

(voorbeeld)PROCEDURE voor VACCINATIE door VERPLEEGKUNDIGEN in CLB



Inhoud

Inhoud	1
1 Doel	1
2 Definities.....	1
3 Afkortingen.....	2
4 Verantwoordelijkheden en bevoegdheden.....	2
5 Toepassingsgebied	3
6 Middelen	4
7 Wettelijk kader in België	4
8 Arbeidsrecht	5
Bijlage 1: Staand order voor vaccinatie door verpleegkundige in CLB (een voorbeeld).....	6
Bijlage 2: Protocol 'Intramusculaire toediening van een vaccin door de CLB-verpleegkundige'.....	7
Bijlage 3: Protocol 'Wat doet de verpleegkundige in geval van acute bijwerkingen na vaccinatie door CLB?'	11
Bijlage 4: Protocol bij prikaccidenten (in ontwikkeling).....	13

1 Doel

Deze procedure omschrijft de voorwaarden waarin de verpleegkundige kan vaccineren in CLB. De procedure bespreekt ook de aansprakelijkheid van de arts en de verpleegkundige bij het vaccineren van leerlingen.

2 Definities

Verpleegkundige: zowel gegradueerde (HBO) als bachelor verpleegkundigen mogen verpleegtechnische handelingen uitvoeren, cf. KB van 18 juni 1990. Ziekenhuisassistenten (diploma vóór 1996) mogen medisch toevertrouwde C-handelingen (waaronder vaccineren) niet uitvoeren tenzij ze gebruik gemaakt hebben van art.54 bis van KB nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen van 10 november 1967. De ziekenhuisassistenten kregen in 1990 de kans om, op voorwaarde dat ze minstens 3 jaar tewerkgesteld waren bij een geneesheer of in een verzorgingsinstelling, dezelfde werkzaamheden te blijven verrichten onder dezelfde voorwaarden als de beoefenaars van de verpleegkunde die deze



prestaties uitvoeren. Dit moest toen aangevraagd worden bij de bevoegde geneeskundige commissie. Let op: de voldoende geachte bekwaamheidsbewijzen voor het ambt van paramedisch werker in een CLB, zoals omschreven in de omzendbrief CLB/2007/01, komen niet altijd overeen met de vereisten om te mogen vaccineren in België.

Vaccinatie: voorbereiden en toedienen van een vaccin.

Verpleegkundige b2-handeling: technisch verpleegkundige verstrekking waarvoor een voorschrift van de arts noodzakelijk is.

Medisch voorschrift: voorschrift van de arts wat mondeling, schriftelijk of via een staand order kan gegeven worden (cf. hoofdstuk 7).

Standaard order (KB 18 juni 1990): een standaard order is een door de arts vooraf vastgesteld behandelingsschema, waarin desgevallend verwezen wordt naar standaardverpleegplannen of procedures. De arts moet met naam aangeven bij welke patiënt een standaard order moet worden toegepast. De arts vermeldt in het standaard order de voorwaarden waarin de beoefenaar van de verpleegkunde deze handelingen kan toepassen. De beoefenaar van de verpleegkunde beoordeelt of deze voorwaarden vervuld zijn en enkel in dat geval voert hij de voorgeschreven handelingen uit. In tegengesteld geval is hij verplicht de arts in te lichten.

3 Afkortingen

CLB: centrum voor leerlingenbegeleiding

VPK: verpleegkundige

4 Verantwoordelijkheden en bevoegdheden

De Orde der artsen formuleerde 2 adviezen die helpen bij het omschrijven van de verantwoordelijkheden en bevoegdheden.

- a. Op 18 oktober 1997 adviseerde de Nationale Raad dat een *verpleegkundige een vaccin mag toedienen* op voorwaarde dat :
 - het vaccin voorgeschreven is door een arts;
 - het vaccin toegediend wordt volgens een nauwkeurig beschreven procedure;
 - het vaccin toegediend wordt in aanwezigheid van een arts.
- b. Advies van 29/1/2014 omtrent het *vaccineren door verpleegkundigen in CLB*. De vraag werd gesteld of een CLB-arts een globaal voorschrift voor vaccinatie kan maken voor een gehele doelgroep met verwijzing naar een procedure.

De Orde gaat akkoord met de voorgestelde werkwijze met dien verstande dat de te volgen procedure duidelijk omschreven dient te zijn en inzonderheid dient vast te leggen waaraan de toestemmingsbrief met risico-analyse moet voldoen om de verpleegkundige, in aanwezigheid van



een arts, de vaccinatie te laten uitvoeren.

