

Welkom op verpleegeenheid B1

Acute geriatrie

Informatiebrochure patiënten





1. Welkom op B1.....	4
2. Waarom een opname op de afdeling geriatrie?.....	4
3. Het multidisciplinair team.....	7
3.1 Verpleegkundigen.....	4
3.2 Artsen.....	6
3.3 Paramedici.....	6
3.4 Anderen.....	10
3.5 Wie is wie.....	10
4. Multidisciplinair overleg.....	11
5. Dagindeling.....	11
6. Bezoekregeling.....	12
7. Ontslag uit het ziekenhuis.....	12
8. Wat brengt u mee bij opname?	13
9. Praktische info.....	13
10. Uw mening maakt ons beter.....	15
Contact	16

Beste patiënt,

Welkom op de verpleegeenheid B1 - acute geriatrie.

In deze folder stellen we u graag onze dienst, onze medewerkers en de praktische gang van zaken even voor. Verder geven we u informatie over het verloop van uw opname. Meer algemene informatie over uw verblijf in het ziekenhuis kunt u terugvinden in de onthaalbrochure van het UZA. Indien u deze niet hebt ontvangen, vraag er dan gerust één.

Hebt u nog vragen? Stel ze gerust!
Onze zorgverleners helpen u graag verder.

*We wensen u alvast een aangenaam verblijf.
Het gehele B1-team.*

1. Welkom op B1

Op de verpleegeenheid B1 worden geriatrische patiënten opgenomen voor onderzoek, diagnose en behandeling. Onze afdeling heeft een capaciteit van 24 bedden en is aangepast aan de noden van de geriatrische patiënt (plafondliften, dag- en eetzaal,...). Om uw verblijf op onze afdeling zo aangenaam mogelijk te maken, bieden we u deze brochure aan.

2. Waarom een opname op de afdeling geriatrie?

Een afdeling geriatrie is gericht op oudere patiënten (gemiddeld 75 jaar) met meerdere lichamelijke aandoeningen tegelijkertijd of met min of meer uitgesproken (tijdelijk) functieverlies. Naast de zorg voor lichamelijke aandoeningen, gaat onze aandacht ook uit naar het psychisch en sociaal functioneren en het algemeen welzijn van de patiënt.

Wanneer u bent opgenomen op een geriatrische afdeling, kan u rekenen op een team van artsen, verpleegkundigen en diverse andere hulpverleners die samenwerken. Dit voor het stellen van een diagnose, het opstarten van een behandeling, eventueel aangepaste revalidatie en van zodra mogelijk de voorbereiding van het ontslag.

Deze multidisciplinaire samenwerking is er op gericht om u zo snel mogelijk onafhankelijk en zelfredzaam te maken, met als voornaamste doelstelling zoveel mogelijk te werken aan een terugkeer naar huis. We houden uw opname zo kort mogelijk waardoor u snel kan terugkeren naar uw vertrouwde omgeving. De gemiddelde verblijfsduur op onze afdeling is 10 dagen.

3. Het multidisciplinair team

3.1 Verpleegkundigen

• Hoofdverpleegkundige

Hoofdverpleegkundige Charisse Peeters is iedere weekdag van 6.30 tot 15.30 uur aanwezig (deze uren kunnen soms verschillen). Zij heeft een overkoepelende kijk op de afdeling en op uw verzorging. Zij zorgt voor een goede werkorganisatie binnen het team en bewaakt de kwaliteit van de verpleegkundige zorg. Bij vragen, suggesties of klachten kan u steeds bij haar terecht. Vraag een gesprek aan bij één van de verpleegkundigen.

• Verpleegkundigen

Elke ochtend, avond en nacht staat een vaste verpleegkundige van de afdeling in voor uw verzorging. Hij/zij voert de voorgeschreven medische behandelingen uit en begeleidt u bij de dagelijkse zorgen. Uw toegewezen verpleegkundige stelt zich steeds aan u voor bij opname of bij aanvang van haar of zijn shift.

