

Ziekenhuis
Oost-Limburg

ZOL GENK

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



MIZ

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 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel.+32(0)89 50 50 50
info@zol.be



Beste student
Beste nieuwe collega

Van harte welkom op de afdeling Intensieve Zorgen. Deze brochure is een aanvulling op de algemene introductiebrochure. Na een korte rondleiding zal een introductiegesprek plaatsvinden met de hoofdverpleegkundige, peter/meter of stagementor.

Met deze bundel willen we je wegwijs maken op onze afdeling. Het is een beknopte handleiding die steeds geraadpleegd kan worden. Een introductiebrochure kan niet allesomvattend zijn. Daarom staan zowel de artsen, hoofdverpleegkundige, verpleegkundigen en paramedici je graag te woord om je vragen te beantwoorden.

Om een goede voorbereiding te treffen, raden we je aan om je theoretische kennis op te frissen en deze brochure goed door te nemen.

We wensen je alvast een leerrijke en inspirerende tijd op de afdeling Intensieve Zorgen.

Namens de volledige equipe van Intensieve Zorgen, ZOL Maas en Kempen.

INHOUDSTAFEL

1. Voorstelling van de dienst	3
2. Visie en missie	3
3. Patiëntenpopulatie	4
4. Specifieke verpleegtechnische interventies	4
5. Werkplanning	6
6. Dagindeling	7
7. Multidisciplinair team	10
8. Algemene afspraken met betrekking tot patiënten- zorg.	10
9. Algemene praktische informatie.	13

01 VOORSTELLING VAN DE DIENST

De afdeling Intensieve zorgen, ZOL Maas en Kempen (MIZ) situeert zich in de E-blok op niveau 1, met als code E14.

De afdeling MIZ heeft 8 patiëntenkamers. Het zijn 8 éénpersoonkamers, waarvan 4 met een sas en een plafondtilt. Een lange verpleegbalie biedt een overzicht op de kamers en camerabewaking is voorzien. We beschikken over een bergruimte voor steriele/niet-steriele materialen, een computergestuurde medicatiekast (VANAS-kast), een spoelruimte, een gesprekskamer, een keuken, een bureel voor de hoofdverpleegkundige, een bureel voor de artsen en een wachtruimte voor de bezoekers.

02 VISIE EN MISSIE

Elke patiënt is uniek als persoon. Wij trachten dit bij de zorgverlening zoveel mogelijk op een verantwoorde wijze te respecteren, rekening houdend met de rechten van de patiënt.

De organisatie van de zorgverlening is gericht op de totaalzorg van de patiënt. Elke verpleegkundige krijgt een aantal patiënten toegewezen en staat in voor de zorgaspecten die overeenstemmen met de wettelijke bepalingen inzake verpleegkunde. We willen het welzijn van de patiënt op de eerste plaats stellen door aandacht te hebben voor alle facetten zowel op lichamelijk, sociaal, psychisch en relationeel vlak, rekening houdend met de levensfase van de patiënt en de omstandigheden waarin hij/zij verkeert.

Vier belangrijke waarden dragen we hoog in het vaandel: verantwoordelijkheid, vriendelijkheid, vakkundigheid en veiligheid. Deze vier waarden trachten wij doorheen de hele werking van de afdeling te laten primeren.

Wij hebben bijzondere aandacht voor de levenskwaliteit van onze patiënten en voor het behoud ervan, waardoor de patiënt zo zelfstandig mogelijk kan blijven functioneren.

De patiëntenzorg is op afdelingsniveau een teamgebeuren waarbij de hoofdverpleegkundige de leiding heeft. Iedereen neemt zijn verantwoordelijkheid op en verleent zijn medewerking aan het opbouwen en het behoud van een goede werksfeer, een goede samenwerking en een goede communicatie die er in de eerste plaats op gericht is de patiënten kwalitatief hoogstaande zorg te bieden en tevreden te zijn over de verleende zorg en het verblijf in het algemeen.

Iedere medewerker volgt de nodige opleidingen en vormingen om zich professioneel verder te ontwikkelen.

03 PATIËNTENPOPULATIE

Intensieve Zorgen, ZOL Maas en Kempen, valt onder divisie 6, die de kritieke diensten (spoedgevallen, operatiekwartier, intensieve zorgen, dagkliniek heelkunde) omvat. De afdeling MIZ is een afdeling waar vooral kritieke zieke patiënten behandeld worden. Dit kritiek ziek zijn betekent dat één of meerdere vitale functies verstoord zijn of dreigen verstoord te raken.