Op 30/3/2016 verscheen in het Belgisch Staatsblad een het KB waardoor 'de voorbereiding en toediening van vaccins' een b2-activiteit is geworden en de aanwezigheid van de arts niet meer vereist is.

Verantwoordelijkheid en bevoegdheid artsen:

1. De arts is verantwoordelijk voor het voorschrift van de vaccinatie;
2. De toestemmingsbrieven met risico-analyse komen inhoudelijk overeen met de brieven die voorzien worden door de VVVJ (www.vvvj.be). De brieven bevatten de informatie die noodzakelijk is om geïnformeerd toestemming te kunnen geven en bevatten ook een risico-analyse om contra-indicaties voor vaccinatie in het CLB op te sporen.

Verantwoordelijkheid en bevoegdheid verpleegkundige:

1. De verpleegkundige beoordeelt of de voorwaarden omschreven in het staand order vervuld zijn en enkel in dat geval voert hij/zij de vaccinatie uit. In tegengesteld geval is hij/zij verplicht de arts in te lichten;
2. Vaccineren behoort tot de normale kennis en bekwaamheid van de verpleegkundige, de verpleegkundige is verantwoordelijk voor de toediening van het vaccin zoals omschreven in het protocol '*Intramusculaire toediening van een vaccin door CLB*';
3. Verpleegkundigen die afwijken van het staand order, handelen onder eigen verantwoordelijkheid;

Verantwoordelijkheid en bevoegdheid CLB-directie:

1. De burgerrechtelijke aansprakelijkheidspolis van het CLB waarborgt de aansprakelijkheid voor het uitoefenen van vaccinaties door verpleegkundigen;
2. De werkgever voorziet het noodzakelijke gezondheidstoezicht voor de vaccinatoren;
3. Alle gegradueerde en bachelorverpleegkundigen hebben tijdens hun opleiding leren vaccineren. Voor sommigen is het weliswaar lang geleden dat ze nog vaccineerden. Het is daarom belangrijk zo nodig een vorming te voorzien voor verpleegkundigen die (opnieuw) starten met vaccineren. Daarnaast is ook training nodig om blijvend op een kwaliteitsvolle manier te vaccineren;
4. Het centrum beschikt over een protocol bij prikaccidenten.

Verantwoordelijkheid en bevoegdheid ouders/mature leerling:

De ouder(s) of de mature leerling geven al dan niet toestemming nadat ze geïnformeerd werden over de vaccinatie.

5 Toepassingsgebied

Deze procedure is van toepassing op de verpleegkundigen werkzaam in een CLB.



6 Middelen

- toestemmingsbrieven VVVJ
- Standaard Vaccinaties VVVJ
- vaccins geleverd door de Vlaamse overheid
- materiaal zoals omschreven in de Standaard Vaccinaties VVVJ (4.6.3)

7 Wettelijk kader in België

Op 30/3/2016 verscheen in het [Belgisch Staatsblad](#) een het KB waardoor 'de voorbereiding en toediening van vaccins' een b2-activiteit is geworden en de aanwezigheid van de arts niet meer vereist is.

Het klaarmaken en toedienen van vaccins is een verpleegkundige b2-handeling, dus een technisch verpleegkundige verstrekking, waarvoor een **voorschrift van de arts** noodzakelijk is. Het voorschrift van de arts kan mondeling, schriftelijk of via een staand order.

Een **staand order** (KB 18 juni 1990) is een door de arts vooraf vastgesteld behandelingsschema, waarin desgevallend verwezen wordt naar standaard verpleegplannen of protocollen. De arts moet met naam aangeven bij welke patiënt een staand order moet worden toegepast. De arts vermeldt in het staand order de voorwaarden waarin de beoefenaar van de verpleegkunde deze handelingen kan toepassen. De beoefenaar van de verpleegkunde beoordeelt of deze voorwaarden vervuld zijn en enkel in dat geval voert hij de voorgeschreven handelingen uit. In tegengesteld geval is hij verplicht de arts in te lichten.

