



E 516 (MIG A) en E 511 (MIG B): medisch intensieve geneeskunde

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
ALGEMEEN GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING MEDISCH INTENSIEVE GENEESKUNDE	4
VOORSTELLING VAN DE DIENST	7
MEDEWERKERS	9
BEZOEK	13
TIPS VOOR BEZOEKERS	15
PARKEREN IN UZ LEUVEN	16
LOGEERMOGELIJKHEDEN	17
KLEDING, PERSOONLIJKE VOORWERPEN EN HYGIËNE	18
PRAKTISCHE GEGEVENS	19
GRAAG UW SUGGESTIES TOT VERBETERING	20

Deze brochure bevat algemene informatie over de dienst medisch intensieve geneeskunde. Met deze informatie willen wij vragen van praktische en organisatorische aard beantwoorden. Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen, stel ze dan gerust aan een verpleegkundige of een onthaalmedewerker.

Voor algemene informatie over het ziekenhuis verwijzen wij u naar de UZ Leuven-brochure 'Raadpleging en opname in UZ Leuven'. Wij doen ons best om het verblijf van uw familielid zo vlot mogelijk te laten verlopen en wensen u en uw familielid het allerbeste toe.

Op de volgende pagina's vindt u meer informatie over de geïnformeerde toestemming. Dit heeft betrekking op het geven van informatie over procedures. Gelieve dit grondig te lezen.

Het team van de dienst medisch intensieve geneeskunde

ALGEMEEN GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING MEDISCH INTENSIEVE GENEESKUNDE

INFORMATIE OVER PROCEDURES EN UW TOESTEMMING

U, uw kind, uw partner of uw naaste familielid werd opgenomen op een afdeling voor intensieve geneeskunde. Deze opname was noodzakelijk door de ernst van de ziekte toestand of omwille van een groot risico om in een kritieke toestand over te gaan.

Op een dienst intensieve zorgen worden de vitale lichaamsfuncties, zoals het bewustzijn, de ademhaling, de circulatie en de werking van de belangrijkste organen voortdurend bewaakt en, indien nodig, ondersteund en behandeld met medicatie en/of apparatuur. Om de bewaking van deze vitale functies zo goed mogelijk te laten verlopen, moeten we soms gebruikmaken van katheters in de bloedvaten om de bloeddruk te meten en om regelmatige bloedanalyses uit te voeren. Om bepaalde noodzakelijke medicatie veilig en efficiënt intraveneus toe te dienen, wordt er meestal een katheter aangebracht in een groot bloedvat (bijvoorbeeld in de hals, de lies of op de borst). Bij achteruitgang en falen van de ademhaling moet er een buisje in de luchtpijp worden geplaatst waarlangs, via een beademingstoestel, zuurstof kan worden toegediend. Tijdens deze behandeling kan de patiënt niet spreken. Voor het comfort van de patiënt worden soms pijnstillers, slaapmiddelen en/of angstwerende medicijnen gebruikt. Dit kan bij sommige patiënten aanleiding geven tot een toestand van diepe slaap. Dikwijls is transfusie van bloed-

producten nodig. Regelmatig zijn radiologische onderzoeken inclusief computertomografische beeldvorming vereist voor een optimale diagnose en therapie. Dit zijn allemaal standaardinterventies die behoren tot de dagelijkse routine op de dienst intensieve zorgen.

Soms vereist de individuele toestand van de patiënt op een dienst intensieve zorgen bijkomende monitoring van lichaamsfuncties of specifieke onderzoeken en behandelingen. Dit kunnen een heelkundige procedure, een endoscopische of angiografische interventie, bijzondere radiologische onderzoeken, het opstarten van nierdialyse of andere diagnostische of therapeutische procedures zijn. Elk van deze procedures heeft een bepaald risico, dat uiteraard mee wordt bepaald door de algemene toestand van de patiënt. Voor deze procedures worden uitgevoerd, zult u zo goed en zo snel mogelijk worden ingelicht door de behandelende arts over het doel, de noodzaak en de risico's van de interventie en over eventuele alternatieven. Wanneer u vindt voldoende geïnformeerd te zijn om toe te stemmen, zal de arts in het patiëntendossier registreren dat u toestemming hebt gegeven. Dit wordt 'geïnformeerde toestemming' genoemd.