Patiënten op onze afdeling worden doorgaans opgenomen naar aanleiding van een aandoening van het interne stelsel, na het ondergaan van een chirurgische ingreep of na het oplopen van een zwaar trauma.

Onder andere volgende aandoeningen kunnen aangetroffen worden op onze afdeling:

- Cardiologie: ritmestoornissen (met eventueel indicatie voor pacemaker), hartinfarcten, hypertensie, hartfalen, longoedeem, angina pectoris,...
- Pneumologie: COPD, pneumonie, longembolen,...
- Gastro-enterologie: GI-bloeding, pancreatitis, leverfalen,...
- Endocrinologie: ketoacidose,...
- Neurologie: CVA, epilepsie, TIA,...
- Chirurgie: polytrauma, heupoperaties, knieoperaties, thoraxchirurgie, vaatchirurgie,...

04 SPECIFIEKE VERPLEEGTECHNISCHE INTERVENTIES

De verpleegtechnische interventies die vooral voorkomen op onze afdeling vind je in onderstaande lijst.

A+B: Airway + Breathing

- Toezicht bij spontaan ademende patiënt
 - Zuurstofbril/masker/non-rebreathing masker
 - Zonder en met tube/canule
 - Niet-invasieve beademing met masker
 - Nasale highflow
- Toezicht bij de beademde patiënt
 - Toepassing van diverse beademingsmodi
 - Bijsturen beademing a.d.h.v. bloedgaswaarden
 - Cuffmanometrie
- Toedienen van aerosol, instilleren en bagsqueezes
- Aspiratie van secreten via endotracheale tube (ETT), tracheacanule en mondholte
- Mondzorg en dagelijks ETT van mondhoek wisselen en fixeren
- Tracheacanule reinigen en verzorgen wonden trachea
- Gebruik van beademingsballon
- Opvolgen van vitale parameters die verband houden met de ademhaling
- Assistentie bij intubatie en extubatie
- Assistentie bij bronchoscopie
- Assistentie bij plaatsen van thoraxdrainage en toezicht op een patiënt met een thoraxdrain

Circulation

- Basic Life Support/Advanced Life Support
- Compressietherapie en aanbrengen van anti-trombose kousen
- Plaatsen van perifeer infuus
- Voorbereiden van drukzak en drukmetingsset en assistentie bij plaatsen van centraal veneuze katheter en arteriële katheter, verzorging en toezicht ervan
- Voorbereiding, toediening van en toezicht op intraveneuze perfusies en transfusies
- Bloedafname, bloedgasanalyse, hemoculturen
- Opnemen en opvolgen van hemodynamische parameters
- Toezicht op patiënten met een temporaire pacemaker

Spijverteringsstelsel

- Plaatsen van en toezicht op maagsonde
- Toedienen sondevoeding en medicatie via maagsonde, PEG-sonde, ...
- Manuele verwijdering van faecalomen en toedienen van lavement
- Verzorging van stoma
- Urogenitaal stelsel: voorbereiding, uitvoering van en toezicht op blaaskatheterisatie
- Drainage via suprapubisch katheter
- Postoperatief blaasspoelsysteem
- Afnemen van urinecultuur

Huid en zintuigen

- Voorbereiding, uitvoering en toezicht op:
 - Aseptische wondverzorging van bv. thoraxwonde, hoofdwonde, brandwonden
 - Wonden met wiken, drains, stomamateriaal
 - Decubitusletsels
- Verwijderen van katheters: arteriële, centraal veneuze, epidurale,...
- Verwijderen van cutaan hechtingsmateriaal, wiken, drains
- Warmte en koude therapie (Bair Hugger/koelmatten)
- Aanbrengen oogdruppels, oogzalf, oordruppels, ...

