

- soins d'alimentation;
  - alimentation par sonde;
  - soins spécifiques de la bouche;
  - prévention d'escarres par changement de position;
  - aide pour habillage civil;
  - soins au patient trachéotomisé ou intubé;
  - rédaction de l'anamnèse infirmière;
  - éducation à l'autonomie;
  - prise en charge du problème émotionnel;
  - soins au patient désorienté;
  - mesures d'isolement pour la prévention;
  - enregistrement des paramètres vitaux;
  - enregistrement des paramètres physiques;
  - surveillance de traction, plâtre, fixateur externe;
  - prélèvement de sang;
  - administration de médication (intramusculaire, sous-cutanée, intradermique);
  - administration de médication (intraveineuse);
  - surveillance de perfusion permanente;
  - soins à plaie fermée;
  - soins à plaie ouverte.
3. Données concernant le patient :
- année de naissance du patient;
  - sexe du patient;
  - date d'admission;
  - date de sortie;
  - diagnostic principal (code I.C.D. - 9 - C.M. en 3 chiffres);
  - complication (existence d'autres diagnostics, absence d'autres diagnostics, inconnu).

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le 1er janvier 1988.

Art. 4. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Motril, le 14 août 1987.

**BAUDOUIN**

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,  
J.-L. DEHAENE

- zorg in verband met voeding;
  - sondevoeding;
  - bijzondere mondzorg;
  - decubituspreventie via wisselligging;
  - hulp bij dagkleding;
  - zorgen aan patiënt met tracheacanule of endotracheale tube;
  - verpleegkundig anamneseverslag;
  - zelfstandigheidstraining;
  - opvang van emotionele problemen;
  - zorg aan de gedesoriënteerde patiënt;
  - afzonderingsmaatregelen ter preventie van contaminatie;
  - registratie van vitale parameters;
  - registratie van fysieke parameters;
  - toezicht tractie, gips, externe fixator;
  - afnemen bloedstalen;
  - toediening van medikatie (intramusculair, subcutaan, intradermis);
  - toediening medikatie (intraveneus);
  - toezicht op permanent infuus;
  - zorgen aan gesloten wonde;
  - zorgen aan open wonde.
3. Patiëntgegevens :
- geboortjaar van de patiënt;
  - geslacht van de patiënt;
  - datum van opname;
  - datum van ontslag;
  - hoofddiagnose (I.C.D. - 9 - C.M. op 3 cijfers);
  - complicaties (nevendiagnoses, geen nevendiagnoses, onbekend).

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 1988.

Art. 4. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Motril, 14 augustus 1987.

**BOUDEWIJN**

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,  
J.-L. DEHAENE

F. 87 — 1521

14 AOUT 1987. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 23 octobre 1964 définissant les normes que les hôpitaux et leurs services doivent respecter

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux, telle qu'elle a été modifiée jusqu'à présent, notamment l'article 2;

Vu l'arrêté royal du 23 décembre 1964 fixant les normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre, tel qu'il a été modifié jusqu'à présent;

Vu l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section Agrément;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1er, modifié par la loi du 9 août 1980;

Vu l'urgence;

Considérant qu'il s'impose de fixer d'urgence les règles relatives à la tenue du dossier infirmier afin de commencer au plus tôt l'enregistrement du résumé clinique minimum pour pouvoir améliorer ainsi la dispensation des soins à l'hôpital et adapter la politique de santé selon les besoins;

Considérant qu'il s'impose aussi de fixer d'urgence de nouvelles normes en matière d'encadrement infirmier afin de mieux répondre aux exigences organisationnelles et fonctionnelles et d'améliorer la qualité des soins;

Considérant qu'il s'impose que ces normes entrent en vigueur le 1er janvier 1988 avec les autres normes fixées dans l'arrêté royal du 8 décembre 1986;

N. 87 — 1521

14 AUGUSTUS 1987. — Koninklijk besluit houdende wijziging van het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen, zoals deze tot op heden werd gewijzigd, inzonderheid op artikel 2;

Gelet op het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd, zoals dit tot op heden werd gewijzigd;

Gelet op het advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling Erkenning;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wet van 8 augustus 1980;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat het dringend geboden is de regels vast te stellen inzake het bijhouden van het verpleegkundig dossier teneinde tijdig te starten met de registratie van de minimale verpleegkundige gegevens en aldus de kwaliteit van de zorgverlening in het ziekenhuis te kunnen verbeteren en het gezondheidsbeleid aan te kunnen passen aan de behoeften;