Verpleegkundigen van de 'mobiele ploeg' kunnen bijspringen op drukke momenten of tijdens afwezigheden. Ook zij zijn ervaren collega's die op de hoogte zijn van uw medisch en verpleegkundig dossier.

De verpleegkundigen werken in shiften.

Aan het begin van elke shift geven de verpleegkundigen elkaar de patiëntengegevens door. Wij vragen u om deze **drie 'briefingmomenten'** niet te storen. Hebt u toch dringend hulp nodig, dan kunt u uiteraard rekenen op onze ondersteuning.

> Ochtendshift:	06:30 - 15:00		Briefing: 06:30 - 07:00
> Avondshift:	14:30 - 22:30		Briefing: 14:30 - 15:00*
> Nachtschift:	22:00 - 07:00		Briefing: 22:00 - 22:30

* Deze briefing is een **bedside briefing**. Dit is een overdracht waarbij informatie wordt gegeven door verpleegkundigen die van shift wisselen aan uw bed. Zo verbeteren we de kwaliteit van de zorg en kunt u als patiënt mee deel nemen aan het zorgproces.

Hoe verloopt deze overdracht aan bed?

De verantwoordelijke verpleegkundige van de ochtendshift brengt de verpleegkundige van de avondshift op de hoogte van uw toestand. Dit gebeurt tijdens de overdracht aan bed, in uw bijzijn. We verwachten dan ook dat u aanwezig bent op de kamer. Het bezoek wordt verzocht de kamer even te verlaten (in het weekend, in de week is het nog geen bezoekuur).

Wat verwachten wij van u als patiënt?

- Tijdens de overdracht geven we enkel de gegevens door die belangrijk zijn om u verder goed te verzorgen. Luister dus aandachtig mee. Zo kan u nagaan of alle gegevens correct zijn en bent u ook zelf op de hoogte. U mag gerust vragen stellen of extra informatie geven. Daarnaast maakt u kennis met de verpleegkundige die vanaf dan verantwoordelijk voor u is. Met praktische zaken willen we u gerust helpen, maar we doen dit best voor of na de overdracht aan bed.

• Studenten verpleegkunde

Aangezien wij een opleidingsziekenhuis zijn, lopen er zeer regelmatig studenten verpleegkunde mee met de verpleegkundigen van de afdeling. Dit gebeurt steeds onder begeleiding en toezicht.

• Zorgkundigen

De zorgkundige van onze afdeling werken onder het toezicht van de verpleegkundige en staat deze bij in de zorgverlening. Ze staan in voor uw persoonlijke zorgnoden, helpen u bij de ochtendverzorging en trachten uw zelfredzaamheid te verhogen. Daarnaast zorgt de zorgkundige voor de maaltijdbevraging en de maaltijdbegeleiding, dit steeds in samenspraak met de diëtiste. Tot slot zijn ze verantwoordelijk voor de logistieke bedeling op de afdeling.

3.2 Artsen

Dokter Veerle Mertens, geriater, is medische coördinator van het zorgprogramma geriatrie. Naast de verantwoordelijke geriater en internist voor de acute afdeling geriatrie zijn er arts-assistenten in opleiding van algemeen inwendige geneeskunde/geriatrie die na enkele maanden tot een jaar wisselen. Ook zult u studenten geneeskunde aantreffen op onze dienst die maandelijks wisselen. De geriater, de internist en de assistenten in opleiding zijn verantwoordelijk voor de acute afdeling geriatrie en zullen dagelijks uw gezondheidstoestand evalueren. Zij komen elke dag bij u langs om uw behandeling en het verdere verloop van uw verblijf te bespreken. Tijdens het weekend is er ook steeds een arts van wacht die langskomt. Aarzel niet om op het moment dat de arts u bezoekt, vragen te stellen over uw gezondheidstoestand, uw behandeling, uw medicatie en/of de onderzoeken die u zult ondergaan.