Omdat het voor de arts in het CLB niet werkbaar is om elke vaccinatie van elke leerling afzonderlijk voor te schrijven, vroeg de VVVJ advies aan de Orde der artsen. Gezien het positief advies van de Orde (zie hoofdstuk 4) en gezien in het kader van vaccinatie door CLB de mogelijkheid van terugbetaling door de ziekteverzekering niet van toepassing is, kan de arts in het CLB de vaccinatie van de leerlingen voorschrijven zonder de leerling telkens bij naam te moeten noemen op het voorschrift. In bijlage 1 is een voorbeeld te vinden van een staand order voor vaccinatie door verpleegkundigen in CLB.

Volgens het KB van 13 juli 2006 dienen alle technische verpleegkundige verstrekkingen (b-activiteiten) en toevertrouwde geneeskundige handelingen (c-activiteiten) in detail beschreven te worden d.m.v. een **procedure of protocol**. Deze dient opgesteld te worden in samenspraak tussen artsen en verpleegkundigen.



8 Arbeidsrecht

Het KB van 28 mei 2003 inzake het gezondheidstoezicht op de werknemers regelt het arbeidsgeneeskundig toezicht. Hieronder volgt wat relevant is voor de procedure voor vaccinatie door verpleegkundigen in CLB. Meer gedetailleerde informatie is te vinden in de brochure 'Het gezondheidstoezicht op de werknemer'.

Elke werkgever is verantwoordelijk voor het uitvoeren van een risicoanalyse in samenwerking met de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer. Voor ondermeer 'activiteiten met een identificeerbaar risico voor de gezondheid van de werknemer te wijten aan een blootstelling aan een biologisch agens' moet de werkgever maatregelen nemen zodat de betrokken werknemers onder verplicht gezondheidstoezicht staan. Gezien het mogelijks contact met bloed is dit van toepassing voor vaccinatoren.

Voordat men aan het risico wordt blootgesteld, dient een **voorafgaande gezondheidsbeoordeling** plaats te vinden. Zo kan bepaald worden of er contra-indicaties zijn voor het uitvoeren van de activiteit en of er preventiemaatregelen (zoals vaccinaties) moeten worden genomen.

Naast de verplichting van een in principe jaarlijks **periodiek arbeidsgeneeskundig toezicht**, bepaalt het KB eveneens dat de werkgever zogenaamd **voortgezet gezondheidstoezicht** dient te organiseren voor alle werknemers die blootgesteld werden aan bloed, opdat zij na de blootstelling kunnen blijven genieten van een toezicht op hun gezondheidstoestand.

De gezondheidsbeoordeling en het toezicht worden tijdens de werkuren en op kosten van de werkgever georganiseerd.

Als de vaccinator bij een prikaccident besmet raakt door het bloed, is er sprake van een **arbeidsongeval**. Dit betekent dat de vergoeding van schade die hiervan het gevolg is, in principe voor rekening zal zijn voor de verzekeraar arbeidsongevallen. Het CLB moet in elk geval nagaan of de huidige verzekering deze schade afdoende verzekert, en zo nodig zorgen voor een aanvullende (beroeps)verzekering.

Meer informatie hierover is te vinden in '*Verdiepende informatie over bepaalde aspecten van het arbeidsgeneeskundig toezicht*' (VWVJ, 2015).



Bijlage 1: Staand order voor vaccinatie door verpleegkundige in CLB (een voorbeeld)

Ik bevestig dat de verpleegkundigen in het CLB **xxx** tijdens het schooljaar 2019-2020 volgende vaccins mogen toedienen:

- 1 dosis Tetravac IM bij leerlingen in het eerste leerjaar van het lager onderwijs (of geboren in 2013 voor het buitengewoon onderwijs);
- 1 dosis MMR VAX Pro IM bij leerlingen in het vijfde leerjaar van het lager onderwijs (of geboren in 2009 voor het buitengewoon onderwijs);
- 2 dosissen Gardasil9 IM met minimum 6 maanden interval bij leerlingen in het eerste jaar secundair onderwijs (of geboren in 2007 voor het buitengewoon onderwijs);
- 1 dosis Triaxis IM bij leerlingen in het derde jaar secundair onderwijs (of geboren in 2005 voor het buitengewoon onderwijs);
- een volledig inhaalvaccinatieschema (voor schema zie 'volledige inhaalvaccinatie onder 5 jaar', 'volledige inhaalvaccinatie 5-12 jaar' en 'volledige inhaalvaccinatie 13-18 jaar' op www.vwvj.be) IM bij leerlingen zonder gedocumenteerde vaccinaties in de voorgeschiedenis;
- 1 dosis MMR VAX Pro IM bij leerlingen die jonger zijn dan 10 jaar zonder gedocumenteerde vaccinatie tegen mazelen, bof en/of rodehond. Dit vaccin kan op hetzelfde moment, maar op een andere plaats, toegediend worden dan Tetravac, Hexyon, Imovac of Neisvac-C;
- 2 dosissen MMR VAX Pro IM met een interval van minimum 4 weken bij leerlingen vanaf de leeftijd van 10 jaar zonder gedocumenteerde vaccinatie tegen mazelen, bof en rodehond. Dit vaccin kan op hetzelfde moment, maar op een andere plaats, toegediend worden dan Tetravac, Hexyon, Triaxis, Neisvac-C, Engerix B of Imovax;
- 1 dosis Neisvac-C IM bij leerlingen zonder gedocumenteerde vaccinatie tegen meningokokken C. Dit vaccin kan op hetzelfde moment, maar op een andere plaats, toegediend worden dan Hexyon, Tetravac, Triaxis, MMRVaxPro, Imovax of EngerixB;

