

**TECHNISCHE COMMISSIE
VOOR VERPLEEGKUNDE**

**COMMISSION TECHNIQUE
DE L'ART INFIRMIER**

**Vraag 2012/01
Aanduiden operatieplaats**

11/10/2012

**Question 2012/01
Indiquer la place de l'opération**

11/10/2012

**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 2012/01: Aanduiden operatieplaats**1. Vraag**

Artsen vragen om pré-operatief met viltstift de te opereren zijde aan te duiden.

Kan/mag dit wettelijk ? Staat dit concreet beschreven ? Zijn verpleegkundigen beschermd indien ze de foute kant aanduiden ? Zijn ze aansprakelijk bij het maken van fouten ?

2. Antwoord

Het aanduiden van de operatiestreek valt onder de bepaling "B1. Voorbereiding van de patiënt op de anesthesie en de chirurgische ingreep".

Het is een zelfstandige verpleegkundige handeling die vanzelfsprekend ook op vraag van de arts kan gesteld worden. De handeling dient concreet beschreven in een procedure die opgemaakt is in de instelling.

Indien verpleegkundigen fouten maken bij de uitvoering van handelingen, kunnen ze aansprakelijk gesteld worden voor

- strafrechtelijke fouten (onopzettelijk toedienen van slagen en verwondingen, eventueel niet volgen van de wettelijke verplichtingen inzake verpleegkundig dossier, procedures....)

- burgerrechtelijke aansprakelijkheid (vergoeding van de schade aan de patiënt).

Voor deze laatste geldt dat de werkgever of aansteller aansprakelijk is en de schade zal vergoeden die de werknemer/verpleegkundige veroorzaakt tijdens de uitoefening van zijn beroep (art. 1384, 3^{de} lid, Burgerlijk wetboek).

De werkgever kan terugbetaling eisen van de werknemer in geval van opzet of bedrog, zware fout en een lichte fout die bij de werknemer gewoonlijk en niet toevallig voorkomt (art. 18 van de Wet arbeidsovereenkomsten voor de privésector en contractuelen, Wet van 10 februari 2003 voor de vastbenoemde ambtenaren).

'Zware fout' in de rechtspraak betekent voor dit artikel geen zware beroepsfout maar bijv. zwaar geïntoxiceerd op het werk staan en daarmee anderen in gevaar brengen.

Het aanduiden van de operatiestreek is een handeling die belangrijke en verstreckende gevolgen heeft (operatie aan verkeerd lichaamsdeel of lidmaat vermijden).

Het laten uitvoeren van de aanduiding door de patiënt is niet steeds betrouwbaar ; de patiënt kan verward zijn of onder invloed van premedicatie.

In een aantal instellingen worden pre-operatieve

QUESTION 2012/01 : Indiquer la place de l'opération**1. Question**

Lors de la préparation préopérative le médecin demande d'indiquer le membre à opérer au moyen d'un marqueur. Est-ce bien possible ou permis par la loi ? est-ce qu'il existe une description détaillée ?

Les infirmiers ont-ils une protection quand ils indiquent le mauvais côté ? est-ce qu'ils sont responsables quand ils font des fautes ?

2. Réponse

L'indication de la partie du corps à opérer fait partie de l'acte B1 "Préparation du patient à l'anesthésie et à une intervention chirurgicale".

Il s'agit d'un acte infirmier autonome qui peut être ordonné bien entendu aussi par le médecin. L'acte doit être bien décrit dans une procédure que l'établissement de soins a établi.

Les infirmiers qui font des fautes lors de l'exécution de leurs actes, peuvent être tenus responsable

- à base du code pénal (en cas d'infliction involontaire de coups et blessures, de manque de conformité aux obligations légales sur le dossier infirmier, sur les procédures...)

- à base de leur responsabilité civile (en cas de dommage au patient).

La responsabilité civile est prise à charge par l'employeur qui est tenu de payer les dommages que son employé/infirmier cause dans le cadre de l'exécution de sa profession (Code civil, art. 1384, 3^{ème} membre).

L'employeur peut exiger le remboursement de l'employé en cas de propos délibéré ou de malice, de faute grave ou d'une faute légère qui est chez l'employé plutôt habituelle qu'occasionnelle (art. 18 de la Loi sur les conventions de travail pour les employés du secteur privé et les contractuels, la Loi du 10 février 2003 pour les agents statutaires).

Dans le cadre de cet article, la jurisprudence ne définit pas une faute grave comme une faute professionnelle grave mais par ex. une intoxication grave au poste de travail qui met en péril des autres personnes.

L'indication de la région corporelle à opérer est un acte qui a des conséquences importantes et vastes (opération de la mauvaise partie du corps, amputation du mauvais membre).

Laisser l'exécution au patient n'est pas toujours fiable; le patient peut être confus ou sous l'influence de la prémédication.

Dans certaines institutions de soins les préparations

voorbereidingen opgenomen in een "time-out"-procedure die voor het binnenrijden van de patiënt in de operatiezaal en/of voor het starten van de ingreep een collectieve stilstand van het volledige team voorziet met het overlopen van de voorbereidingen en situatie aan de hand van checklists.

Een goede en veilige procedure is in elk geval nodig om de patiënt correcte en veilige zorgen te garanderen.

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).

préopératives font partie d'une procédure de 'time out'. Au moment où le patient entre dans la salle d'opération, ou avant le début de l'intervention, un arrêt collectif permet à l'équipe complète de faire le bilan de la préparation et de la situation, moyennant des listes de contrôle.

Une procédure solide et sûre doit garantir au patient des soins corrects et sûrs.

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