In zeldzame gevallen zal de ernst en de hoogdringendheid van de ziekte-toestand van de patiënt niet toelaten om uitgebreid te overleggen voor de procedure wordt aangevat en zal in het algemene belang van de patiënt in alle eer en geweten gehandeld worden door de arts zonder voorafgaande instemming. Uiteraard zal nadien alle noodzakelijke informatie worden verschaft over de procedure en de indicatie.

We willen er ook uw aandacht op vestigen dat de bewegingsvrijheid van de patiënt licht beperkt wordt zolang er een beademingsbuisje aanwezig is of de patiënt nog in belangrijke mate onder invloed van pijnstillende en angstwerende medicatie is. Dit conform de regels vastgelegd in UZ Leuven. Door het gebruik van polsbandjes die aan de bedrand zijn vastgemaakt, wordt voorkomen dat de patiënt zijn handen in de richting van het beademingsbuisje of andere levensbelangrijke leidingen, katheters of apparaten beweegt. Wanneer de patiënt in de war zou geraken en daardoor de noodzakelijke behandeling zou belemmeren, kan het gebeuren dat de bewegingsvrijheid voor zijn eigen veiligheid beperkt wordt.

prof. dr. Alexander Wilmer

prof. dr. Greet Hermans

prof. dr. Joost Wauters

dr. Philippe Meersseman

VOORSTELLING VAN DE DIENST

De dienst medisch intensieve geneeskunde omvat 28 bedden die verdeeld zijn over twee afdelingen:

- Medisch intensieve geneeskunde A (MIG A, E 516, 16 bedden) bevindt zich op de 1e verdieping, limoengroene pijl.
- Medisch intensieve geneeskunde B (MIG B, E 511, 12 bedden) bevindt zich op de 3e verdieping, fuchsia pijl.

U bereikt E 516 door vanuit de ontvangsthal van het ziekenhuis de limoengroene pijl te volgen. U komt rechtreeks uit bij de wachtruimte. U bereikt E 511 vanuit de ontvangsthal van het ziekenhuis door de fuchsia pijl te volgen. Van 13.30 tot 20 uur kan u zich ook aanmelden aan het onthaal van intensieve zorgen door de roze pijl te volgen. De onthaalmedewerker zal u verder begeleiden of informatie geven.

Elke afdeling bestaat uit een aantal eenpersoons- en tweepersoonskamers. In tegenstelling tot de gewone ziekenhuisafdelingen kunnen mannen en vrouwen op dezelfde kamer verpleegd worden. Op de dienst medisch intensieve geneeskunde zijn geen privékamers. De eenpersoonskamers worden maximaal voorbehouden voor patiënten die geïsoleerd verpleegd moeten worden of voor patiënten die nood hebben aan strikte rust. Daarom kan bij de toekenning van een bed op onze diensten geen rekening gehouden worden met de persoonlijke voorkeur van de patiënt of zijn familie voor een twee- of eenpersoonskamer.

Indien een patiënt geïsoleerd verpleegd wordt, hangen de instructies voor het betreden en verlaten van de kamer aan de kamerdeur. De behandelende arts of verpleegkundige zal de patiënt en zijn bezoekers daarover

informereren. Meestal volstaat voor de bezoekers om de handen grondig te ontsmetten of te wassen bij het betreden en verlaten van de kamer. Indien het een luchtoverdraagbare kiem betreft, moet bijkomend een masker worden gedragen en blijft de kamerdeur gesloten.

Het is mogelijk dat uw familielid tijdens zijn verblijf op onze dienst naar een andere kamer binnen de dienst wordt verhuisd. Dat kan omwille van de toestand van uw familielid of van een andere patiënt zijn, of omwille van organisatorische redenen.

