taille et du poids des patients ? Oui.
- Qu'en est-il pour l'usage des appareils pour des mesurages combinés des paramètres, tels que le rythme cardiaque, la tension et la saturation (par ex. type Dynamap^o) ? Non, c'est un acte infirmier B2 (Manipulation d'appareils d'investigation et de traitement des divers systèmes fonctionnels).
- Un aide-soignant peut-il faire indiquer par le patient des échelles visuelles-analogues pour par ex. douleur, nausées, vomissements... et noter le

bevoegdheid van de zorgkundige is enkel het meten van polsslag en temperatuur. Wanneer de zorgkundige één of meerdere klachten of symptomen observeert, meldt hij dit aan de verpleegkundige en mag hij dit noteren in het dossier.

résultat dans le dossier infirmier ? Non, la compétence de l'aide soignant est le mesurage du pouls et de la température corporelle. Quand l'aide-soignant observe un ou plusieurs plaintes ou symptômes, il en avertit l'infirmier et il peut les noter dans le dossier.

13. De patiënt helpen bij niet-steriele afname van excreties en secreties.

- Houdt dit in het uitvoeren van point-of-care tests zoals teststrips voor urine, hematurie, pH maagsap, of enkel de patiënt helpen bij de niet-steriele staalname?
Hulp bij de niet-steriele staalname mag uitgevoerd worden door de zorgkundige. Het uitvoeren van tests is een verpleegkundige C-handeling (“analysen, die tot de klinische biologie behoren, op lichaamsvochten, excreties, urine en vol bloed door middel van eenvoudige technieken in de nabijheid van de patiënt uitgevoerd, ...”).
- Wat moet verstaan worden onder ‘helpen bij’ ?
Bijv. MRSA-screening is een niet-steriele staalname, maar letterlijk is dit niet helpen bij want de verpleegkundige neemt zelf een wisser van neus, keel en perineum/liezen.
Neen, gezien de staalname gebeurt door de verpleegkundige is dit niet ‘hulp bij’. Wanneer de patiënt zelf de wisser neemt mag de zorgkundige uitleggen hoe hij dit moet doen en hulp bieden bij bijv. onhandigheid van de patiënt.

13. Assistance du patient/résident lors du prélèvement non stérile d'excrétions et de sécrétions.

- Cet acte comprend-il l'exécution des tests 'point of care' tels que les bandelettes pour urine, hématurie, pH de la contenu gastrique, ou est-ce seulement l'aide au patient pour le prélèvement non stérile ?
L'aide-soignant peut aider le patient pour le prélèvement non stérile. Effectuer les tests est un acte infirmier C (« Analyses de liquides corporels, d'excrétions, d'urines et de sang complet, relevant de la biologie clinique, à l'aide de procédures simples, à proximité du patient ... »)
- Qu'est-ce que c'est "l'assistance" ? Par ex. un screening pour SARM est un prélèvement non stérile, mais ce n'est pas littéralement de l'assistance parce que l'infirmier prend lui-même les écouvillons du nez, de la gorge, du périnée et des aines.
Non, vu que le prélèvement est fait par l'infirmier il ne s'agit pas d' « assistance ». Quand le patient prend lui-même écouvillon l'aide-soignant peut expliquer comment le faire et assister par ex. lors de l'inhabilité du patient.

14. Vermeldingen MZG.

- “Opvolging van een wonde en/of een verband en/of gebruikt materiaal zonder verbandwissel” is een VG-MZG-item (code L100). Mag een zorgkundige het verband observeren, zonder dit te verwijderen en zonder de wondzorg zelf uit te voeren, en haar bevindingen rapporteren aan de verpleegkundige ?
De zorgkundige mag het verband observeren zonder dit te verwijderen, en de observaties uiteraard melden aan de verpleegkundige. Het opvolgen van de wonde is een verpleegkundige handeling B1 die niet op de lijst van de zorgkundige staat.
- “Kangoeroezorg” is een VG-MZG-item (code

14. Notations RHM.

- “Suivi d'une plaie et/ou du pansement et/ou du matériel appliqué sans remplacement du pansement” fait partie du RHM (code L100). Un aide-soignant peut-il observer le pansement, sans l'enlever et sans faire les soins de plaie, et rapporter ses observations à l'infirmier ?
L'aide-soignant peut observer le pansement sans l'enlever, et évidemment rapporter les observations à l'infirmier. Le suivi de la plaie est un acte infirmier B1 qui n'est pas mis sur la liste des actes des aides-soignants.
- “Soins kangourou” fait partie du RHM (code

W500). Mag een zorgkundige dit uitvoeren, of de moeder stimuleren, helpen bij, educatie geven...? Zorgen in het acute postpartum zijn voorbehouden aan de vroedvrouwen (K.B. nr. 78). De zorgkundige mag de moeder stimuleren en helpen bij, maar de zorg niet uitvoeren of educatie geven.

W500). Un aide-soignant peut-il exécuter ces soins ou stimuler la mère, assister, donner de l'éducation ?

Les soins post-partum sont réservés aux accoucheuses (A.R. no 78). L'aide-soignant peut stimuler et assister la mère, mais ne pas effectuer les soins lui-même ou donner de l'éducation

In de instelling of de praktijk moet voor elke uitgevoerde verpleegkundige handeling een procedure aanwezig zijn. De uitvoerder moet steeds over de effectieve bekwaamheid beschikken om de betrokken handelingen veilig en correct uit te voeren.

(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 19.07.2007).

Pour chaque prestation infirmière l'institution ou la pratique doit avoir une procédure. L'exécuteur doit avoir à chaque instant la compétence et l'habileté nécessaire pour effectuer les actes envisagés d'une façon correcte et en toute sécurité.

(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