Metabolisme

- Voorbereiding, uitvoering van en toezicht op dialyse met citraat
- Opvolgen van debieten en vochtbalans opstellen
- Glycemiecontrole en opvolging

Medicamenteuze toedieningen

- Voorbereiding, uitvoering van en toezicht bij toedienen van medicatie
- Gebruik van debietregelsystemen, volumetrische en spuitpompen
- Toediening en opvolging van een medicamenteuze analgetische onderhoudsdosis via een door de arts geplaatste epidurale katheter

Mobiliteit

- Wisselhouding en mobilisatie van de patiënt
- Tiltechnieken en gebruik van hulpmaterialen

Hygiëne

- Totaalzorg
- Gebruik van techniek 'verzorgend wassen'

Fysische beveiliging

- Voorbereiding vervoer (niet-)beademde patiënten
- Aanwenden van maatregelen ter preventie van lichamelijke letsels
- Opstarten en toepassen van fixatiemaatregelen volgens procedure
- Aanwenden van maatregelen ter preventie van infecties
- Toepassen van isolatiemaatregelen
- Aanwenden van maatregelen ter preventie van bv. decubitus, ventilator geassocieerde pneumonie (VAP), urineweginfectie preventie (UWI) en andere gevolgen van langdurige bedlegerigheid

Neurologisch

- Observatie bewustzijn dmv Glasgow-Coma-Schaal (GCS)
- Opvolgen van fysische parameters: sedatie (SAS), Bromage, pijnscore (VAS/NRS), moeheid, nausea,...

Verpleegactiviteiten die verband houden met het stellen van de diagnose

- Staalafname: bloedafname via arteriële of veneuze katheter, sputum via endotracheale tube of tracheacanule, urine, tips van katheters, drains en sondes, wondvocht, screening op MRSA, faeces, ...
- Gebruik glucometer (POCT)/bloedgastoestel
- Gebruik van monitoring: instellen alarmen, ijken druktransducers, ... en opvolging van parameters via monitoring: ECG, BD (NIBP/IABP), CVD, lichaamstemperatuur, O₂-saturatie, ...
- Afnemen 12-afleidingen ECG

Assistentie bij medische handelingen

- Voorbereiding en assistentie bieden bij:
 - Plaatsen van endotracheale tube
 - Bronchoscopie
 - Plaatsen van arteriële katheter, centraal veneuze katheter, dialysekatheter, temporaire pacemaker

05 WERKPLANNING

5.1 ALGEMENE INFORMATIE

Met uitzondering van de hoofdverpleegkundige worden de verpleegkundigen ingeroosterd volgens 3 werktijden. De personeelsbezetting ziet er als volgt uit:

V of Vroege dienst	06u30 – 15u00	2 verpleegkundigen IZ
D of dagdienst	08u00 – 16u30	Hoofdverpleegkundige
L of Late dienst	13u45 – 22u15	2 verpleegkundigen IZ
N of Nachtdienst	21u45 – 07u00	2 verpleegkundigen IZ

We werken op onze afdeling volgens het model van integrerende verpleegkunde: iedere verpleegkundige krijgt een aantal patiënten toegewezen en is verantwoordelijk voor de totaalzorg van deze patiënten.

Een nieuwe medewerker wordt de eerste weken gekoppeld aan een ervaren collega. Een student wordt altijd gekoppeld aan een verpleegkundige en werkt gedurende de hele shift samen met deze verpleegkundige. Hierdoor kan de opvolging en de begeleiding optimaal verlopen. Studenten krijgen tijdens hun stage meerdere mentoren toegewezen.

De hoofdverpleegkundige maakt wekelijks de planning met de patiëntentoewijzing en de koppeling van de studenten en/of nieuwe medewerkers.

Logistieke ondersteuning is voorzien op alle weekdays van 8 tot 12 uur.

5.2 AFSPRAKEN BIJ ZIEKTE OF AFWEZIGHEID

Studenten

Onvoorziene ziekte of afwezigheid kan altijd voorkomen. Belangrijk is dat je de juiste procedures volgt om je correct ziek te melden. Voor studenten is het volgende belangrijk:

- Verwittig zo snel mogelijk je dienst - neem hiervoor telefonisch contact op
- Verwittig zo snel mogelijk je stagebegeleider
- Breng je attesten voor je school in orde
- Laat aan de dienst weten wanneer je je stage kan hervatten
- Een inhaalstage wordt afgesproken met de hoofdverpleegkundige en de stagecoördinatie

Nieuwe medewerkers

Plotse uitval door ziekte of andere reden vereist onmiddellijke interventie om de continuïteit van de zorg of logistieke ondersteuning te garanderen. Hierbij worden afspraken in verband met ziektemelding nog eens herhaald:

- Je meldt steeds je afwezigheid TELEFONISCH en persoonlijk. Enkel wanneer je niet in staat bent te bellen, kan een familielid/partner bellen.
- Je meldt je afwezigheid zo snel mogelijk. Ook als je nog niet naar de huisarts bent kunnen gaan, laat je toch al weten dat je afwezig bent.
- Je meldt je afwezigheid ook steeds aan de hoofdverpleegkundige, of buiten de kantooruren, aan de verantwoordelijke verpleegkundige.
- Na je bezoek aan de huisarts meld je de duur van je afwezigheid.
- Stuur zo snel mogelijk je attest naar de dienst Personeelszaken (contactpersoon).

Voor verdere informatie kan je ook terecht in het arbeidsreglement, beschikbaar op ZOLnet.

06 DAGINDELING

Met dit overzicht schetsen we een duidelijk beeld van het dagelijks verloop op de afdeling. Deze dagindeling is enkel richtinggevend. Elke opname en acute onvoorziene omstandigheden moeten flexibel ingepast worden in de planning.

Vroege dienst = V	
06u30-07u00	Briefing van de toegewezen patiënten
07u00-08u00	- Parametercontrole - Alarminstellingen controleren en ijken van invasieve drukken - Toedienen van medicatie, controle infusen en medicatiedrips - Volgens voorschrift: afname ECG bloed- en cultuurafname, bloedgas- en glycemiecontrole
08u00-11u30	- Ontbijt - Totaalzorg van de patiënt - Consultatie artsen - Transport naar onderzoeken (RX thorax wordt op de afdeling gemaakt)
11u30-12u00	Middagmaal
12u00-13u00	- Toedienen van medicatie - Wisselhouding geven - Medicatie en infusen klaarleggen voor de late dienst - Medicatiekar aanvullen - Opruim van de kamer, vuil linnen en afval 30 min pauzeren
13u00-14u00	Begeleiden van bezoekers/familieleden
	Schriftelijke rapportage afwerken en in orde maken van verpleegdossiers
14u00-15u00	Briefing van de toegewezen patiënten

Late dienst = L	
14u00-15u00	• Briefing van de toegewezen patiënten
15u00-17u00	• Parametercontrole • Controle alarminstellingen en ijking invasieve drukken • Bloedgas- en glycemiecontrole • Toedienen van medicatie, controle infusen en medicatiedrips • Wisselhouding geven
17u00	• Avondmaal
17u00-18u30	• Inplannen van 30 min pauze
18u30-19u30	• Begeleiden van bezoekers/familieleden
19u30-21u00	• Bloedgas- en glycemiecontrole • Toedienen van medicatie • Wisselhouding geven • Medicatie en infusen klaarleggen voor de nachtdienst • Medicatiekar aanvullen • Opruim van de kamer, vuil linnen en vuilnis
21u00-21u35	• Schriftelijke rapportage afwerken en in orde maken van de verpleegdossiers
21u45-22u15	• Briefing van de toegewezen patiënten

Nachtdienst = N	
21u45-22u15	• Briefing van de toegewezen patiënten
22u15-06u00	• Parametercontrole • Controle alarminstellingen en ijking invasieve drukken • Bloedgas- en glycemiecontrole • Toedienen van medicatie, controle infusen en medicatiedrips • Wisselhouding geven • Medicatie, infusen, linnen, bloedafnametubes, culturen en wissers klaarleggen voor de vroege dienst • Medicatiekar aanvullen • Boxen en verzorgingskarren aanvullen (indien geen logistieke hulp overdag) • Controle reanimatie kar + overlopen overige checklist • Medicatie bestellen voor patiënten • Maaltijden bestellen • Afdelingskeuken opruimen • Opruim van de kamer, vuil linnen en vuilnis
06u00-06u30	• Schriftelijke rapportage afwerken, in orde maken van de verpleegdossiers en vochtbalans valideren
06u30-07u00	• Briefing van de toegewezen patiënten

07 MULTIDISCIPLINAIR TEAM

Dagelijks staat een multidisciplinair team klaar om de zorg voor de patiënt zo optimaal mogelijk te laten verlopen.

