



Introductiebrochure studenten: **'Geriatric 1'**



Inhoud

VOORWOORD

1. VOORSTELLING VAN DE EENHEID

Architectonisch

Multidisciplinair team

Missie of opdrachtsverklaring

Visie vanuit het verpleegkundig en paramedisch departement

Afdelingsvisie

De kenmerken van onze dienst

2. TAAKINHOUD EN TAAKVERDELING

Organisatie van de verpleegzorg

Dagindeling

3. SPECIFIEKE AANDACHTSPUNTEN OP DE AFDELING

Algemeen

Rapportage

4. VERWACHTINGEN

5. MIJN 1^{STE} DAG



Voorwoord

Beste student,

Ik heet je van harte welkom in ons team.

Deze brochure is bedoeld om je een idee te geven over de werking en het dienstgebeuren op onze afdeling. Je komt terecht op een geriatrische afdeling met een sterk acuut karakter. De meeste patiënten worden opgenomen met CVA, hartfalen en infectieziekten.

Je zal veel technieken kunnen oefenen, maar ook kunnen kennismaken met het paramedisch personeel. Wekelijks is er een interdisciplinaire teamvergadering waar ook jij kan aan deelnemen.

Hopelijk heb ook jij een groot hart voor ouderen! Op onze afdeling benaderen we de patiënten als "mensen", die een heel leven achter zich hebben en met respect benaderd worden. Onze patiënt is ook uw patiënt. In al jouw handelingen, woorden, technieken en verzorgingen hopen we dat we jouw genegenheid voor deze mensen kunnen voelen.

Want naast technisch sterke vaardigheden, is het een grote meerwaarde dat verpleegkundigen het menselijke niet vergeten.

Het jong en dynamisch team waar jij in terecht komt, is blij met jouw komst en wensen samen met mij jou een fijne leerrijke stage toe!

Krista Bogaerts

krista.bogaerts@sfz.be



1. Voorstelling van de eenheid

Architectonisch

De afdeling geriatrie 1 ligt in de F-blok op de eerste verdieping op hetzelfde niveau als dagziekenhuis - OP - heekunde1 - heekunde2. De eenheid telt 26 bedden.

Binnen de afdeling zijn de patiëntenkamers als volgt verdeeld:

2 persoonskamer (9 kamers)

1 persoonskamer (8 kamers)

De verpleegbalie bevindt zich bij het binnenkomen van de afdeling.

Het technische gedeelte:

- zaal voor ergotherapie
- zaal voor kinesithérapie
- multifunctionele ruimte
- keuken
- office (keuken)
- toilet voor het personeel
- toilet voor bezoekers
- verpleeg-/medicatie ruimte
- doktersbureel
- lokaal voor het geriatrisch daghospitaal
- voorraadzone

Deze bevinden zich aan beide zijden van de balie. Er is gekozen voor een transparant en open karakter. Dit om het contact met patiënt en familie zo groot mogelijk te maken.



1. Voorstelling van de eenheid

Multidisciplinair team

Medisch team:

Geneesheer internistgeriater: Dr. Schellemans Michel

Geneesheer geriater: Dr. Dilan Aso

Verpleegkundig team:

Hoofdverpleegkundige: Mevr. Krista Bogaerts

Mentor: Liesbeth Smeets, Tina Lespoix, Sandy Van Genechten, Lore Vandenhoudt,
Chantal Peers

Mentor voor zorgkundige: Sandra Arcidiacono

Paramedici:

Ergotherapeut: Katrien Cauberghs, Lien Didden

Kinesist: Dirk Reynders

Sociale dienst: Jonina Veestraeten, Flore Caers

Psychologen: Astrid Herman en Hanne Knuts

Diëtiste: Anneleen Vandebosch

Logopediste: Heidi Aerts

Palliatief coördinator: Sarah De Moor

Andere medewerkers:

Pastorale dienst: Noortje Martens

Animatrice: Relinde Vanbuel

Secretaresse: Elien Van Den Bossche

Referentieverpleegkundigen:

Wondzorg: Lore Vandenhoudt, Liesbeth Smeets, Yves Claes, Wendy Droogmans

Medicatiebeheer: Yves Claes, Tina Lespoix

Palliatieve zorgen: Lore Vandenhoudt

Ziekenhuishygiëne: Smeets Liesbeth

Delier team: Liesbeth Smeets, Glenn Baeten

Procedures & standing orders: Tina Lespoix

Valpreventie: Yves Claes, Lisa Truyers, Lindsey Vos,
Sandra Arcidiacono, Tina Lespoix

Materiaalbeheer: Sandy Vangenechten, Wendy Droogmans

1. Voorstelling van de eenheid

Missie of opdrachtsverklaring ziekenhuis:

Wij hebben de opdracht, als Christelijk ziekenhuis, in respect voor de unieke en totale mens doeltreffende zorg te verlenen in een houding van naastenliefde, solidariteit en hoop.