Overwegende dat het eveneens dringend geboden is nieuwe normen inzake de verpleegkundige bestaafing vast te leggen teneinde aldus beter te beantwoorden aan de organisatorische en functionele vereisten en de kwaliteit van de verpleging te verbeteren;

Overwegende dat het geboden is deze normen per 1 januari 1988 te laten invoeggetreden tezamen met de overige normen die in het koninklijk besluit van 8 december 1986 werden vastgesteld;

Considérant que les hôpitaux doivent en être informés d'urgence afin de leur permettre de pouvoir s'adapter à temps aux nouvelles normes;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires Sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1er.** Dans l'annexe « Normes générales applicables à tous les établissements » de l'arrêté royal du 23 octobre 1964 fixant les normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre, la rubrique II « Normes fonctionnelles » est complétée comme suit :

« 8° Chaque unité de soins tiendra, pour chaque patient, un dossier infirmier personnalisé et intégré, qui fait partie du dossier du patient et qui sert de base à la prestation infirmière systématique, au planning des soins et à son exécution ainsi qu'au flux adéquat d'information.

Le dossier infirmier comprendra entre autres :

a) les données de base sur le patient et sur ses soins, comme :

- les données d'identification;
- les soins que le patient requiert;
- le plan de soins et la mention de leur exécution;
- l'évaluation des soins dispensés.

b) les données indispensables pour assurer la continuité des soins. »

**Art. 2.** Dans la rubrique III « Normes d'organisation » de l'arrêté précité, le premier alinéa du point 2° est remplacé ainsi :

« 2° Dans chaque hôpital, la responsabilité de l'activité infirmière sera confiée à une infirmière graduée ou accoucheuse, au titre de chef des services infirmiers participera à l'intégration de l'activité de cadre en soins infirmiers. On fera de préférence appel à une infirmière ou accoucheuse graduée ayant reçu une formation complémentaire de niveau universitaire.

Sans préjudice de la mission du directeur de l'hôpital, visée à l'article 1er, § 2, 5°, et à l'article 1er bis, § 4, de la loi sur les hôpitaux, le chef des services infirmiers participera à l'intégration de l'activité infirmière dans l'ensemble de l'activité hospitalière en collaboration avec les responsables des divers aspects de l'activité hospitalière et, plus particulièrement, avec le médecin-chef.

Afin de soutenir les aspects de l'organisation des soins infirmiers, un cadre intermédiaire doit être prévu par 150 lits, d'au moins un infirmier temps plein gradué ou accoucheuse. Celle-ci peut, selon l'organisation interne de l'établissement, être chargé entre autres :

- de l'accueil et la formation du nouveau personnel;
- des problèmes d'hygiène hospitalière;
- de l'introduction de nouvelles méthodes de travail, comme le nursing intégré.

Le chef des services infirmiers de l'hôpital se concerta à des moments déterminés avec les chefs infirmiers des différents services de l'hôpital afin d'améliorer la qualité des soins infirmiers.

L'hôpital établira un organigramme du département infirmier renseignant les responsables du département et des différents services et unités de soins.

En plus de cet organigramme, l'hôpital tiendra une liste de tous les infirmiers de l'hôpital, mentionnant leur diplôme ou brevet et leurs qualifications particulières. »

**Art. 3.** Dans la rubrique « Normes d'organisation » de l'arrêté précité, le point 12° est remplacé par la disposition suivante :

« 12° Un chef infirmier sera désigné par service. Le chef infirmier du service aura suivi un stage en rapport avec la direction d'une équipe d'infirmiers. Le chef infirmier du service participera à l'intégration de l'activité infirmière dans l'activité totale du service et accomplira sa mission en contact étroit avec le médecin-chef de service.

La présence d'un infirmier(e) gradué(e) ou breveté(e) sera garantie au côté du chef infirmier du service, tous les jours de l'année, en permanence, par service et maximum par 30 patients, ceci afin d'assurer la continuité et la qualité des soins.

Overwegende dat de ziekenhuizen hiervan dringend in kennis moeten worden gesteld teneinde zich tijdig aan de nieuwe normen te kunnen aanpassen;

Op voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In de bijlage « Algemens normen die op al de inrichtingen van toepassing zijn » van het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd, wordt rubriek II « Functionele normen » aangevuld als volgt :

« 8° Op elke verpleegeenheid dient men per patiënt te beschikken over een gepersonaliseerd en geïntegreerd verpleegkundig dossier dat deel uitmaakt van het patiëntendossier en dat als basis dient voor het systematisch verpleegkundig handelen, de zorgenplanning en de uitvoering ervan, evenals voor een adequate informatiedoorstroming.