7.1 VERPLEEGKUNDIGEN

De hoofdverpleegkundige (Els Fraussen) heeft de leiding over het verpleegkundig team. Een aantal mentoren op de afdeling staan in voor de begeleiding van de studenten. Een student kan echter ook gekoppeld worden aan een verpleegkundige die geen mentor is.

Bij tekort aan verpleegkundigen of zieken op de afdeling kan beroep gedaan worden op verpleegkundigen van de mobiele equipe kritieke diensten.

7.2 LOGISTIEKE MEDEWERKERS

Voor ondersteuning van niet-verpleegkundige taken wordt logistieke hulp geboden, van maandag tot vrijdag (8u00-12u00). In het weekend worden de logistieke taken ingevuld door de verpleegkundige van Intensieve Zorgen.

7.3 PARAMEDICI

Het team van paramedici is samengesteld uit medewerkers van volgende disciplines:

- Patiëntenbegeleiding
- Psychologie
- Kinesithérapie
- Ergotherapie
- Diëtiëk
- Logopedie
- G-Liaison

7.4. MEDISCH TEAM

Er wordt samengewerkt met artsen Intensieve geneeskunde en het arts-diensthooft Intensieve Zorgen, ZOL Maas en Kempen. Verder kunnen o.a. volgende medische disciplines door de artsen Intensieve geneeskunde geraadpleegd worden:

- Cardiologie
- Endocrinologie
- Pneumologie
- Gastro-enterologie
- Geriatrie

08 ALGEMENE AFSPRAKEN MET BETREKKING TOT PATIËNTENZORG.

8.1 HYGIËNISCHE ZORGEN BIJ EEN KRITIEK ZIEKE PATIËNT

In ZOL Maas en Kempen worden patiënten gewassen met speciale washandjes met een huidvriendelijke lotion. Deze worden vóór gebruik opgewarmd. Afspoelen en nadrogen is niet nodig. Water en zeep kunnen de huid uitdrogen en zo de huid irriteren en beschadigen. De lotion in de vochtige washandjes heeft een neutrale zuurtegraad en helpt de huid gezond houden. Ook dient de huid niet meer ingesmeerd te worden met een lotion. Deze techniek is niet alleen patiëntvriendelijk, maar bovendien ook tijdsbesparend voor de verpleegkundige.

8.2 BEGELEIDING VAN DE FAMILIE

Begeleiding van de intensieve zorgen patiënt en zijn familie is ook een leerproces. Het opvangen, informeren en begeleiden van zowel de patiënt als de familie behoort tot de verpleegkundige taken.

Hierbij wordt er aandacht geschonken aan:

- Psychosociale aspecten bij de opname en het verblijf op intensieve zorgen
- De angstgevoelens van patiënt en familie
- Een goede communicatie met de familie
- Empathische begeleiding
- Stervensbegeleiding
- De psychologische gevolgen van een langdurige opname op intensieve zorgen, zoals PICS (Post Intensive Care Syndrome) en daarom tevens de voorbereiding op transfer naar een standaard afdeling

Ook als professional/student kunnen er momenten zijn waarop je mogelijk nood hebt aan een gesprek of ondersteuning. Je kan hiervoor terecht bij de collega's, de hoofdverpleegkundige of bij de dienst Personeelsbegeleiding.

8.3 RAPPORTAGE

Rapporteer alles wat je bezorgd maakt aan de verantwoordelijke verpleegkundige of, bij hoogdringendheid, aan iedere verpleegkundige of arts. Zet NOOIT een alarm af zonder de verantwoordelijke verpleegkundige te verwittigen.

8.4 OPNAME VAN EEN PATIËNT OP INTENSIEVE ZORGEN

Bedside opname en installatie van een kritiek zieke patiënt:

- Klaarmaken van de patiëntenkamer
 - Beademingstoestel klaarzetten (zo nodig)
 - Patiënt inschrijven in OAZIS + bloedgastoestel + monitor
 - Identificatiebandje + etiketten klaarleggen
 - Klaarmaken medicatie
 - Bed transport klaarmaken
 - Bloedafname klaarleggen
 - EPD (HIX) voorbereiden
- 2 verpleegkundigen installeren de patiënt als volgt:
 - 2 verpleegkundigen installeren de patiënt i.f.v. bezetting
 - 1 van de 2 verpleegkundigen brengt de administratie in het EPD (HIX) in orde