Op de dienst medisch intensieve geneeskunde A worden patiënten opgenomen die kritiek ziek zijn, of die een groot risico hebben om in een kritieke toestand over te gaan. Op deze dienst wordt de gezondheidstoestand van de patiënt voortdurend nauwlettend in het oog gehouden en wordt alles in het werk gesteld om de kritiek zieke patiënt optimaal te behandelen. Een belangrijk element in de bewaking is het gebruik van een 'monitor'.

Bij de behandeling wordt ingewikkelde apparatuur gebruikt. Op MIG A hebben veel patiënten korte of lange tijd nood aan ondersteuning van de ademhaling door een beademingstoestel. Daarnaast worden soms ook toestellen gebruikt die de werking van de nieren, het hart of de lever gedeeltelijk overnemen. Uiteraard spelen bij de behandeling een aantal krachtige medicijnen een belangrijke rol. De meeste patiënten hebben tijdens het verblijf nood aan medicatie die het bewustzijn onderdrukt, slaperig maakt, angst onderdrukt of pijn wegneemt.

Op de afdeling MIG B worden patiënten verzorgd die meer intensief moeten bewaakt of verzorgd worden dan op een gewone kamer, maar minder dan op de afdeling MIG A. Soms volstaat een kort verblijf op de dienst medisch intensieve geneeskunde, maar in sommige gevallen kan een langdurig verblijf nodig zijn.

In een universitair ziekenhuis, ook op een intensieve zorgafdeling, wordt continu gezocht naar nieuwe en betere behandelingen. Dit gebeurt onder andere in studieverband, waarbij dergelijke studies zeer

streng gecontroleerd en opgevolgd worden. Bij mogelijke deelname wordt er steeds toestemming gevraagd aan de patiënt of zijn naaste, nadat eerst de nodige uitleg is gegeven.

MEDEWERKERS

De patiënt en zijn familie hebben in eerste instantie contact met de [artsen](#) en de [verpleegkundigen](#). Het leidinggevende team, dat op MIG A bestaat uit een hoofdverpleegkundige en twee adjunct-hoofdverpleegkundigen en op MIG B uit een hoofdverpleegkundige, staat ook steeds te uwer beschikking. Daarnaast zijn er natuurlijk vele andere hulpverleners die bijdragen tot de behandeling en de begeleiding van de patiënten.

De behandeling van de patiënten op de dienst medisch intensieve geneeskunde wordt geleid door een artsteam dat speciaal opgeleid is voor de behandeling van kritiek zieke patiënten. Deze artsen worden [intensivisten](#) genoemd. Dit betekent dat de eindverantwoordelijkheid voor de behandeling van een patiënt op de dienst medisch intensieve geneeskunde niet in handen is van de behandelende arts of professor bij wie u (of uw familielid) op consultatie geweest bent of op de afdeling gezien hebt. Dit lijkt misschien vreemd, maar het is van het allergrootste belang dat iemand die kritiek ziek is, behandeld wordt door artsen die zich gespecialiseerd hebben in deze tak van de geneeskunde. Dit neemt niet weg dat de verwijzende arts dagelijks nauw samenwerkt met de artsen van de dienst intensieve geneeskunde. De verwijzende artsen volgen hun patiënten ook op tijdens hun verblijf op de dienst medisch intensieve geneeskunde en overleggen over de behandeling met de artsen-intensivisten, maar zij dragen niet de eindverantwoordelijkheid.

Welke artsen voor u of uw familielid instaan, wordt u zo snel mogelijk na de opname meegedeeld. Meerdere artsen staan in voor uw familielid. De verantwoordelijke arts kan in de loop van het verblijf veranderen omwille van zijn werkschema en/of eventuele verhuizing van de patiënt.

De meest intensieve behandelingen gebeuren bij voorkeur overdag, maar ook 's nachts is er een arts aanwezig op elke afdeling van medisch intensieve geneeskunde.

