

Ziekenhuis
Oost-Limburg

ZOL GENK
Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL Maas en Kempen



GA30

INTRODUCTIE

ZOL GENK
Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN
Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 32 50 50
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel.+32(0)89 50 50 50
info@zol.be



Welkom op A30.

Wij willen je graag als student opnemen op onze eenheid. Wij willen ons inzetten zodat je een aangename stageperiode tegemoet gaat.

Met deze brochure willen we je wegwijs maken op onze dienst. Het is een beknopte begeleiding die je steeds kan raadplegen. Een brochure kan niet allesomvattend zijn, daarom staan zowel de hoofdverpleegkundige als de verpleegkundigen je graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt.

Je hoeft niet te leren van vallen en opstaan. Vraag liefst op voorhand uitleg. Zo kunnen misverstanden en fouten voorkomen worden. Wij gunnen je de nodige tijd om je in te werken.

Wij wensen je alvast veel werkvreugde.

Namens de ganse equipe van A30.

INHOUDSTAFEL

1. Voorstelling van de dienst A30	3
1.2 architectuur	
1.2 Patiëntenpopulatie	
1.3 Multidisciplinair team	
1.4 Leerzorgcentrum	
2. Taakinhoud en taakverdeling	7
2.1 Organisatie van de verpleegkundige zorgen	
2.2 Dagindeling	
2.3 Specifieke verpleegkundige interventies	
3. Specifieke aandachtspunten en verwachtingen van de afdeling	12
3.1 Aandachtspunten op de afdeling	
3.2 Verwachtingen op de afdeling	
3.3 Verwachtingen per student	

01 VOORSTELLING VAN DE DIENST A30

1.2 ARCHITECTUUR

Afdeling A30 bevindt zich op Campus Sint-Jan, in de A-blok op de derde verdieping. De dienst ligt aangrenzend aan afdeling A35.

De dienst telt in het totaal 28 bedden, waarvan 10 privékamers en 9 kamers voor twee personen. Centraal op de gang kan je de briefingsruimte/vergaderruimte, spoelruimte, keuken, berging en magazijn terugvinden.

1.2 PATIËNTENPOPULATIE

Op onze afdeling worden patiënten verzorgd vanuit verschillende pathologieën. Meest voorkomende ziektebeelden op de afdeling zijn van abdominale of urologische aard, maar ook patiënten met een aandoening van mond/kaak/aangezicht verblijven bij ons op de dienst. Voor aanvang van je stage is het nuttig om onderstaande operaties/ziektebeelden reeds op te zoeken:







1.2.1 Abdominale heelkunde

- Perforatie van de darm
- Darmischemie
- Cholecystectomie
- Laparoscopische anterior resectie
- Laparoscopische sigmoid resectie
- Laparoscopische appendectomie
- Exploratieve laparotomie
- Hartmann operatie

1.2.2 Urologie

- TUR prostaat
- TUR blaas
- (RAL) Radicale prostatectomie
- (RAL) partiële nefrectomie
- Nefrectomie
- (RAL) cystectomie
- Cystectomie volgens bricker
- Ureteroroscopie (URS)

1.3 MULTIDISCIPLINAIR TEAM

Medisch team	
Geneesheren abdominale heelkunde	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Dams • Dr Van Der Speeten • Dr Verhelst • Dr Wicherts • Dr Govaerts • Dr Bouckaert
Geneesheren urologie	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Van Nueten • Dr Pennings • Dr Raskin • Dr Goethuys • Dr Bynens • Dr De Sutter
Verpleegkundig- en paramedisch team	
Verpleegkundig paramedisch directeur	<ul style="list-style-type: none"> • Kurt Surmont
Divisiemanager	<ul style="list-style-type: none"> • Johan Cox
Zorgcoördinator	<ul style="list-style-type: none"> • Kim Oengenae
Hoofd- en subhoofd-verpleegkundige	<ul style="list-style-type: none"> • Kasper Konings • Anita Van Baelen
Telefoon afdeling A30	089/32 67 41
Stagementoren en coaches	
Jessie Schreurs (stagementor)	Orly Vandeurzen (stagecoach)
	
Kimberley Vanseer (stagecoach)	Melissa Stevens (stagecoach)
	
Ine Olaerts (stagecoach)	Kirsten Schurgers (stagecoach)
	