Het verpleegkundig dossier moet onder meer omvatten :

- a) de basisgegevens over de patiënt en zijn verzorging, zoals :
  - de identificatiegegevens;
  - de verzorgingsbehoeften van de patiënt;
  - het verzorgingsplan, met aanduiding van de uitvoering ervan;
  - de evaluatie van de verstrekte zorgen.

b) de gegevens die noodzakelijk zijn om de continuïteit van de verzorging te kunnen verzekeren. »

**Art. 2.** In rubriek III « Organisatorische normen » van het voormelde besluit wordt het eerste lid van punt 2° als volgt vervangen :

« 2° In elk ziekenhuis dient de verantwoordelijkheid met betrekking tot de verpleegkundige activiteit, te worden toevertrouwd aan een gegradueerde verpleegkundige of vroedvrouw, als hoofd van de verpleegkundige diensten, die bovendien een specifieke kaderopleiding in de verpleegkunde heeft genoten. Bij voorkeur wordt beroep gedaan op een gegradueerde verpleegkundige of vroedvrouw met een bijkomende opleiding van universitaire niveau.

Onverminderd de opdracht van de directeur van het ziekenhuis, zoals bedoeld in artikel 1, § 2, 5°, en in artikel 1 bis, § 4, van de wet op de ziekenhuizen, werkt het hoofd van de verpleegkundige diensten van het ziekenhuis mee aan de integratie van de verpleegkundige activiteit in het geheel van de ziekenhuisactiviteit, en dit in nauwe samenwerking met de verantwoordelijken van de onderscheidene aspecten van de ziekenhuisactiviteit, meer in het bijzonder met de hoofdgeneesheer.

Ter ondersteuning van de organisatorische en inhoudelijke aspecten van de verpleegkundige zorgverlening dient per 150 bedden een middenkader voorzien te worden van ten minste een voltijdse gegradueerde verpleegkundige of vroedvrouw. Deze kan naargelang de organisatiestructuur van het ziekenhuis worden belast met opdrachten zoals onder meer :

- het onthaal en de vorming van nieuwe personeelsleden;
- de problemen die verband houden met ziekenhuishygiëne;
- de invoering van nieuwe werkmethode zoals het systematisch verpleegkundig handelen.

Het hoofd van de verpleegkundige diensten van het ziekenhuis overlegt, op geregelde tijdstippen, met de hoofdverpleegkundigen van de onderscheidene diensten van het ziekenhuis met het oog op de verbetering van de kwaliteit van de verpleegkundige zorgen.

Op het niveau van het ziekenhuis dient een organigram van het verpleegkundig departement te bestaan waarin de verantwoordelijken van het departement en van de onderscheidene diensten en verpleegeenheden worden aangeduid.

Naast dit organigram moet het ziekenhuis ook beschikken over een lijst van alle verpleegkundigen die in het ziekenhuis werkzaam zijn, met vermelding van het diploma of brevet en de bijkomende kwalificaties. »

**Art. 3.** In de rubriek « Organisatorische normen » van het voormelde besluit wordt punt 12° als volgt vervangen :

« 12° Per dienst wordt één hoofdverpleegkundige aangeduid. De hoofdverpleegkundige van de dienst dient een scholing te hebben gevolgd met betrekking tot het geven van leiding aan een verpleegkundige equipe. De hoofdverpleegkundige werkt mee aan de integratie van de verpleegkundige activiteit in de totale activiteit van de dienst en voert haar opdracht uit in nauw contact met de geneesheer-diensthoofd.

Daarheen alle dagen van het jaar moet, naast de hoofdverpleegkundige van de dienst, permanent per dienst en maximum per 30 zieken, de aanwezigheid van een gegradueerde of gebrevetteerde verpleegkundige gewaarborgd zijn, zodat de continuïteit en de kwaliteit van de verzorging verzekerd is.

Le rapport entre le travail à temps plein et le travail à temps partiel doit être fixé en concertation avec le chef des services infirmiers de l'établissement de manière à ce que la continuité et la qualité des soins restent assurées.

Le travail infirmier dans les unités d'hospitalisation sera organisé de telle manière à pouvoir déterminer à chaque instant l'infirmier responsable d'un malade déterminé.

12°bis. L'activité d'infirmier doit être évaluée d'une manière systématique. Dans ce cadre, un enregistrement systématique des infections nosocomiales, des escarres, des erreurs et des accidents doit être fait afin de contrôler la qualité et l'efficacité des soins infirmiers. De plus, un enregistrement de la durée de séjour, des réadmissions et des complications pour des pathologies bien déterminées pourra également servir.