Speciaal opgeleide verpleegkundigen zijn verantwoordelijk voor de bewaking en de verpleging van de patiënten. De verpleegkundige equipes van de afdelingen medisch intensieve geneeskunde zijn groot.

Op MIG A en MIG B wordt het principe gehanteerd dat zo veel mogelijk dezelfde verpleegkundige verschillende dagen na elkaar voor dezelfde patiënten zorgt. Toch zult u met veel verschillende verpleegkundigen in aanraking komen. Dit geldt zeker bij een langer verblijf omdat de werktijden van de verpleegkundigen verdeeld zijn over drie shiften per dag.

De **kinesitherapeuten** hebben een specifieke taak in de behandeling van de patiënten. Zij richten zich in eerste instantie op de ademhaling, namelijk op het aanleren van de juiste adem- en hoesttechniek. Daarnaast bieden zij oefeningen aan om de bloedcirculatie te stimuleren en de kracht en de uithouding van de arm- en beenspieren te vergroten. Bij een langdurig verblijf op de afdeling starten zij ook met het revalidatieprogramma.

Voor een gesprek kunt u altijd een beroep doen op de **sociaal werkers** van de afdeling. Zij richten zich vooral op specifieke psychische of sociale noden van u of uw familielid. Daarnaast kunt u bij hen terecht voor problemen. Zorgen die te maken hebben met de opname of psychosociale noden zijn altijd bespreekbaar.

Ook na de verblijfperiode op de dienst medisch intensieve geneeskunde kan een gesprek met een teamlid zinvol zijn. Een sociaal werker kan met u overleggen met wie u het beste kunt praten. Een dergelijk gesprek kan een hulp zijn om deze moeilijke periode te verwerken.

In de namiddag, tussen 13.30 en 20 uur, is aan de onthaalbalie van de dienst intensieve geneeskunde een **onthaalmedewerkster** aanwezig

(volg de roze pijl). Zij vangt u op bij uw eerste bezoek en legt voor u contact met de verpleegkundigen om dit bezoek zo goed mogelijk te laten verlopen. Ook daarna kunt u bij haar terecht.

U kunt altijd een beroep doen op een medewerker van de **pastorale dienst**. Als u daar behoefte aan hebt, meldt u dit best aan de verpleegkundige of aan de sociaal werker.

De **schoonmaakploeg** komt dagelijks langs en reinigt de vloer, het meubilair en de apparatuur rond het bed.

Alle medewerkers dragen een naamplaatje of een naametiket op hun uniform. Onder hun naam is hun functie vermeld.



MEDISCHE STAFLEDEN DIE VAST VERBONDEN ZIJN AAN DE AFDELING:

prof. dr. Alexander Wilmer

kliniekhoofd algemene interne geneeskunde E 516 & E 511

prof. dr. Greet Hermans

adjunct-kliniekhoofd algemene interne geneeskunde E 516 & E 511

prof. dr. Wouter Meersseman

adjunct-kliniekhoofd algemene interne geneeskunde E 516 & E 511

prof. dr. Marion Delcroix

kliniekhoofd pneumologie E 511

prof. dr. Joost Wauters

adjunct-kliniekhoofd algemene interne geneeskunde E 516 & E 511

dr. Philippe Meersseman

adjunct-kliniekhoofd algemene interne geneeskunde E 516 & E 511

prof. dr. Robin Vos

adjunct-kliniekhoofd pneumologie-longtransplantatie E 511

BEZOEK

Het bezoek van familieleden is beperkt tot enkele korte bezoekenmomenten per dag. De reden voor deze beperking is enerzijds het ernstige karakter van de ziekte van de opgenomen patiënten, en anderzijds de werkomstandigheden van de hulpverleners.

Bezoeken		
MIG A - E 516	13.30 tot 14 uur	19.30 tot 20 uur
MIG B - E 511	13 tot 14 uur	19 tot 20 uur

Om de rust van de patiënten te garanderen dringen wij erop aan, om maximaal met drie personen tegelijk op bezoek te gaan bij de patiënt.