Pastorale zorg en aandacht voor zingeving zijn wezenlijke onderdelen van onze werking. Wij staan open voor iedereen, ongeacht sociale afkomst, levensovertuiging of nationaliteit. Wij verstrekken aan onze patiënten, effectieve, kwaliteitsvolle, optimale zorg en aandacht. Samen met het brede net van zorgverleners en zorgvoorzieningen houden wij rekening met de patiënt, zijn familie of de vertrouwenspersoon.

Als lokaal en regionaal ziekenhuis wensen wij een goede toegankelijkheid te verzekeren. Via netwerking en samenwerkingsverbanden met supra-regionale ziekenhuizen worden patiënten op een veilige en correcte manier verwezen en terug verwezen voor verdere opvolging of nazorg.

Onze medewerkers zijn alle personen die wensen bij te dragen tot de verwezenlijking van de doelstellingen van het ziekenhuis.

Wij willen onze medewerkers een motiverend werkklimaat bieden waar ruimte is voor multidisciplinaire samenwerking in een geest van open communicatie en overleg.

Wij verwachten een houding van respect, vriendelijkheid, spontane hulpvaardigheid en verantwoordelijkheid.

Wij gaan er van uit dat alle medewerkers belangrijk en evenwaardig zijn, ongeacht hun functie.

Wij bieden aan onze medewerkers kansen tot zelfontplooiing en integratie door middel van permanente vorming en begeleiding.



1. Voorstelling van de eenheid

Visie vanuit het verpleegkundig en paramedisch departement.

We werken multidisciplinair om:

- De kwaliteit van zorg en klantveiligheid te bewaken en te registeren
- Zorgprocessen uit te bouwen en te actualiseren
- De klanttevredenheid te bewaken
- De betrokkenheid en het engagement van medewerkers te versterken en om competenties van medewerkers en leidinggevenden te managen
- Samenwerking & netwerking te bevorderen
- De financiële gezondheid van het ziekenhuis te bewaren
- Het activiteitsniveau te bewaken
- Risico's in kaart te brengen en te beheersen
- Nieuwe methodieken in de verpleging te introduceren

Afdelingsvisie

Op 20 augustus 2010 namen wij onze intrede op de afdeling geriatrie 1 in de F-vleugel. De nieuwe accommodatie biedt enorm veel mogelijkheden aan de afdeling geriatrie. De keuze om vooral te gaan voor openheid, bereikbaarheid en transparantie vloeit voort uit een evaluatie van de noden die we gedurende 10 jaar samenwerken konden detecteren. We zijn een onderdeel van de inwendige geneeskunde die zich specifiek bezighoudt met de patiënt die een complex ziektebeeld vertoont, gekenmerkt door een veelvoud van pathologie, uitval van lichamelijke en/of geestelijke functies en/of ontregelde sociale situaties.

We trachten preventief te werken en kwetsbaarheid op te sporen. We zoeken een evenwicht tussen onderbehandeling en therapeutische hardnekkigheid. Elke patiënt wordt benaderd als een individu met een unieke levensgeschiedenis. Een holistische benadering wordt gehanteerd.

Onze kerntaak blijft beschermen van de levenskwaliteit van ouderen. Die bescherming vraagt bij elke discipline om verhoogde waakzaamheid en proactief reageren.

Het onderzoek en de behandeling op de afdeling is 'maatwerk' en toegespitst op de individuele patiënt.

Onze resultaten moeten breder beoordeeld worden: functionele verbetering en het percentage terugkeer naar huis zijn zeer belangrijke criteria.

1. Voorstelling van de eenheid

Wij werken samen met de sociale dienst aan een gedegen ontslagvoorbereiding.

Communicatie met de huisarts en de extramurale instanties zijn voor ons onontbeerlijk.

Waardigheid en respect liggen aan de basis van onze zorg. Aandacht voor autonomie en streven naar een gastvrije afdeling, daar moeten we voor gaan.