De vaccinatie kan uitgevoerd worden op voorwaarde dat er sprake is van een geïnformeerde toestemming voor vaccinatie (cf. ['Toestemmingsprocedure voor vaccinatie in CLB, VWVJ 2019'](#)) en de risico-analyse voor het vaccin negatief is. Informatie en risico-analyse zijn conform de inhoud van de [informatie- en toestemmingsbrieven voor vaccinatie van de VWVJ](#)):

De vaccinatie dient uitgevoerd te worden volgens het protocol *'Intramusculaire toediening van een vaccin door de CLB-verpleegkundige'*. Als de verpleegkundige oordeelt dat de leerling niet voldoet aan de doelgroep of dat niet conform het protocol kan worden gewerkt, dan mag de verpleegkundige het vaccin niet toedienen en dient de arts hiervan verwittigd te worden.

Naam coördinerende arts (+ RIZIV-nummer):.....

Datum:..... Handtekening:.....



Bijlage 2: Protocol 'Intramusculaire toediening van een vaccin door de CLB-verpleegkundige'.

1. Rustige omgeving voorzien;
2. Alle benodigdheden voorzien:
 - Toestemmingsbrief voor vaccinatie
 - Telefoon
 - Vaccin
 - Naalden van 25 mm als niet voorzien in de verpakking van het vaccin
 - Naalden van 36 mm
 - Deppers
 - Kleefpleisters
 - Water en zeep
 - Handalcohol
 - Materiaal om oppervlak waarop het vaccin gedeponerd wordt, te reinigen
 - Naaldcontainer
 - Recipiënt voor papier en kartonafval
 - Recipiënt voor gemengd bedrijfsafval
 - Recipiënt voor vast risicohoudend medisch afval
3. Een schoon en bij voorkeur ontsmet oppervlak voorzien om de klaargemaakte vaccins op te deponeren;
4. Handen ontsmetten vóór het klaarmaken van één of meerdere vaccins (ook indien enkel de naald op de spuit moet geplaatst worden);
5. Controleren of het vaccin overeenkomt met het voorschrift van de arts;
6. Controleren of de verpakking van het vaccin intact is;
7. Kartonnen doosje en blister openen;
8. Vervaldatum en eventuele verkleuring van het vaccin controleren;
9. Lotnummer van het vaccin registreren;
10. Vaccin kort voor de toediening klaarmaken. Afhankelijk van de presentatievorm, bestaat één van de volgende mogelijkheden om het vaccin klaar te maken:
 - a. Voorgevulde spuit zonder naald: naald van 25 mm op een aseptische manier monteren op de spuit. Bij het verwijderen van het dopje van de vaccinatiespuit en het openen van de verpakking van de naald dienen de uiteinden van de spuit en de naald steriel te blijven;
 - b. Voorgevulde spuit met aangehechte naald: is gebruiksklaar



c. Flacon met poeder en oplosmiddel voor oplossing voor injectie: het gevriesdroogde vaccin moet als volgt gereconstitueerd worden:

- Verwijder het beschermkampje van de flacon. Enkel als dit niet op een aseptische manier verwijderd werd, moet het dopje van de flacon ontsmet worden;
- Plaats de naald op de spuit met oplosmiddel. Bij het verwijderen van het dopje van de vaccinatiespuit en het openen van de verpakking van de naald dienen de uiteinden van de spuit en de naald steriel te blijven;
- Spuit de gehele inhoud van het oplosmiddel in het flacon. Schud het mengsel goed tot het poeder volledig is opgelost;
- Draai flacon om en trek naald gedeeltelijk terug zodat enkel de tip van de naald in flacon blijft en trek het gereconstitueerde vaccin volledig op in de spuit;
- De naald veranderen tussen het optrekken van het vaccin en het toedienen van het vaccin is niet noodzakelijk tenzij de naald gecontamineerd of beschadigd werd;
- Verwijder luchtbel, zonder vaccinatievloeistof te verliezen;
- Plaats naaldbeschermer op naald.