Infomomenten

Familieleden, vrienden of kennissen die tijdens uw opname graag willen weten hoe het met u en uw gezondheidstoestand gaat, kunnen een afspraak aanvragen via de (hoofd)verpleegkundige. Elke dag zijn er vijf afsprakemomenten voorzien tussen 16.00u en 17u20. Wij geven echter enkel informatie aan de door u aangewezen vertrouwenspersoon en/of vertegenwoordiger. Gelieve deze vertrouwenspersoon onmiddellijk te vermelden bij opname. Alle andere personen worden voor informatie naar de vertrouwenspersoon doorverwezen.

3.3 Paramedici

Paramedici zoals kinesitherapeuten, ergotherapeuten, diëtisten en sociaal werkers zijn dagelijks actief op onze afdeling. De meeste patiënten worden door bijna al deze medewerkers gezien.

Vaak is het belangrijk om als partner of ander familielid meer inzicht te hebben in de therapieën. U kan met hen praten of meegaan naar een oefensessie. Soms vragen de therapeuten dit zelf aan de familie via de verpleegkundigen. Bijvoorbeeld bij anderstaligen (waarbij het familielid tolkt), of bij een lange revalidatie (informatie over wat gaat volgen). Hieronder wordt elke paramedische discipline beknopt toegelicht.

Ergotherapeut

De ergotherapeut zal u vragen naar uw thuissituatie en zal het functioneren tijdens de activiteiten van het dagelijkse leven met u bespreken, observeren en evalueren. Hierbij houden we rekening met zowel de fysieke als met de cognitieve en emotionele aspecten. U kan indien nodig getraind worden om die activiteiten te verbeteren en zal ook het nodige advies krijgen over te voorziene hulp van derden, hulpmiddelen en eventuele aanpassingen aan de woning. Ook evalueren we het valrisico en geven we tips rond valpreventie om op deze manier het valrisico zoveel mogelijk te beperken.

Kinesitherapeut

Ook de kinesitherapeut houdt zich bezig met het inschatten, bevorderen en onderhouden van de zelfstandigheid, zelfredzaamheid en mobiliteit. De ergotherapeut en kinesitherapeut werken dus nauw samen en trachten ervoor te zorgen dat u uw dagelijkse activiteiten zo snel mogelijk terug kunt opnemen. De geriatrische kinesitherapeutische behandeling omvat: actieve oefentherapie ter bevordering van mobiliteit, kracht, evenwicht en gangrevalidatie. De therapie vindt zowel op uw kamer plaats, als in de oefenzaal van de afdeling fysische geneeskunde, individueel of in groep. De oefenzaal van fysische geneeskunde bevindt zich op de vijfde verdieping.

Logopedist

De logopedist staat in voor diagnose en behandeling van spraak-, taal- en slikstoornissen. Qua slikken zal de logopedist in eerste instantie samen met u kijken hoe u op een veilige manier kan eten en drinken. Om dit te bereiken kunnen we aanpassingen in voeding of aanpassingen in houding voorstellen. Daarna zal de logopedist kijken, welke mogelijkheden er zijn qua revalidatie van de slikstoornissen. Bij patiënten met spraak-, taal- en/of stemproblemen onderzoekt de logopedist de aard en de ernst van de problemen, bepaalt de aangewezen therapie en geeft adviezen rond communicatie. Er wordt steeds multidisciplinair gewerkt, onder supervisie van een neus-, keel- en oor revalidatiearts. Indien nodig, kan ook verwezen worden naar andere disciplines zoals een diëtist of audioloog.