12°ter. Les horaires infirmiers qui règlent la garde 24 heures sur 24 sous la direction d'un supérieur seront fixés par écrit. Une procédure écrite fixera la manière d'agir en cas d'urgences internes.

12°quater. Chaque hôpital définira une stratégie de perfectionnement qui prévoira un programme accessible à chaque infirmier. »

Art. 4. Le présent arrêté entre en vigueur le 1er janvier 1988.

Art. 5. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Motril, le 14 août 1987.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,  
J.-L. DEHAENE

De verhouding deeltijds werk/volijds werk dient in overleg met het hoofd van de verpleegkundige diensten van het ziekenhuis op zulkdanig niveau vastgelegd te worden dat de continuïteit en de kwaliteit van de verpleging verzekerd blijft.

Het verpleegkundig werk dient op de hospitalisatie-eenheden op die wijze georganiseerd te worden dat op elk ogenblik kan vastgesteld worden welke verpleegkundige voor welke patiënt verantwoordelijk is.

12°bis. De verpleegkundige activiteit moet op een systematische wijze kwalitatief worden getoetst. In het kader hiervan dient een systematische registratie te worden ondernomen van ziekenhuisinfecties, doorligwonden, fouten en ongevallen, als hulpmiddel om de kwaliteit en de doeltreffendheid van de verpleegkundige verzorging op te volgen. Tevens dient een registratie te worden opgezet van de verpleegduur, heropnamen of verwickelingen voor wel omschreven pathologieën.

12°ter. De verpleegkundige uurroosterregelingen dienen schriftelijk vastgelegd, waarin op ziekenhuisniveau de interne wacht onder leiding van een supervisor 24 uur op 24 uur verzekerd wordt. Bovendien moet er in het ziekenhuis een schriftelijke procedure bestaan waarbij de wijze wordt bepaald van optreden bij interne urgenties.

12°quater. Elk ziekenhuis moet een bijscholingsstrategie bepalen, waarbij voorzien is in een bijscholingsprogramma dat toegankelijk is voor elke verpleegkundige. »

Art. 4. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 1988.

Art. 5. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Motril, 14 augustus 1987.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,  
J.-L. DEHAENE

#### MINISTÈRE DE LA PRÉVOYANCE SOCIALE

F. 87 — 1522

14 AOÛT 1987. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité

BAUDOUIN, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment les articles 23, 13°, inséré par l'arrêté royal n° 132 du 30 décembre 1982, 24, alinéa 4, inséré par l'arrêté royal n° 58 du 22 juillet 1982 et modifié par l'arrêté royal n° 132 du 30 décembre 1982 et la loi du 1er août 1985, et 25, § 9, inséré par l'arrêté royal n° 58 du 22 juillet 1982 et modifié par l'arrêté royal n° 132 du 30 décembre 1982 et la loi du 1er août 1985;

Vu l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité;

Vu la proposition émise le 11 juin 1987 par la Commission permanente chargée de négocier et de conclure la convention nationale entre les maisons de repos et de soins et les maisons de repos pour personnes âgées et les organismes assureurs;

Vu la proposition émise le 22 juin 1987 par le Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1er, modifié par la loi du 9 août 1980;

Vu l'urgence;

Vu qu'en attendant qu'un nombre suffisant de lits agréés dans les maisons de repos et de soins soit disponible, il y a lieu de prendre des mesures urgentes à caractère temporaire et facultatif en faveur des patients qui répondent aux critères pour être admis dans les

#### MINISTERIE VAN SOCIALE VOORZORG

N. 87 — 1522

14 AUGUSTUS 1987. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op de artikelen 23, 13°, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 132 van 30 december 1982, 24, vierde lid, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 58 van 22 juli 1982 en gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 132 van 30 december 1982 en de wet van 1 augustus 1985, en 25, § 9, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 58 van 22 juli 1982 en gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 132 van 30 december 1982 en de wet van 1 augustus 1985;

Gelet op het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Gelet op het voorstel uitgebracht op 11 juni 1987 door de Bestendige Commissie belast met het onderhandelen over en het sluiten van de nationale overeenkomst tussen de rust- en verzorgingstehuizen en de rustoorden voor bejaarden en de verzekeringsinstellingen;

Gelet op het voorstel uitgebracht op 22 juni 1987 door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wet van 9 augustus 1980;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Gelet dat, in afwachting van de beschikbaarheid van een voldoende aantal bedden in erkende rust- en verzorgingstehuizen, dringende maatregelen van tijdelijke en facultatieve aard moeten worden genomen voor de patiënten die beantwoorden aan de