Vanuit een Christelijke visie bieden wij een warme, open omgeving waar ieder op elk ogenblik welkom is. Vereenzaming, zingeving, socio-culturele activiteiten trachten wij samen met pastorale dienst en animatrice van de afdeling aan te pakken.

Wij behandelen iedereen met respect ongeacht herkomst, ideologie of sociale status en houden rekening met de waarden die hij/zij belangrijk vindt.

Het evenwicht tussen efficiënt georganiseerde zorg en waardigheid ondersteunende zorg is een dagelijkse opdracht.

We willen meer en meer inzetten op autonomie van onze patiënten. We willen 'de zorg voor iemand' terug in eigen handen geven. Niet meer denken voor patiënten, maar hun mening vragen en trachten hiermee rekening te houden. We bewaken de goede palliatieve benadering.

Verder willen wij innoveren en kennisdelen met de verschillende scholen welke onze studenten bieden. Zowel studenten logistiek, zorgkundig, verpleegkundig bachelor en HBO5 ontvangen wij op onze diensten. (dagzh en G)

We streven naar een max aantal BBT en BBK waar onze beroepsfierheid aan de basis ligt. De verplichte opleidingsuren zijn voor ons geen opdracht maar een kans om onze kennis te optimaliseren.

We streven naar een fixatievrije eenheid. Het kader dat geschept werd rond fixatie ziekenhuis breed geeft ons hiervoor de mogelijkheden.

Klantvriendelijkheid dragen wij hoog in ons vaandel. D.m.v. projecten waaronder What Matters to You , continue peiling naar verbetering, verbeterbord reiken we de medewerkers kansen aan om aan zichzelf te werken. We werken aan een cultuur waarin bejegening van de patiënt centraal staat.



1. Voorstelling van de eenheid

De kenmerken van onze dienst zijn:

- We werken aan een organisatiemodel waar de zorg mee gestuurd wordt door de patiënt
- Transparantie en toegankelijkheid is de basis binnen de architectuur
- De huiselijke sfeer mede ondersteund door de animatrice
- Respect voor autonomie
- De sterke relatie met familie en met bejaardeninstanties en instellingen uit de streek
- Actieve deelname beroepsvereniging
- Een bijzonder verpleegkundige opdracht met eigen initiatief en observatieopdracht
- Teamwork waarbij elke discipline zijn aandeel heeft binnen het concept van onze afdeling
- Brede uitbouw van de mogelijkheden die het zorgprogramma ons te bieden heeft
- Financieel gezond
- Wij zijn een innoverend team dat uitdagingen aandurft
- Wij zijn een eerder stil team en weinig uitbundig maar met allen het hart op de juiste plaats
- Het stil zijn binnen het team belet ons niet om goed te communiceren daar waar nodig
- We zijn een (h)echt team waar elke medewerker elkaar respecteert
- We willen creatief zijn met tijd en middelen. We werken georganiseerd maar niet met routines. Deze trachten we te doorbreken. Net daarom zien mensen die niet eigen zijn aan onze afdeling dit als chaos.
- We maken analyses met het team om er sterker en beter uit te komen.
- We nemen op basis van analyses beslissingen
- We willen ons onderscheiden en dit door als een goede middelmaat te presteren naar indicatoren toe, en klantvriendelijkheid te nemen als sleutel tot succes.



2. Taakhoud en taakverdeling

Organisatie van de verpleegzorg

De 24u continuïteit wordt als volgt ingevuld :

- 5 personeelsleden in de vroege dienst (06u30-14u36), waarvan minstens 3 verpleegkundigen
- 1 animatrice / logistieke medewerker beschikbaar voor beide geriatrie afdelingen
- 1 hoofdverpleegkundige 08u00 tot 16u06 (op weekdays)
- 3 personen van 13u54-22u00 (late)
- 1 persoon van 21u39 tot 07u00 (Nacht)

We werken op deze dienst met teamverantwoordelijken en 2 zones van 9 patiënten en 1 van 8 patiënten. Zij coördineren het totale zorgpakket van de aan hem/haar toegewezen patiënten en zijn de eindverantwoordelijke voor de zorgverlening in hun zone. Zowel de vroege, late en nachtshift krijgen ondersteuning. Zorgkundigen en animatrice ondersteunen de verpleegkundige en dragen enkel de verantwoordelijkheid van de door hen uitgevoerde taken.