Diëtist

Leeftijd en ziekte brengen andere voedingsgewoonten en -behoeften met zich mee. Het is de taak van de diëtist om de voedingstoestand van de patiënt te beoordelen aan de hand van een voedingsscreening. Ondervoeding komt frequent voor bij ouderen, daarom voeren wij standaard een risicoscreening uit met een gevalideerd meetinstrument. De diëtist zal bekijken of er bepaalde voedingsproblemen zijn en indien nodig advies en begeleiding voorzien bij ondervoeding, maar ook bij andere problemen zoals overgewicht en diabetes.

Dienst patiëntenbegeleiding (sociale dienst)

Ziek zijn kan ingrijpend zijn met een impact voor u en uw naasten zowel op persoonlijk, relationeel als sociaal vlak. De dienst patiëntenbegeleiding staat in voor psychosociale begeleiding en informeert en begeleidt bij emotionele, sociaal-administratieve, praktische, juridische en financiële zaken. Daarnaast wordt uw ontslag uit het ziekenhuis voorbereid in samenspraak met u, uw naasten en de geriater. Indien een terugkeer naar huis tijdelijk of definitief niet mogelijk is of moeilijker wordt, zoeken wij samen naar een andere oplossing. Dit kan gaan over thuiszorg, een revalidatiecentrum, een herstelverblijf, een kortverblijf of een woonzorgcentrum.

De dienst patiëntenbegeleiding neemt contact met u op bij de aanvang van uw opname. Gezien de korte verblijfsduur in het ziekenhuis is het raadzaam om zo snel mogelijk uw vragen aan hen te stellen. Wij trachten te bemiddelen met interne en externe diensten om uw zorg zo goed mogelijk te organiseren na de ziekenhuisopname. Indien nodig verwijzen wij naar diensten die uw hulpvraag verder kunnen opvolgen.

(Neuro)psycholoog

Wanneer u of het multidisciplinair team het nodig achten, kan de psycholoog bij u langskomen voor een gesprek. We bekijken samen hoe u en uw familie kunnen omgaan met de gevolgen van ziekte en bieden ondersteuning aan bij emotioneel moeilijke momenten. De psycholoog kan ook ondersteuning bieden bij depressieve gevoelens, rouwverwerking, angst, eenzaamheidsproblematiek, onderzoek van geheugenproblemen, ... Wenst u een gesprek met een psycholoog, dan kan u dit vragen aan de geriater of uw toegewezen verpleegkundige.

3.4 Anderen

Secretaresse

De secretaresse begroet u vaak als eerste bij uw opname, hij/zij begeleidt u naar uw kamer en zal uitleg geven over waar u alles kunt vinden. Tijdens de opname zorgt hij/zij voor het plannen van onderzoeken en bij ontslag regelt hij/zij de vervolgspraken. Ook voor algemene info kunt u bij de secretaresse terecht.

Vrijwilligers

Heeft u zin in een deugdendoende babbel? Heeft u geen grote familie of wonen ze te ver weg waardoor u weinig bezoek krijgt? Het UZA beschikt over verschillende vrijwilligers die graag tijd voor u maken en bereid zijn om te luisteren naar uw verhalen. Leest u graag de krant, maar geraakt u alleen niet in het winkeltje? Vraag dan of zij u even willen begeleiden naar beneden of vraag of ze tijd hebben om dit voor u te doen. In normale omstandigheden komen ze drie keer per week langs, maar ziet u toch geen vrijwilliger verschijnen en hebt u er nood aan, spreek dan gerust uw verpleegkundige aan.

Huisarts

Ook tijdens uw opname in het ziekenhuis blijft uw huisarts een centrale rol spelen. Hij/zij wordt onmiddellijk ingelicht over uw opname. De huisarts is ook altijd welkom op de afdeling. Bij moeilijke beslissingen zullen we steeds uw huisarts contacteren, in onderling overleg met u.

3.5 Wie is wie

Weet u niet zeker welke zorgverlener er aan uw bed staat? Elke zorgverlener draagt een identificatiebadge. Is deze niet duidelijk leesbaar, informeer dan gewoon naar zijn/haar naam. Vooraan in de gang hangt ook een bord 'Team van de dag'. Hierop vindt u een overzicht van de verschillende zorgverleners, met foto, naam en discipline.