Lara Meuris (stagecoach)



Demi Beliën (stagecoach)



Leerzorgspecialist UCLL



Bie Lemkens (stagecoach)



Stagebegeleiders

- Valerie Renette (HBO5)
- Karen Simons (HBO5)
- Kathleen Swennen (UCLL)

1.4 LEERZORGCENTRUM

Een leerzorgcentrum (LZC) is een afdeling van een zorgvoorziening waar **leren en zorg beter op elkaar worden afgestemd**. Een LZC wordt gevormd door een samenwerkingsverband tussen een onderwijspartner en een werkveldpartner. Op de afdeling werkt men hiervoor rond twee centrale kernprocessen: enerzijds op het **verbeteren van de praktijkopleiding** en stage van studenten verpleegkunde en anderzijds op het realiseren van een **kwaliteitsvolle patiëntenzorg**.

Het **leren** op de afdeling komt voor zowel studenten als verpleegkundigen van de afdeling meer **centraal** te staan. Het leerproces van de student verpleegkunde, die stage loopt op een LZC, wordt **optimaal ondersteund** door de aanwezigheid van enerzijds een **leerzorgspecialist (LZS) en een stagecoach** anderzijds. Een leerzorgspecialist is een persoon die een functie als docent in school combineert met een tewerkstelling op de afdeling zelf. Een stagecoach is een verpleegkundige die een student, die voor een LZC kiest, gedurende een langere stageperiode intensief begeleidt. De LZS, de stagecoaches, de verpleegkundigen, de studenten en het multidisciplinaire team dragen allen bij tot het creëren van een **krachtige leeromgeving** waar een breed spectrum aan competenties kan ontwikkeld worden. Gedurende de gehele stage wordt de **student gekoppeld aan een stagecoach** (verpleegkundige van de afdeling) die het volledige leerproces volgt. De leerzorgspecialist staat in voor de begeleiding en coaching van de studenten en de stagecoaches. Ze bewaakt **het leerproces én het begeleidingsproces** van de student en creëert, samen met de hoofdverpleegkundige, de stagecoaches en het team, een krachtige leeromgeving.

Daarnaast werkt de LZS in de klinische praktijkvoering als clinical nurse specialist. Ze detecteert knelpunten in zorg en in de praktijkvoering van verpleegkundigen. Vanuit haar theoretische achtergrond en na raadplegen van literatuur, ondersteunt ze het team in het uitwerken van een up to date aanpak. Zo draagt ze bij tot het **optimaliseren van de zorgverlening** en zet ze kwalitatieve zorg centraal. De LZS stimuleert en ondersteunt verpleegkundigen en studenten om kritisch te reflecteren over de verstrekte zorg

02 TAAKINHOUD EN TAAKVERDELING

2.1 ORGANISATIE VAN DE VERPLEEGKUNDIGE ZORGEN

De verpleegkundigen werken volgens een bepaald roulement, waarbij het de bedoeling is steeds minstens te komen tot een bezetting van:

- 4 verpleegkundigen in de A-post: 6u45 – 15u15
- 4 verpleegkundigen in de B-post: 13u30 – 22u00
- 1 verpleegkundige in de N-post: 21u45 – 7u00

Studenten dienen hun wensen (max. 2 wensen per student) door te geven aan hun toegewezen stagebegeleider van school. Via hun stagebegeleider krijgen zij hun uurrooster voor de aangegeven stageperiode. Je wordt gedurende je stage gekoppeld aan een vaste mentor.

Men werkt op deze afdeling volgens het model "integrerende verpleging": dus met patiënttoewijzing en totaalzorg.

- Team 1: kamers 301, 303, 305, 307, 309, 311
- Team 2: kamers 313, 315, 317, 322, 324, 326
- Team 3: kamers 325, 327, 328, 329, 330, 331, 332

Elk team bestaat uit één verpleegkundige en eventueel één student verpleegkunde om de zorgen voor de patiënten op zich te nemen. Jouw naam zal in de agenda vermeld worden aan één van de kanten. Op die manier weet je welke patiënten aan jou toebehoren en met welke verpleegkundige je gekoppeld bent.

Buiten de totaalzorg van de patiënten is de verpleegkundige, samen met de student, ook verantwoordelijk voor andere taken.