- VPK 1**
- Infusen en drips installeren
 - Hoofdinfuus omschakelen
 - Drips in docking
 - ID sticker op drips/infusen



- VPK 2**
- Patiënt monitor:
- ECG/saturatiekabel
 - NIBP/IABP aansluiten
 - Transducers ijken
 - Capnografie
 - Alternatingmatras aansluiten + controleren
 - Beademingstoestel aansluiten (instellingen door arts in te voeren)

- SAMEN**
- ECG nemen
 - Labo nemen
 - Thoraxdrain + suctie aansluiten
 - Redons aan bed en nummeren
 - Maagzakje en urinecollector ophangen
 - Controle maagsonde
 - OP-hemdje aandoen
 - Radiologie bellen voor RX thorax
 - Verdere installatie: zwevende hielen, fixatie, bair hugger, 30° houding,...
 - Opruim infuusstaander, O2 fles, rea-koffer
 - Medicatie uitnemen uit Vanaskast

09 ALGEMENE PRAKTISCHE INFORMATIE.

9.1 DIENSTROOSTER

De hoofdverpleegkundige maakt het dienstrooster, zowel voor het verpleegkundig/logistiek team als voor de studenten. Er wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met eventuele wensen.

Het principe van gezond roosteren wordt gehanteerd.

Het rooster van de studenten wordt vóór aanvang van de stage bezorgd aan de stagebegeleiding van de school.

De dienstroosters van de medewerkers worden uiterlijk de 20ste van de maand vooraf doorgestuurd via mail en uitgehangen.

9.2 VERLOFAANVRAAG VOOR MEDEWERKERS

Het verlof dient volgens de richtlijnen opgenomen in het arbeidsreglement aangevraagd te worden, in de map op de afdeling. Het verlof dient goedgekeurd te worden door de hoofdverpleegkundige, ook volgens de richtlijnen in het arbeidsreglement.

9.3 WENSEN

Studenten: de wensen (max. 2) worden doorgegeven aan de stagebegeleider van de school, die deze vóór aanvang van de stage en vóór het opmaken van de dienstroosters doorgeeft aan de hoofdverpleegkundige.

Medewerkers: er is een wensenboek op de afdeling waarin de wensen kunnen genoteerd worden. Elke medewerker kan maximaal 3 wensen per maand aanvragen. De wensen dienen 2 maanden voordien voor de 20ste doorgegeven te worden, bijvoorbeeld voor de maand september dienen de wensen vóór de 20ste juli doorgegeven te zijn. De hoofdverpleegkundige probeert in de mate van het mogelijke rekening te houden met deze wensen. Ruilen kan en mag mits goedkeuring van de hoofdverpleegkundige.

9.4 COMMUNICATIE

Het onderling communiceren binnen een team is heel belangrijk. Iedereen dient op de hoogte te zijn van de laatste wijzigingen en nieuwigheden betreffende de werking op de afdeling.

De hoofdverpleegkundige communiceert via mail naar alle medewerkers en plaatst het nieuws bij de mededelingen van de afdelingen op Teams. Iedereen is verantwoordelijk voor het up to date blijven van de laatste informatie.

9.5 PREVENTIE DIEFSTAL

In de afdelingskeuken is voor iedere medewerker en student een afsluitbaar kastje met postvak voorzien. Hierin worden bij aanvang van de dienst de handtassen en andere waardevolle spullen opgeborgen. Persoonlijke post wordt tevens via het postvak bezorgd.

9.6 GSM

Een GSM-toestel wordt tijdens de werkuren in de handtas/in het persoonlijk kastje bewaard. Enkel in uitzonderlijke gevallen kan de GSM op zak worden gedragen en dit in overleg met de hoofdverpleegkundige.

9.7 TEAMVERGADERINGEN

Drie tot vier keer per jaar wordt een teamvergadering gepland. Iedereen kan en mag hiertoe zijn steentje bijdragen. Er wordt verwacht dat iedereen aanwezig is, tenzij je op het tijdstip van de vergadering aan het werk bent.

NOTITIES

This image shows a full page of blank, lined paper. It features approximately 28 horizontal blue or grey lines spaced evenly apart, typical of notebook paper. The lines extend across the entire width of the page, leaving small margins at the top and bottom. There are no vertical lines, text, or other markings on the page.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



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