

## Aanvraag tot onderhoud van de sectorale referentiefunctie:

### **De functie van verpleegkundige op een dialyseafdeling**

In de IFIC-classificatie is een verpleegkundige werkzaam op een afdeling voor nierfunctievervangende therapieën (een Dialyseafdeling) ingeschaald in categorie 14. De beroepsvereniging voor nefrologische verpleegkundigen ORPADT is, na het lezen van de door u gebruikte functie- en taakomschrijving, tot het besluit gekomen dat deze beschrijving niet overeenkomt met de werkelijke taken en verantwoordelijkheden van een dialyseverpleegkundige (D-vpk).

De kennis en deskundigheid van een D-vpk **noodzakelijk** om een veilige en kwaliteitsvolle dialyse-behandeling uit te voeren, overstijgt de huidige categorie 14. En daarom vragen we opschaling naar de hogere schaal 15.

Om de herwaardering van de functie van een D-vpk te staven, argumenteren we het volgende:

- **De D-vpk behandelt patiënten.** Een dialysebehandeling is een medisch complexe en risicovolle behandeling. Het voorschrift wordt gemaakt door een nefroloog maar de D-vpk voert deze behandeling uit.
- **Kennis van pathologie.** Een patiënt-in-dialyse heeft verschillende ziektebeelden en co-morbiditeiten. Een D-vpk moet deze pathologie kennen om een veilige dialysebehandeling te kunnen uitvoeren.
- **Technische vaardigheden.** Om deze behandeling correct te kunnen uitvoeren moet de D-vpk voldoende kennis **en** technisch inzicht hebben van een dialysebehandeling. Wanneer het nodige technische "*kennen & kunnen*" bij de D-vpk niet aanwezig is kan dit leiden van ernstige schade tot fatale afloop voor een patiënt.
- **Lange Opleiding.** Het inscholings-traject van een startende verpleegkundige op een dialyseafdeling loopt van minimum 6 maand tot 1 jaar. Door groeien tot een zelfstandig functionerende senior D-vpk neemt gemiddeld 3 jaar in beslag.
- **Zelfstandig acteren.** Elke nefrologische eenheid in Vlaanderen heeft een wachtdienst voor D-vpk's voor het uitvoeren van acute dialysebehandeling 's avonds, 's nachts of in het weekend. Meestal is dit bij medisch instabiele patiënten op een "Kritieke eenheid". Ook andere dialysevormen: SLEDD, CVVH worden daar uitgevoerd door D-vpk. Dit op voorschrift van een arts en de D-VPK voert deze volledig zelfstandig uit.
- **Continue opleiding.** Om een dialysetoestel te kunnen bedienen moet een hogere graad van technisch inzicht en handelen bij een D-vpk aanwezig zijn. De D-vpk moet dan ook regelmatig deelnemen aan trainingen voor het bedienen van dialysetoestellen. Ter ondersteuning van de Vlaamse nefrologische centra organiseert ORPADT jaarlijks cursussen, bijscholingen en symposia.
- **Stressbestendigheid.** Tijdens een hemodialyse-behandeling circuleert een aanzienlijke hoeveelheid bloed van de patiënt extra-corporeel. De D-vpk moet deze extra-corporele bloedcirculatie bewaken, de systeemp parameters correct kunnen beoordelen en bij complicaties adequaat kunnen ingrijpen.
- **Specifieke kennis.** Voor het toedienen van medicatie, bloed(derivaten) en perfusies via het extra-corporele bloedcircuit is een specifieke kennis nodig.
- **Handigheid.** Het vullen van een hemodialysecircuit gebeurt via een speciaal gecreëerde toegangsweg tot de bloedbaan(VA). Het VA, een AV-fistel of centraal veneuze katheter, is een echte "levensader" voor de patiënt. De D-vpk doet regelmatig het klinische onderzoek van het VA. Enkel een D-vpk met voldoende kennis van het VA is in staat om dit aan te prikken.
- **Nieuwe uitdagingen.** Echogeleid aanprikken van het VA wordt sedert enkele jaren meer en meer gebruikt. Opleiding, kennis en interpreteren van vasculaire echobeelden is dus toegevoegd aan het takenpakket van een D-vpk.

- **Observeren, analyseren en communiceren.** In Vlaanderen zijn er 27 High-Care(=hospitaal) dialysecentra en 60 Centra voor Ambulante Dialyse(CAD). In de HC-dialysecentra is de permanente aanwezigheid van een Nefroloog wettelijk vastgelegd. Maar in een CAD is die aanwezigheid van een arts niet verplicht. Medische problemen worden via telefoon besproken. In deze CAD's werken D-vpk's dan ook zelfstandig.
- **Specialistische technieken.** Kennis en bedienen van toestellen voor waterzuivering en -ontharding.
- **Psychosociale ondersteuning.** Chronische dialyse is voor de patiënten niet alleen zwaar op fysisch vlak maar ook op psychosociaal vlak kent deze groep zware beproevingen. Daarom moeten D-vpk's ook op dit vlak de nodige ondersteuning kunnen bieden.
- **Educatieve vaardigheden.** Zelfredzaamheid en "*Selfcare*" van de patiënt wordt sedert enige tijd gepromoot. Om de patiënten mee te krijgen in dit verhaal moet een D-vpk over enige educatieve vaardigheden beschikken.
- **Participeren** in multidisciplinair overleg met artsen, diëtisten, sociale diensten, vervoersmaatschappijen, etc.
- **Patiëntenpopulatie.** Op een behandeling met dialyse staat geen leeftijdsgrens. Van heel jonge kinderen tot hoogbejaarde fragiele mensen worden gedialyseerd. Voor het behandelen van elk van deze categorie is gespecialiseerde kennis en opleiding nodig.
- **Extra technieken.** In vele Vlaamse centra wordt er ook, door de D-vpk, aferese-technieken uitgevoerd. Dit kan gaan van plasma-uitwisseling tot het oogsten van hematopoëtische stamcellen.

In bovenstaande opsomming hebben we geprobeerd om de complexiteit van het takenpakket en de zeer grote verantwoordelijkheid van een D-vpk te beschrijven. Daarom vragen we of de functie van een dialyseverpleegkundige opnieuw kan gewogen en getoetst worden met de andere verpleegkundige functies. Naar onze mening dringt een herwaardering naar cat. 15 zich op.

We staan open voor verdere toelichting en bespreking.

Voor ORPADT-Vlaanderen,

Stefaan Claus  
Voorzitter