4. Multidisciplinair overleg

Het multidisciplinair overleg is het wekelijks overleg tussen de verschillende disciplines die werkzaam zijn op onze afdeling acute geriatrie en vindt plaats op de afdeling zelf. Tijdens dit overleg evalueren we de gezondheidstoestand, zorgdoelen en revalidatie van elke patiënt. Onder leiding van de geriater wordt uw individueel therapieplan hieraan aangepast, waarbij iedere discipline zijn eigen doelstelling formuleert.

5. Dagindeling

Uw specifieke medische behoeften en zorgnoden bepalen uw dagindeling. Medische, verpleegkundige, paramedische behandelingen en onderzoeken kunnen gedurende de volledige dag plaatsvinden. Daardoor verloopt een dag voor elke patiënt verschillend. Een gewone dagindeling ziet er als volgt uit:

5.30 – 6.30 u	Eventueel bloedafname door de nachtverpleegkundige
6.30 – 7.00 u	Patiëntenoverdracht van de nacht- naar de vroege shift
7.00 – 11.30 u	Ochtendverzorging, toediening medicatie, parameters, medische en/of verpleegkundige behandeling, onderzoeken, therapie met de kinesitherapeut en de ergotherapeut, toermoment zaalarts
8.00 – 9.00 u	Ontbijt
11.30 – 12.00 u	Toediening medicatie
12.00 – 13.00 u	Warm middagmaal
13.00 – 14.00 u	Middagverzorging
14.30 – 15.00 u	Patiëntenoverdracht aan bed (bedside briefing)
15.30 – 17.00 u	Toediening medicatie
17.00 – 18.00 u	Avondmaal
18.30 – 20.00 u	Avondverzorging
20.00 – 22.00 u	Toediening medicatie, parameters
22.00 – 22.30 u	Patiëntenoverdracht door het verpleegkundig team
22.30 u	Eventueel slaapmedicatie en insuline

6. Bezoekregeling

Bezoekers zijn van harte welkom. Raadpleeg voor uw bezoek steeds de correcte bezoeken op onze website: www.uza.be/bezoekuren

Gelieve de bezoeken te respecteren en met max. twee personen tegelijk op bezoek te komen. Indien u toch buiten deze bezoeken wenst te komen, is dit steeds in overleg met de hoofdverpleegkundige/ verantwoordelijk verpleegkundige.

7. Ontslag uit het ziekenhuis

De arts bepaalt wanneer u het ziekenhuis mag verlaten. Hij/zij zal u hiervan enkele dagen tot een dag vooraf op de hoogte brengen, zodat u de nodige schikkingen kan treffen. Met de verpleging kan u het tijdstip afspreken waarop u het ziekenhuis zal verlaten, bij voorkeur in de voormiddag zodat u de rest van de dag ruim de tijd heeft om u te organiseren na uw ontslag. Wanneer u naar een revalidatiecentrum of een woonzorgcentrum gaat dan is het ontslag voorzien tussen 09.30 en 10.30 uur. De verpleegkundige of de sociaal werker zal bij u nagaan of u zelf vervoer voorziet of u nood heeft aan ziekenvervoer (ambulance).

Indien na uw ontslag uit het ziekenhuis opvolging door thuisverpleging noodzakelijk is, kan dit eventueel tijdens uw verblijf reeds geregeld worden via de dienst patiëntenbegeleiding of een dienst voor thuisverzorging. Hou rekening met de wachttijden en doe de aanvraag voor thuisverpleging zo vroeg mogelijk.

Bij ontslag krijgt u de nodige ontslagformulieren mee naar huis. Dit gebeurt op het moment van vertrek, aan de balie van de afdeling door de verpleegkundige die aan u werd toegewezen. Het betreft volgende formulieren: ontslagbrief voor de huisarts, multidisciplinair ontslagformulier, medicatieschema, voorschriften, afspraak consultatie na hospitalisatie, aanvraag voor thuisverpleging en/of kinesitherapie, aanvraag voor hulpmiddelen en adviezen.