De hoofdverpleegkundige stelt iedere dag het werkschema op. Dit kan je terug vinden in het dagboek. Ook jouw naam zal hierin vermeld worden. Indien je specifieke technieken of onderzoeken wil leren/volgen, mag je dit de dag voordien aan noteren op het dagschema.

We trachten uit te gaan van een patiënt gestuurde zorg. We vragen aan de patiënt wat voor hem belangrijk is. Hierdoor kan het zijn dat de focus minder ligt op het wassen en verschuift naar vb; wondzorg en ondersteuning zoals maaltijd begeleiding, een luisterend oor, informatie geven Ook dit is zeer belangrijk om te noteren in het dossier.



2. Taakhoud en taakverdeling

Dagindeling:

Vroege dienst

06u30 – 07u00: Briefing door nacht volgens ISBARR in zones. Zone die niet aan het briefen is, staat in voor de beloproepen en kan de dossiers al wat in doornemen.

Start ochtendzorgen:

- planning opstellen a.d.h.v. to do lijst. Indien er onduidelijkheden zijn, kan je dit voor de zorg bevragen aan de zoneverantwoordelijke
- KWS inlezen **vóór** het starten van elke zorg en invullen direct na elke zorg.
- Er zijn vaste computers en laptops beschikbaar op dienst. Elke zone kan beschikken over 2 mobiele laptops (1 medicatiewagen – 1 mobiele kar)

08u00: Uitdelen medicatie - maaltijdgebeuren

- Onderbreek het wasgebeuren na afwerking van uw laatst toegewezen patiënt
- Patiënten installeren in rechtzittende houding
- Indien nodig worden patiënten geholpen bij de voorbereiding van de maaltijd
VVB invullen tijdens het afruimen

09u30: Koffiepauze – organisatie van het werk bekijken en bijsturen

11u00: Bedlegerige patiënten wisselhouding geven.

- Gefixeerde patiënten even uit de fixatie halen & met hen naar het toilet gaan.
- Patiënten die niet zelfstandig kunnen drinken, drinken geven (tenzij slikmenu).
- Eerste groep pauzeert

12u00: Uitdelen medicatie - maaltijdgebeuren (VVB invullen)

13u00: Pauze tweede groep

- Installatie patiënt. voor rust d.w.z. in bed of zetel afhankelijk wat de patiënt wil
- Vragen of ze naar het toilet moeten, verwijderen vooraleer ze te installeren
- Zorg dat de patiënt alles bij de hand heeft
- Kamers opruimen + controle formulieren prikbord (zijn ze ingevuld)
- Utility opruimen en aanvullen verzorgingskarren (d.w.z. vuilzak leegmaken, glas in glasbak doen, waskommen, wc emmers, urinaals, bedpannen, maatbekers, ... in de utility zetten en afwassen) en wegzetten linnenkarren.
- Controleren en eventueel aanvullen patiëntendossiers.

2. Taakhoud en taakverdeling

13u45: Bedside briefing:

Late dienst

14u30: Medicatie klaarzetten voor de vroege van de volgende dag.

Patiëntenronde samen met VPK

15u00: Patiënten installeren in de zetel. Vragen of ze nog naar het toilet willen alvorens ze te installeren

Wisselhouding bedlegerige patiënten. Gefixeerde patiënten even uit de fixatie halen. Patiënten laten drinken.

Parameter controle

16u00: Medicatie uitdelen

16u30: pauze

17u30: Maaltijdgebeuren

- Patiënten in rechthouding installeren

- VVB invullen bij het afruimen

18u00: Medicatie uitdelen

18u30: pauze 30' 2de groep

19u00: Mictietoer - installatie, verwijderen bed (bedlegerige patiënten of indien patiënten vroeg in

bed willen)

20u00: Patiënten die nuchter moeten zijn nadien, inlichten en een 'nuchter' kaartje aan het bed hangen

Tanden uitdoen + poetsen en droog bewaren in een daarvoor voorziene bakje.

Hoorapparaten verwijderen. indien de patiënt het wenst

Alles moet binnen handbereik zijn

Controle pictogrammen op prikbord

Medicatie uitdelen

Verdere installatie pat./wisselhoudingen/opruimen kamers (doorgang naar de wc moet vrij zijn dwz stoelen opruimen, nachtkastje installeren, wc stoel installeren).