Deze taken zijn o.a.:

- Opruimen van spoelruimte en linnenkamer.
- Orde in de keuken.
- Leveringen van steriel en niet steriel materiaal uitpakken.
- Apotheek ophalen en uit tasten i.s.m. de verpleegkundigen.
- Aanvullen en onderhoud van de 4 verzorgingswagens.
- Meewerken aan de orde, netheid en het bijvullen van de 3 linnenkarren.

2.2 DAGINDELING

Morgenpost	
6u45 – 7u00	<ul style="list-style-type: none"> • Briefing door de nachtverpleegkundige
7u00 - 10u30	<ul style="list-style-type: none"> • Bloednamen: de stalen worden op de verpleegkar gelegd en verstuurd door de dag-verantwoordelijke • Controle glycemie (dagcurve) • Parametercontrole met EWS, controle debieten (urine, redons, maagsonde, ...) • Medicatie van 8u00 controleren + toedienen • Verdeling ontbijt: door logistieke medewerker + hulp van de VPK • Totaalzorg van de toegewezen patiënten met hygiënische zorgen, wondzorgen en decubituspreventie, controle van infusen, bedopschik, detailzorgen, orde van de kamer, ... Let op: als de patiënt met ontslag gaat, help je hem/haar met het aandoen van dagkledij en zorg je ervoor dat al de spullen van de patiënt ingepakt en klaargezet worden, zodat niets achterblijft of verloren gaat. • Orde van de kamer • Invullen patiëntendossiers (HIX)
10u00 – 10u30	<ul style="list-style-type: none"> • Kwartiertje koffiepauze (in 2 groepen)
10u30 – 11u30	<ul style="list-style-type: none"> • Opruimen spoelruimte • Eventuele opname van nieuwe patiënt (idem in de middagpost). Patiënt uitleg geven over de faciliteiten op de kamer (bedbediening, bediening panel, telefoon,...) • Verzorgingswagens reinigen en materialen bijvullen. • Invullen verpleegdossier (HIX)
11u30 – 12u30	<ul style="list-style-type: none"> • Medicatie van 12u00 nakijken en toedienen • Glycemie-controle • Verdeling van het middagmaal (logistiek) • Helpen bij voeding • Middagmaal afdekken (logistiek)
12u00 – 13u00	<ul style="list-style-type: none"> • Middagpauze (30min) in 2 groepen
13u30 – 14u30	<ul style="list-style-type: none"> • Briefing van vroege naar late post in vergaderlokaal

13u30 – 15u15	<ul style="list-style-type: none"> • Medicatie van 14u00 nakijken en toedienen • Parameter controle • Bestellingen uittasten (apotheek) • Onderzoeken/operaties voor de volgende dag inplannen • Labostalen voor de volgende dag klaarleggen (let op: juiste buisjes cfr. aanvraag bon, correct aantal buisjes, de juiste aanvraag bon in het labozakje) • Eventueel patiënten die overgenomen worden van een INZO of Hartbewaking daar gaan halen, samen met een verpleegkundige • Patiënten naar operatiezaal brengen of terughalen + nodige zorgen toedienen • Bij het ontslag van een patiënt: <ul style="list-style-type: none"> - linnen van het bed halen en het afval dat nog op de kamer ligt verwijderen. - controleer of de patiënt niets vergeten is.
---------------	--

Middagpost	
15u00 – 17u00	<ul style="list-style-type: none"> • Medische orders zo nodig verder uitwerken. • Medicatie klaarzetten voor 24 uur • Medicatie van 16u00 nakijken en toedienen • Controle glycemie dagcurve + parameters • Patiënten installeren voor het avondeten • Eventuele opname nieuwe patiënt (cfr. morgenpost) of ontslag patiënten • Medicatie van nieuwe patiënten bestellen • Postoperatieve zorgen toedienen
16u45 – 17u15	<ul style="list-style-type: none"> • Koffiepauze (15min) in 2 groepen
17u15 – 19u	<ul style="list-style-type: none"> • Avondmaal uitdelen • Medicatie van 18u00 nakijken en toedienen • Helpen bij de voeding • Afruimen en nazicht patiënten (sommige patiënten gaan nu reeds in bed andere wachten op de avondronde)
18u30 – 19u30	<ul style="list-style-type: none"> • Pauze (30min) in 2 groepen
19u30 – 21u30	<ul style="list-style-type: none"> • Avondronde • Medicatie toedienen • Controle wondverbanden • Glycemie prikken • Parameters nemen en debieten opvolgen (urine, redons,...) • Nachtluiers aan doen waar nodig of zuivere inlegger aanbieden • Patiënten installeren voor de nacht

