

Ministerie van Volksgezondheid  
en Leefmilieu

Brussel, 19 mei 1994

---

Bestuur der Verzorgingsinstellingen

---

NATIONALE RAAD VOOR  
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN

---

Afdeling "Programmatie en Erkenning

---

O/ref. : NRZV/D/75-5

**ADVIES M.B.T. DE ERKENNINGSNORMEN  
VOOR DE I-DIENSTEN (Intensieve behandeling)**

(zware medisch-technische dienst



De ziekenkamers moeten zo ingericht zijn dat op elke patiënt voortdurend een visueel toezicht kan uitgeoefend worden.

## II. Functionele normen

De dienst moet beschikken over voldoende uitrusting, volgens gangbare medische normen en eisen, om voor iedere patiënt volgende behandelingen onmiddellijk en in goede omstandigheden mogelijk te maken : zuurstoftoediening, infuustherapie en behandeling van shocktoestanden, tracheobronchiale aspiratie, cerebro- en cardiopulmonaire resuscitatie met gespecialiseerde middelen, kunstmatige beademing met beademingstoestel.

Op de dienst I dienen procedures uitgewerkt te worden, in overeenstemming met de richtlijnen van het comité voor ziekenhuishygiene in verband met de bestrijding van nosocomiale infecties, o.m. betreffende het handenwassen van het personeel.

Elk bed is uitgerust met de gangbare apparatuur voor continue bewaking en behandeling van een kritische zorgpatiënt op cardiaal, respiratoir, metabool, cerebraal en circulatoir vlak.

De continuïteit en de veiligheid van de energievoorzieningen en medische gassen moeten permanent verzekerd zijn.

Een oproepsysteem moet vanaf elk bed beschikbaar zijn. Er moet een alarmknop worden voorzien teneinde bij noodsituaties deskundige personen ter versterking te kunnen oproepen.

Een functioneel intern en extern telefoonnet dient voorzien te worden.

Bij het vervoer van een kritische zorgpatiënt moeten alle mogelijkheden aanwezig zijn om de vitale parameters bestendig te bewaken en het transport in optimale omstandigheden te laten verlopen.

Radio - en TV - aansluiting moet beschikbaar zijn teneinde sensorische deprivatie te voorkomen.

## **III Organisatorische normen**

### **III.1. Medische staf**

#### **III.1.1. Geneesheer diensthoofd**

De medische verantwoordelijkheid en medische organisatie van de dienst berusten bij een arts die voltijds aan het ziekenhuis is verbonden.

Die functie van diensthoofd mag niet tegelijkertijd in een andere dienst of een andere afdeling van het ziekenhuis uitgeoefend worden. Het diensthoofd moet een erkend specialist zijn in de anesthesie en reanimatie, de inwendige geneeskunde ( of subdisciplines), de

heelkunde ( of subdisciplines ) of de pediatrie.

Hij moet twee jaar ervaring hebben opgedaan in een dienst intensieve zorg, waarvan minstens één jaar na het behalen van zijn diploma van specialist. Hij is onder meer verantwoordelijk voor het opstellen en evalueren van procedures, onder ander qua kwaliteit van zorg, veiligheid en bijscholing.

### **III.1.2. Geneesheren medewerkers**

Het diensthoofd wordt bijgestaan door specialisten in de heelkunde (of subdisciplines), de inwendige geneeskunde (of subdisciplines), de anesthesie en reanimatie of de kindergeneeskunde met voldoende ervaring in de intensieve zorg.

### **III.1.3. De medische permanentie en de wacht**

De medische permanentie van de dienst (wacht, weekend en feestdagen) wordt waargenomen hetzij door geneesheren-specialisten van de dienst hetzij door geneesheren-kandidaat-specialisten die reeds twee jaar opleiding genoten hebben in een specialisme of subspecialisme van de inwendige geneeskunde, de heelkunde, de anesthesie en reanimatie of de pediatrie. In dat laatste geval moet een specialist-intensivist op elk ogenblik oproepbaar zijn. Indien de medische permanentie van de dienst wordt waargenomen door een geneesheer specialist-in-opleiding, dient daarenboven in de instelling een permanentie waargenomen te worden door een geneesheer-specialist in een specialisme of subspecialisme van de inwendige geneeskunde, de anesthesie en reanimatie, de chirurgie of de pediatrie.

**III.2. Verpleegkundige omkadering** (cf. het advies van de sectie inzake de verpleegkundige en verzorgende omkadering van de zware medische diensten).

**III.3. De dienst dient verder te kunnen beschikken over :**

Een logistieke en administratieve ondersteuning

#### **Kinesitherapeuten**

Binnen de revalidatiefunctie van het ziekenhuis moet een kinesitherapeut permanent oproepbaar zijn.

#### **Technici**

De gebruiksveiligheid van de apparatuur moet worden gegarandeerd via een preventief systematisch onderhoudsschema. Buiten de diensturen moet iemand van de technische dienst permanent oproepbaar zijn.

#### **Medische beeldvorming**

Eén personeelslid van de dienst medische beeldvorming moet permanent oproepbaar zijn.

#### **Diëtiste**

Een diëtiste moet naargelang de behoeften kunnen geraadpleegd worden.

### Onderhoudspersoneel

Onderhoudspersoneel dat op een hygienisch verantwoorde wijze het huishoudelijke onderhoud realiseert. Dit onderhoudspersoneel moet op de hoogte zijn van de speciale omstandigheden waarin gewerkt wordt (infectiegevaar, medisch uitrusting).

### Laboratoriumafdeling

De instelling moet een beroep kunnen doen op de diensten van een laboratorium voor chemische, bacteriologische en biologische onderzoeken zodat de spoedonderzoeken onmiddellijk kunnen uitgevoerd worden zowel overdag als s'nachts terwijl de resultaten zonder uitstel aan de dienst moeten kunnen overgemaakt worden.

Een sociale dienst

Een ziekenhuisapotheek met oproepbare wacht

Een polyvalent operatiekwartier voor dringende chirurgische ingrepen met oproepbare wacht.

### V: Activiteiten normen

80% van de ligdagen op deze dienst moeten worden gerealiseerd door patiënten die beantwoorden aan het profiel van " I patiënt" ( M.K.G, M.V.G, nomenclatuur...).