11. Deponeer klaargemaakte spuit op een proper oppervlak;

12. Kijk na of de identiteit van de leerling overeenkomt met de naam op de toestemmingsbrief;

13. Vraag de leerling om neer te zitten. Jonge kinderen kunnen op de schoot van een volwassene zitten. Om het kind te immobiliseren kan de volwassene het kind omarmen en de benen van het kind tussen zijn benen fixeren;

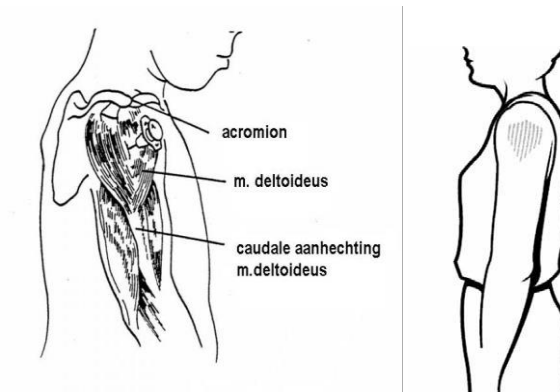
14. Leg uit aan de leerling wat zal gebeuren en wat van de leerling verwacht wordt;

15. Een acute matige of ernstige ziekte (met of zonder koorts) op het moment van de vaccinatie is een relatieve contra-indicatie. Deze leerlingen zijn normaalgezien niet op school, maar stel dat ze er toch zijn, dan vaccineer je ze niet. Een milde ziekte zoals een verkoudheid of wat diarree vormt geen contra-indicatie. Inname van antibiotica of een herstelperiode na een ziekte zijn evenmin een contra-indicaties voor vaccinatie.

15. Vraag de leerling om de arm te ontbloten (laat knellende kleding losmaken of uittrekken) en de arm te ontspannen;

16. Bepaal de plaats van vaccinatie: halfweg tussen het acromion en de caudale aanhechting van de deltoïdspier;





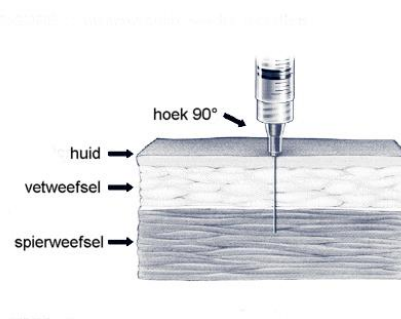
17. Bepaal de naaldlengte in functie van de vetlaag en/of spierlaag.

Indien gekozen wordt om te vaccineren met een 16 mm naald, maar enkel 25 mm naalden voorradig zijn, kan een 25 mm naald gebruikt worden die men slechts voor $\frac{3}{4}$ inbrengt. Voor meisjes die meer wegen dan 90 kg en jongens die meer wegen dan 110 kg wordt een 38 mm naald aanbevolen.

18. Het vaccin enkele malen omkeren om een homogeen mengsel te bekomen vóór de injectie;

19. Streck de huid met de hand die niet inspuit. De hand wordt omgekeerd gebruikt, met de duim die naar beneden wijst, boven de injectieplaats.

20. Breng de naald loodrecht ten opzichte van de huid in één vloeiende beweging in de spier. Hou rekening met de lichaamsbouw van de leerling om te bepalen of de naald volledig dan wel gedeeltelijk wordt ingebracht. Aspiratie is niet nodig;



21. Behoud contact tussen spuit en leerling;

22. Voorgevulde vaccins volledig met luchtbel inspuiten met duim op stamper. Bij vaccins die worden opgetrokken moet de luchtbel verwijderd worden, zonder vaccinatievloeistof te verliezen, vooraleer het vaccin volledig toe te dienen;

23. Leerling vragen om depper klaar te houden, of zelf depper nemen zonder het contact met de leerling en de spuit te verliezen;