21u30 – 21u45	<ul style="list-style-type: none"> • Dienst opruimen • Bijgevolde linnenkar met lege linnen- en vuilzak klaarzetten voor de nacht-post • Verzorgingswagens bijvullen en klaarzetten voor de morgenpost • Patiëntendossiers invullen (HIX)
21u45	<ul style="list-style-type: none"> • Briefing aan nachtpost

Nachtpost	
22u00 – 6u45	<ul style="list-style-type: none"> • Controle patiënten • IV- medicatie toedienen volgens afspraak 24u00 en 2u00 • Medicatie bestellen • Parameters nemen • 2x patiënten droogleggen en wisselhouding geven indien nodig • Patiëntendossiers invullen • 6u45: briefing ochtendpost

2.3 SPECIFIEKE VERPLEEGKUNDIGE INTERVENTIES

Ademhalingsstelsel

- O₂-therapie met neusbril en masker
- Aërosol via perslucht of via inhalator
- Aspiratie via mond en bovenste luchtwegen
- Verzorging van patiënt met tracheacanule
- Aspiratie via tracheotomie

Bloedsomloopstelsel

- Veneuze puncties voor het nemen van bloedstalen
- Plaatsen van intraveneuze katheters in perifere venen
- Voorbereiding en toezicht op intraveneuze infusen en bloedtransfusies. Hierbij wordt soms gebruik gemaakt van infuus- en spuitpompen
- Aanbrengen van steunkousen en verbanden ter preventie en/of behandeling van veneuze aandoeningen

Spijverteringsstelsel

- Inbrengen van maag- of microsonde - en toedienen van sondevoeding via deze katheters
- Toedienen van sondevoeding via jejunostomiesonde of gastrostomiesonde
- Manuele verwijdering van faecalomen (PPA)
- Lavement
- Darmspoeling (per os, microsonde), voorbereiding onderzoeken met bv. Moviprep®

Urogenitaalstelsel

- Intiem toilet – goede observatie fimosis
- Bijhouden urinedebiet
- Voorbereiding, uitvoering blaassondage (eenmalige sondage en verblijfssondage).
- Continue of intermittente blaasspoeling

Huid en zintuigen:

- Adequate decubituspreventie: wisselhouding, hielen vrijleggen dmv 30° kussen, zo nodig gebruik maken van alternatingmatras,...
- Verzorging van wonden met drains, wieken, stoma, blakes
- Aseptische en antiseptische wondverzorging + moderne verbandstoffen
- Verwijderen van hechtingen
- Decubituswonden verzorgen
- Afname van wondculturen

Metabolisme

- Gebruik van glucometer kennen
- Voorbereiding en toediening van insuline via spuit, pen of drip

Medicamenteuze toedieningen

- Voorbereiden en toedienen van medicatie via volgende toegangswegen: oraal, rectaal, vaginaal, sublinguaal, subcutaan, intramusculair, intraveneus, oog/oor
- Toedienen van een medicamenteuze onderhoudsdosis via een door de arts geplaatste centraal veneuze katheter (diepe katheter), PICC katheder

Voedsel- en vochttoediening

- Hulp bij vocht- en voedseltoediening
- Parenterale voeding
- Bijhouden van een voedings- en vochtbalans

Hygiëne

- Totaalverzorging van een patiënt met ADL dysfunctie
- Mondhygiëne + scheren + nagelverzorging
- Isolatie besmette patiënten
- Handhygiëne door verpleegkundigen en studenten (alcogel / wassen).

Preoperatieve zorgen

- Scheren van de operatiestreek
- Toedienen van een ontlastingslavement
- Anamnese van patiënt
- Aanmeten TED kousen

03 SPECIFIEKE AANDACHTSPUNTEN EN VERWACHTINGEN VAN DE AFDELING

3.1 AANDACHTSPUNTEN OP DE AFDELING

Algemeen:

- Studenten van het eerste en tweede jaar werken onder toezicht van de verpleegkundige.
- Derdejaars en vierdejaars studenten kunnen worden aangesteld als teamverantwoordelijke

Begeleiding van de patiënt:

Het geven van informatie aan patiënt en familie gebeurt steeds in samenspraak met de verpleegkundigen.