2. Taakhoud en taakverdeling

21u00: Gang opruimen

Verzorgingskarren aanvullen.

Beloproepen beantwoorden.

21u30: Aanvang nachtshift en start briefing (bureau Krista) per zoneverantwoordelijke.

De andere zone beantwoordt de beloproepen.

22u00: veilig naar huis

Opmerking

De frequentie van het aantal controles van de patiënt hangt af van zijn toestand. De uren van de dagindeling zijn bij benadering. De doktersronde, opnames, ontslagen en medische orders vergen een aanpassing van de werkplanning. Ook het transport voor onderzoeken, behandeling, verhuis naar een andere afdeling lopen doorheen het programma. Communiceer voortdurend met elkaar zodat de zoneverantwoordelijke tijdig kan ingrijpen en de planning zo nodig kan aanpassen.



3. Specifieke aandachtspunten op de afdeling

Algemeen

- Indien je een kamer binnengaat, steeds aanwezigheidslichtje aandoen.
 - Veiligheid ter voorkoming van vallen.
 - Belletje steeds binnen handbereik geven. Zorg dat de weg naar het toilet vrij is van voorwerpen d.w.z. stoelen, nachtkastje, enzovoort aan de kant
 - Geriatrische patiënten hebben vaak hulp nodig bij het eten of de voorbereiding ervan. We zorgen ervoor dat alle potjes open zijn en dat de boterhammen van de hulpbehoevenden gesmeerd zijn. Men doet indien het echt noodzakelijk is de koffie in een handycup. Kijk altijd op het prikbord naar het eventuele slikmenu.
 - 's Middags nemen we de deksels van de borden en soepkom.
 - Kijk of de patiënt het vlees zelf kan snijden en help hem indien nodig.
 - De patiënten worden steeds voorzien van een servet.
 - Slikproblemen i.v.m. het eten moeten steeds gemeld worden, zodat men aangepaste voeding kan bestellen. (bv. gemalen vlees). Studenten van het eerste jaar mogen enkel patiënten zonder slikproblemen en dus een menu 5 eten geven. Studenten vanaf het 2de jaar mogen patiënten eten geven waar toezicht van een zorgkundige nodig is na informatie te hebben gekregen van de logopediste. Eerste en tweedede jaars studenten mogen NOOIT eten geven aan patiënten met toezicht verpleegkundige. Enkel studenten 3de jaar mogen patiënten eten geven met toezicht verpleegkundige indien zij de procedure slikproblemen overlopen hebben en een slikevaluatie hebben mee gevolgd met de logopediste .
 - Aandacht voor slikproblemen , invullen van de voedingsbalans / VVB
 - Eerst alle plateaus opdienen en dan pas de hulpbehoevenden helpen bij het nuttigen van hun maaltijden. Plateaus van patiënten met toezicht blijven in de kar tot de VPK of ZK tijd heeft om te helpen met de maaltijd.
 - Alvorens men de patiënt in bed installeert, een toiletbezoek aanbieden
 - Zorg dat je de kamer altijd ordelijk verlaat.
 - Bij de laatste toer het gebit uitdoen, poetsen en droog bewaren. Hoorapparaten uitdoen en in het hiervoor voorziene doosje bewaren. Bril op het nachtkastje. Schoenen op de zetel. Zorg dat de patiënt alles bij de hand heeft.
- Voorzie de patiënt van voldoende water om de nacht door te komen.

3. Specifieke aandachtspunten op de afdeling

Gebruik van incontinentiemateriaal:

Pampers:

Blauw: bij verblijfsonde of patiënten die weinig urineren

Paars: gewone incontinentie

Geel: 's nachts, bij diuretica en bij patiënten met 2l infuus

Groen: doorslaappamper

Broekjes:

geel => S / blauw => M / bruin => L

groen => XL / oranje => XXL

zwart => XXXL => liggen niet in de verzorgingskar, wel in de voorraadzone

- Incontinentiemateriaal mag men nooit in de badkamer achterlaten.
- Geduldig zijn, een geriatrische patiënt heeft een ander ritme.
- De oudere zorgvrager heeft dikwijls last van uitdroging (dehydratatie). Telkens als je een kamer binnengaat, motiveer je de patiënt om goed te drinken.
- Bij patiënten die zelf kunnen drinken, moet men het glas of de drinkbeker binnen handbereik zetten.
- Urinezakjes worden geledigd in een maatbeker, omwille van de juiste hoeveelheid en genoteerd in KWS.
- Bij het uitvoeren van een verpleegtechnische handeling steeds het identificatiebandje controleren alvorens te starten met de handeling en vergewis je dat je bij de juiste patiënt bent.
- Gewicht is een zeer belangrijke parameter, vergewis u van het patiënten dossier.
- MDO of teambesprekingen (deze vergaderingen kunnen in samenspraak met de hoofdverpleegkundige gevolgd worden door de student).
- Keuze voor verzorgend wassen afhankelijk van de patiënt en de situatie, bv palliatieve setting.