24. Spuit in één beweging verwijderen;

25. Na toediening van het vaccin kan er bloed terugstromen uit de insteekplaats. Enkele seconden zachte druk uitoefenen op de insteekplaats kan vaak door leerling gedaan worden met een

depper. Als de leerling het niet zelf kan, dept de vaccinator op de insteekplaats en ontsmet de vaccinator nadien de handen (met vooraf eventuele reiniging met water en zeep zo zichtbare bevuilding met bloed);

26. Plaats beschermkampje NOOIT terug op de naald. Verwijder de naald ALTIJD in de naaldcontainer. Ontkoppel de naald en spuit met behulp van de speciale uitsparingen in de naaldcontainer, NIET met de hand;

27. Verwijder afvalmateriaal als volgt:

Wat?	Categorie?	Recycleren?	Waar verwijderen?
<ul style="list-style-type: none"> • naald • spuit met vaste naald 	scherp RMA	neen	naaldcontainer 
<ul style="list-style-type: none"> • lege flacon* • vervallen voorgevulde spuit • spuit met restvloeistof • volle naaldcontainer 	vast RMA	neen	recipiënt voor vast RMA 
<ul style="list-style-type: none"> • lege spuit zonder naald • gebruikte depper • gebruikte pleister • naaldbeschermer 	vast NRMA	neen	gemengd bedrijfsafval
<ul style="list-style-type: none"> • blister 	niet gevaarlijk bedrijfsafval	neen	gemengd bedrijfsafval
<ul style="list-style-type: none"> • kartonnen verpakking • bijsluiter 	niet gevaarlijk bedrijfsafval	verplicht	papier- en kartonafval

*Lege flacons worden beschouwd als RMA omwille van de restvloeistof die nog aanwezig kan zijn.

RMA = risicohoudend medisch afval

NRMA = niet risicohoudend medisch afval

28. Leerling blijft na vaccinatie gedurende 15 minuten onder toezicht van een volwassene. De leerling mag gedurende 15 minuten na vaccinatie niet op de trap o.w.v. het risico op verwonding bij flauwvallen;

29. Vaccinatie (laten) registreren in Vaccinnet.



Bijlage 3: Protocol 'Wat doet de verpleegkundige in geval van acute bijwerkingen na vaccinatie door CLB?'

De meest frequente acute bijwerking na vaccinatie is een syncope. Het is een vaso-vagale reactie op emotie of pijn en wordt het meest gezien bij tieners en adolescenten. Het is belangrijk om een syncope niet te verwarren met een anafylaxie, wat slechts uiterst zelden voorkomt (< 1/1.000.000 vaccins).

Symptomen van een anafylaxie beginnen meestal enkele minuten na de vaccinatie, zeer zelden na meer dan een uur. Hoe sneller het begin, hoe ernstiger het verloop. In onderstaande tabel worden de mogelijke symptomen van anafylaxie en de symptomen van een syncope opgesomd.

Het stroomdiagram beschrijft de stappen die de verpleegkundige dient te zetten als de leerling zich na de vaccinatie plots niet goed voelt.

DIFFERENTIAAL DIAGNOSE TUSSEN ANAFYLAXIE EN EEN VASOVAGALE SYNCOPE

	Kenmerk en <u>mogelijke symptomen van anafylaxie</u>	Kenmerk en symptomen van een vasovagale syncope
tijdstip	na vaccinatie	voor, tijdens of na vaccinatie
huid en mucosa	urticaria, jeuk en angio-oedeem zwellen van lippen en tong	/ / bleekheid, zweten, koude klamme huid
ademhaling	kortademigheid piepende expiratie gierende inspiratie zwellen van bovenste luchtwegen (lip, tong, keel, huig)	normale ademhaling
bloedsomloop	aanhoudende hypotensie (met duizeligheid en collaps) met reflectoire tachycardie	hypotensie (met duizeligheid en collaps) met bradycardie, is kortdurend en verdwijnt nadat je de leerling in liggende positie brengt
neurologisch	bewustzijnsdaling of -verlies tonisch-clonische contracties zijn mogelijk	bewustzijnsdaling of -verlies bij 12 tot 25% ook tonisch-clonische contracties *