Observatie:

Een goed observatievermogen houdt in dat je inzicht hebt betreffende de situaties waarbij je hulp dient in te roepen.

Observaties worden steeds gerapporteerd, indien nodig onmiddellijk aan de teamverantwoordelijke of hoofdverpleegkundige.

Rapportage:

Onmiddellijke rapportage in volgende gevallen.

- Pijnklachten bij de patiënt.
- Zeer hoge of lage bloeddruk/hartslag
- Zeer lage saturatie
- Koorts
- Lege infuusflessen, infuus dat niet meer druppelt.
- Acute kortademigheid, nausea....

Controle van perfusie, glycemie controle, controle van spoelsystemen, urinedebieten en parameters, worden steeds mondeling en schriftelijk gerapporteerd.

Na het beëindigen van de verschillende verzorging worden observaties schriftelijk genoteerd in de patiëntendossiers. Specifieke observatiepunten worden naar voor gebracht tijdens de patiëntenbespreking.

Van derdejaars studenten verwacht men dat men met voorstellen afkomt bij de verpleegkundige bij afwijkende zaken. Dit wordt dan in samenspraak met de verpleegkundige besproken.

3.2 VERWACHTINGEN OP DE AFDELING

De studenten zijn zelf medeverantwoordelijk voor het bereiken van hun doelstellingen, steeds in samenspraak met de verpleegkundige. Concreet betekent dit dat de student moet aangeven bij het begin van de shift wat ze die dag wil leren. Hierdoor kan de student gerichte feedback vragen over de doelstellingen.

Het team verwacht na enkele dagen inwerktijd dat de routinetaken gekend zijn. Spontane initiatief name is natuurlijk toegelaten. Er wordt verwacht dat de student bij onduidelijkheden dit bevroegd bij de verpleegkundigen.

Technieken die in de klas gezien werden, worden verondersteld theoretisch gekend te zijn, zodat ze onmiddellijk kunnen ingeoefend worden. De student staat hier zelf voor in en geeft aan welke technieken hij/zij wil oefenen. De student moet zijn eigen voorstellen en het vragen om te oefenen van technieken wordt steeds gewaardeerd. Technieken kunnen gereserveerd worden voor de studenten in de mate van het mogelijke. Het uitvoeren van de techniek gebeurt steeds onder begeleiding van een VPK.

Als je een anamnesegebesprek moet afnemen, vraag je de instructies aan de VPK. Een eerste anamnesegebesprek doe je altijd onder begeleiding van de verpleegkundige.

Er wordt tijdens de stage een zekere uitbreiding van kennis verwacht van de meest voorkomende aandoeningen, onderzoeken, ingrepen op de afdeling. Vraag om uitleg over begrippen en/of woorden die niet duidelijk zijn. Belangrijk is dat de student voor dat hij/zij een kamer betreedt weet wie zijn patiënt is en wat hij/zij concreet heeft.

Een correcte mondelinge en schriftelijke rapportage is belangrijk! Als de student totaalzorg doet of teamverantwoordelijke is verwacht men dat hij/zij ook brieft.

Naargelang je 1ste, 2de, 3de of 4de jaar student bent, wordt verwacht dat je zelfstandig kunt werken. Derdejaars en vierdejaars studenten krijgen de kans om te functioneren als teamverantwoordelijke.

Streef naar een goede en fijne verzorging van de patiënten. Hou de afdeling steeds netjes opgeruimd.

Houding naar de patiënten toe:

- Durf omgaan met alle patiënten. Wees beleefd, tactvol, hulpvaardig en geduldig, neem steeds een luisterende houding aan
- Durf, indien nodig, een gesprek ook afronden
- Wees echt!