3. Specifieke aandachtspunten op de afdeling

Maandag: 11u30 MDO I

Teamleden: revalidatiearts (Dr. Jennes, ergotherapeut (Katrien Cauberghs), kinesist (Dirk Reynders), verantwoordelijke verpleegkundige, logo (Heidi Aerts), diëtiste (Anneleen Vandebosch), hoofdverpleegkundige (Krista Bogaerts)

Alle CVA-patiënten worden besproken en het revalidatieprogramma wordt opgesteld en geëvalueerd volgens de individuele noden van de patiënt.

Donderdag 12u00 MDO II:

Teamleden: geriater (Dr. Schellemans), hoofdverpleegkundige (Krista Bogaerts), ergotherapeut (Katrien Cauberghs), kinesist (Dirk Reynders), verantwoordelijke verpleegkundige, pastorale medewerker (Noortje Martens), sociale dienst (Jonina Veestraeten), diëtiste, (Anneleen Vandenbosch), logopediste (Heidi Aerts), psycholoog (Astrid Hermans)

Donderdag 13u45:

Pluridisciplinaire team in het kader van de interne liaison met de interne liaison verpleegkundige en geriater

1 x per maand MDO III reval patiënten G daghospitaal

Voeding: - erop toezien dat de patiënten voldoende eten en drinken;
- erop toezien dat patiënten aangepaste voeding krijgen (dieet, gemalen vlees);
- eventueel een voedingsbalans invullen.

Stoelgang: Controle op uitzicht, geur en hoeveelheid, gebruik de Bristol stoel chart

Urine: Controle op uitzicht, geur en hoeveelheid.

Decubituspreventie.

Observaties worden door de leerlingen steeds gerapporteerd aan de verpleegkundigen en genoteerd in het verpleegdossier.



3. Specifieke aandachtspunten op de afdeling

Rapportage

Afwijkende waarden (bv. betreffende de vitale functies) worden dadelijk mondeling aan de verpleegkundige gerapporteerd. Schriftelijke rapportage gebeurt bij voorkeur direct na de verzorging of zeker voor het beëindigen van de dagtaak.

Stalen en aanvraagbonnen moeten voorzien zijn van een klein etiket met patiëntengegevens en worden in het daarvoor voorziene plastic zakje gestoken en via de buizenpost verstuurd.

Dubbele controle van de naam op de bon en bloedtubes wordt stelselmatig uitgevoerd.



4. Verwachtingen

- Het eigen leerproces in handen nemen, initiatief nemen
- Verantwoordelijkheid vragen of x-aantal patiënten eerstejaars student 1patiënt, tweedejaars student 2patiënten, derdejaars student 2-4 patiënten of meer
- Doelstellingen dagelijks kenbaar maken
- Initiatief nemen, leergierig opstellen, stel jezelf voor aan teamleden die je nog niet kent
- Respect tonen voor patiënten / familie en leden van het team
- Luisterbereidheid en noden trachten aan te voelen
- Tactvolle omgang, vriendelijk en geduldig zijn
- Verantwoordelijk en betrouwbaar werken
- Geef aan waarover je dagelijks feedback wil. Hou het niet algemeen.
- Goede mede- en samenwerking studenten
- Beroepsgeheim respecteren



5. Mijn 1^{ste} dag

- Introductie en rondleiding door hoofdverpleegkundige en/of mentor
- 20 € waarborg voor thermometer
- Uitprint van aantekeningensblad voor tips, nota's meebrengen (zie volgend blad)

VEEL SUCCES





Publicatiedatum: September 2023, Team geriatrie 1
Sint-Franciscusziekenhuis
P. Paquaylaan 129 | 3550 Heusden-Zolder
Tel.: 011 71 50 00 | Fax.: 011 71 50 01 | www.sfz.be