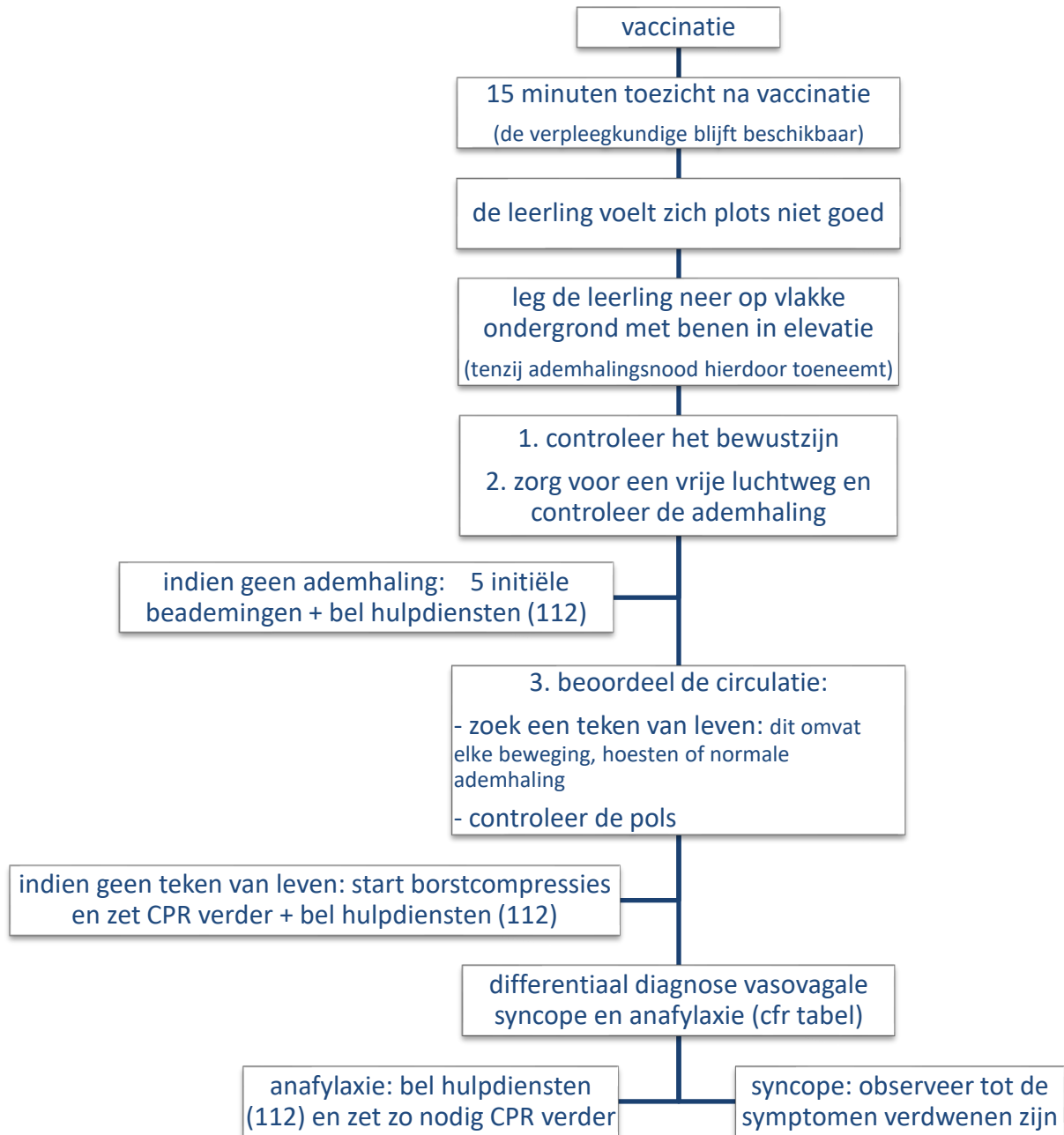
*In geval van syncope is er geen amnesie en geen residuele verwardheid na tonische-clonische contracties. Deze elementen zijn zeer belangrijk voor de differentiaal diagnose met epilepsie. Een syncope die gepaard gaat met tonisch-clonische contracties verdient verder onderzoek.

Na een syncope met tonisch-clonische contracties dien je de leerling en/of ouder te motiveren om dit incident met de huisarts te bespreken.



STROOMDIAGRAM BIJ ACUTE BIJWERKINGEN NA VACCINATIE DOOR CLB

(bron CPR: ERC guidelines 2015)



Bijlage 4: Protocol bij prikaccidenten (in ontwikkeling)