Houding naar het personeel toe:

- Neem een positieve houding aan, stel je open en blijf tactvol
- Vraag wat je kan doen, wees hulpvaardig. Stel ook zelf dingen voor
- Vraag uitleg, wees leergierig
- Vraag naar feedback en tussentijdse evaluaties
- **Studenten van de vroege dienst krijgen tussen 14u30 en 15u de tijd om feedback te schrijven + dit te overleggen met hun mentor.** Studenten van de late dienst nemen in die tijd de taken over op de gang

Respecteer altijd het beroepsgeheim. Hou je briefingsblad goed bij!!

Wees steeds stipt op tijd, bij problemen hieromtrent is bespreking altijd mogelijk. Bij eventuele ziekte verwittig je de afdeling en de school. Je spreekt zelf de hoofdverpleegkundige en je stagebegeleider aan om de gemiste dagen in te halen.

Aan het einde van je stage vul je je stagebeleving in op Intranet (voor je je eindevaluatie krijgt) en breng je andere nodige formulieren in orde.

3.3 VERWACHTINGEN PER STUDENT

Student eerste jaar:

- Ziekenhuisintroductie
- Indeling van de dienst zelf: keuken, dienstplaats, linnenkamer, spoelruimte
- Verschillende diensten weten liggen: vb. medisch-technische diensten, apotheek, laboratorium, ...
- Introductie op de afdeling door de stagebegeleider of stagementor
- Indeling van de kamers + indeling van de bedden op de kamers

- Het belsysteem kennen:
 - Groene knop: (groen lichtje buiten aan de deur) als een student of verpleegkundige op de kamer is
 - Rood lichtje: knippert plus geluid (als patiënt gebeld heeft) Je hoort dan ook de oproepbellen van de andere patiënten
 - Je kan eventueel alarm geven door op de bel van de pat. te drukken.
- Correct het eten kunnen op- en afdekken: Patiënt een goede houding geven om te kunnen eten, aangepast aan zijn toestand: ev. boterham smeren, vlees snijden....
- Patiëntenbespreking: uitleg vragen i.v.m. ziekte, verschillende onderzoeken en ingrepen.
- Bedbad kunnen toedienen, bedden vlot kunnen op- en afdekken. Technieken die al aangeleerd werden: de eerste maal onder begeleiding van de stagebegeleider of verpleegkundige uitvoeren
- Parameters manueel kunnen opnemen en noteren, met melding van de bijzonderheden.
- Zorgen voor orde in de kamers, badkamers en spoelruimte.
- Goede mondelinge en schriftelijke rapportage
- Briefing goed kunnen volgen wat betreft: medische termen, ingrepen,... uitleg vragen
- Vragen naar een tussentijdse evaluatie en zo nodig bijschaven aan eventuele tekorten

Student tweede jaar

- Zelfde doelstelling als de eerste jaar student, maar de technieken moeten vlotter verlopen
- Vlotte schriftelijke en mondelinge rapportage
- 2de jaar technieken voor de eerste maal onder begeleiding uitvoeren
- Initiatief nemen en zelf technieken inoefenen

Student derde jaar

- Zelfde doelstelling als 1ste en 2de jaar studenten; eventueel nog tweede jaar technieken inoefenen
- Derdejaars technieken voor de eerste maal onder begeleiding uitvoeren
- Taak van teamverantwoordelijke aanleren
- Verantwoordelijkheid durven nemen en zelfstandig kunnen werken

Student vierde jaar

- Zelfde doelstelling als 1ste, 2de, 3de jaar studenten; eventueel nog extra geleerde technieken inoefenen
- Alle technieken voor de eerste maal onder begeleiding uitvoeren. Indien technieken oké, kan je steeds meer zelfstandig aan de slag
- Taak van teamverantwoordelijke aanleren
- Verantwoordelijkheid durven nemen en zelfstandig kunnen werken

Extra taken op de afdeling

- Handschoenen, alcoholgel of zeep aanvullen op de patiëntenkamers
- Verpleegkarren bijvullen
- Vuilzakken opruimen
- Apotheek uitladen in de verpleegpost
- Patiënten vers water aanbieden
- Patiëntenkamers checken op vuile urinaals, maatbakkers, ...
- Check de poetslijst in de vergaderzaal (bloedbakjes bijvullen, glycemiebakjes bijvullen, ...)
- Nagels patiënten knippen indien nodig

Wij verwachten geen perfectie, wel motivatie en inzet!
Vanwege het hele team wensen we je een fijne stageperiode toe op onze afdeling!



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be