8. Wat brengt u mee bij opname?

Kledij	gemakkelijk zittende dagkledij, nachtkledij, kamerjas, plat gesloten schoeisel en eventueel goed zittende pantoffels (vraag uw familie het vuile linnen regelmatig op te halen).
Toiletgerief	handdoeken, washandjes, zeep, shampoo, kam, tandenborstel, tandpasta, scheergerief, bodylotion of hydraterende crème, kleefstof prothese tanden, ontsmettingsmiddel prothese tanden.
Indien nodig	bril en/of leesbril, hoorapparaten, loophulpmiddel (rollator, looprek, wandelstok, krukken), eigen rolstoel en tandprothese.
Documenten	identiteitskaart, huidige medicatielijst, eventueel verwijsbrief van uw behandelende arts of verwijsarts, documenten van het woonzorgcentrum of de thuiszorg, naam en telefoonnummer van uw vertrouwenspersoon en/of vertegenwoordiger.
Specifiek	Specifieke wensen in verband met uw verzorging (reanimatie, wilsbeschikking, bloedtransfusie, e.d.) mag u doorgeven aan uw behandelend arts.
Overig	Herkenbare objecten van thuis (familiefoto's, plant/bloem, klok/wekkerradio,...)

9. Praktische info

Onderzoeken: Geplande en invasieve onderzoeken delen we u en eventueel de door u aangewezen vertrouwenspersoon zo snel mogelijk van tevoren mee. Voor sommige kleinere onderzoeken kan u onverwacht opgehaald worden wanneer dit in het programma past. De resultaten van deze onderzoeken zijn enkel verkrijgbaar via de geriater of de behandelende arts.

Identificatiebandje: Bij aanmelding op spoed of bij inschrijving krijgt u een polsbandje met uw identificatie. Gelieve dit tijdens heel uw verblijf te dragen voor uw eigen veiligheid. U zal zeer regelmatig uw naam, voornaam en geboortedatum moeten vermelden en uw identificatiebandje zal hierbij ook nagekeken worden. Daarnaast kan u bijkomend een blauw polsbandje krijgen in het kader van valpreventie. Dit krijgt u wanneer u een risico hebt op vallen.

Één- of tweepersoonskamer: Wij houden zoveel mogelijk rekening met uw voorkeur voor een één- of tweepersoonskamer. Omdat de vraag naar éénpersoonskamers vaak groter is dan het aanbod, bestaat de kans dat er bij opname geen éénpersoonskamer beschikbaar is. Als er tijdens uw verblijf op de afdeling later toch een éénpersoonskamer vrij komt, zijn wij altijd bereid om u te helpen verhuizen. Hou er rekening mee dat voor een éénpersoonskamer een meerprijs dient te worden betaald.

Persoonlijke bezittingen en waardevolle voorwerpen: Uit veiligheidsredenen vragen wij om waardevolle zaken zoals geld, sieraden en cash geld niet mee te brengen naar het ziekenhuis. Indien u dit toch wenst mee te brengen, raden we u aan om ten alle tijden uw waardevolle spullen te bewaren in uw kluisje. Opgelet: het ziekenhuis is niet verantwoordelijk voor diefstal of verlies van waardevolle voorwerpen.

Maaltijden: Maaltijden worden meestal gegeten aan tafel in de patiëntenkamer of in de eetzaal. Indien u tijdens de maaltijd graag sociaal contact heeft, zorgen wij ervoor dat u uw maaltijd in de eetzaal opgediend krijgt. In samenspraak met de hoofdverpleegkundige kan uw familie of begeleider buiten de bezoeken aanwezig zijn om u te helpen met eten. Wij vragen u om dit wel te beperken tot één persoon.

Dag- en eetzaal: Naast het maaltijdgebeuren wordt deze ruimte ook regelmatig gebruikt door onze ergotherapeut voor een activiteit waarvoor hij/zij u persoonlijk zal uitnodigen. Tot slot mag u ook steeds van deze ruimte gebruik maken om tijd door te brengen met uw bezoekers.

Anderstaligen: Onze tolken begeleiden hulpverleners en anderstalige patiënten in het ziekenhuis. Zij vertalen medische, verpleegkundige, sociale en administratieve informatie op vraag van uzelf, uw familie of de hulpverleners.

Alcohol- en tabaksgebruik: In het UZA geldt een algemeen rookverbod. Roken en overmatig gebruik van alcohol zijn schadelijk voor uw gezondheid. Bij sommige therapieën of behandelingen wordt roken of gebruik van alcohol absoluut afgeraden. Indien u hierover specifieke vragen hebt, aarzel dan niet om uw arts te raadplegen.

Overnachting in het ziekenhuis bij uw dierbare: In uitzonderlijke omstandigheden is het toegestaan om bij uw dierbare te overnachten. Dit kan bijvoorbeeld in het kader van palliatieve setting of acute verwardheid. Dit is altijd in overleg met de arts en de hoofdverpleegkundige. Wanneer u blijft overnachten voorzien wij een extra bed in de kamer. Voor de overnachting en de maaltijden kunnen extra kosten aangerekend worden.

Gesloten afdeling: U zal zien dat onze afdeling niet zomaar te betreden valt. Deze is namelijk langs beide kanten gesloten. U kan de afdeling betreden door een toegangscode in te voeren. Indien u de afdeling wenst te verlaten gelieve dit steeds door te geven aan uw verpleegkundige zodat we op de hoogte zijn.

10. Uw mening maakt ons beter

Heeft u suggesties, opmerkingen of klachten dan nodigen wij u graag uit voor een gesprek met de geriater of de hoofdverpleegkundige. Indien dit gesprek voor u niet voldoet, kunt u met uw vragen of klachten terecht bij de ombudsdienst. De ombudsdienst werkt neutraal en onafhankelijk en is gebonden aan het beroepsgeheim. Het doel van de ombudsdienst is te bemiddelen tussen de verschillende betrokken partijen, te informeren en aanbevelingen te doen in het vinden van een oplossing.

De ombudsvrouw is **Miranda Van Looveren** en zij is elke werkdag bereikbaar van **10 tot 16 uur**. De ombudsdienst is gelegen in de centrale inkomhal van het UZA, achter de grote trap. Spreek een onthaalmedewerker of vrijwilliger aan om u te begeleiden. U kan haar ook telefonisch bereiken op het nummer **03 821 31 60** of op volgend e-mailadres: **ombudsdienst@uza.be**. Tot slot kan u ook meer informatie verkrijgen via de brochure die u op de afdeling kan terugvinden.

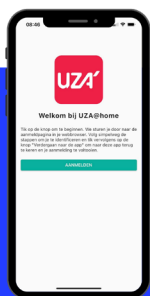
Contact

Verpleegeenheid B1, route 75

Tel. 03 821 21 30

Het ziekenhuis heeft meerdere informatiebrochures beschikbaar waaruit u heel wat nuttige informatie kunt halen: onthaalbrochure UZA, dagziekenhuis geriatrie, valpreventie, slikproblemen, palliatieve zorg, ...

U vindt deze terug in de infowall op de afdeling of vraag ernaar bij onze zorgverleners.



UZA@home

Raadpleeg je medisch dossier en volg je zorgtraject van thuis uit op via <https://home.uza.be> of download de UZA@home app.



Deze brochure bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.

UZA / Drie Eikenstraat 655 / 2650 Edegem

Tel +32 3 821 30 00 / www.uza.be

Volg ons op facebook  en twitter 