Ondanks de beperkte bezoekmogelijkheden, kunt u dag en nacht bellen voor informatie op het nummer dat de verpleegkundige u geeft. Als vele familieleden afzonderlijk bellen, vraagt dit veel tijd van de verpleegkundigen. Mogen wij daarom vragen dat één familielid belt en de informatie aan de andere familieleden doorgeeft?

Zodra uw familielid aan de betehand is, kunt u zelf met hem telefoneren. U belt dan naar de afdeling en de verpleegkundige verbindt u door met de patiënt. Soms heeft de verpleegkundige die voor uw familielid zorgt de handen niet vrij, dan zal men u misschien vragen om even later terug te bellen.



Wij houden de familie ook graag op de hoogte als er belangrijke wijzigingen zijn in de toestand van de patiënt. Daarom vragen wij u om een telefoon- of gsm-nummer door te geven aan de verpleegkundige waarop wij u kunnen bereiken.

Voor **MIG A (E 516)** vragen wij u om bij het begin van het bezoek aanwezig te zijn in de wachtruimte aan de ingang van de afdeling. De verantwoordelijke verpleegkundige komt u daar ophalen en deelt mee welke familieleden nog even moeten wachten om op bezoek te gaan. Als u even moet wachten, is dit meestal omwille van een onderzoek dat niet op een ander moment te plannen was, wegens dringende verzorging of omdat de toestand van de patiënt plots verslechterd is.

U kan **MIG B (E 511)** rechtstreeks bereiken door de fuchsia pijl te volgen. Ook hier vragen wij u om plaats te nemen in de wachtruimte aan de ingang van de afdeling.

Wanneer u bij uw familielid komt, zal in eerste instantie de verpleegkundige u te woord staan. Tijdens de bezoeken zijn de artsen-specialisten in opleiding, de assistenten genoemd, altijd beschikbaar om alle gewenste informatie te geven. De vaste stafleden zijn meestal beschikbaar. Wilt u een vast medisch staflid spreken, meld dit aan de verpleegkundige die voor uw familielid zorgt, zodat er een afspraak kan worden gemaakt.

Kinderen jonger dan 12 jaar komen best niet op bezoek. In uitzonderlijke gevallen is het bezoek van kinderen wenselijk en wordt dit ook toegestaan. Dit kan na voorafgaand overleg met de verantwoordelijke verpleegkundige.

Bij patiënten die weinig of helemaal geen familie hebben, is uiteraard een goede vriend of buur ook welkom.

Omdat een ziekenbezoek bij een patiënt op een afdeling intensieve geneeskunde heel anders is dan een bezoek op een gewone ziekenhuisafdeling, geven we u hieronder enkele tips.

TIPS VOOR BEZOEKERS

Het eerste bezoek aan uw familielid kan confronterend zijn omdat hij omgeven is door apparatuur en verschillende slangetjes, verbanden en klevers op het lichaam aangebracht zijn. Soms zal uw familielid niet kunnen spreken door een beademingsslangetje in de keel. U mag hem gerust een hand of een kus geven en hem aanspreken, ook als hij niet kan antwoorden.

Nadat de verpleegkundige u de nodige uitleg gegeven heeft, laat zij u een tijdje alleen met uw familielid om een vertrouwelijker contact mogelijk te maken.

Schrik niet als u plots een alarmsignaal hoort. De meeste alarmsignalen zijn waarschuwings- of herinneringssignalen die zeker niet betekenen dat er wat fout loopt of dat u iets verkeerd doet. De verpleegkundige komt zo vlug mogelijk dit signaal afzetten.

Bloemen of planten zijn verboden op de afdeling omdat water grote hoeveelheden micro-organismen kan bevatten.

Gsm-gebruik is toegestaan in UZ Leuven, met uitzondering van een aantal omliggende afdelingen of locaties, waaronder de dienst medisch intensieve geneeskunde. In de verbodszones moet u uw gsm volledig uitschakelen. Een gsm in stand-by zendt ook signalen uit en kan de werking van elektronische apparatuur verstoren. Vooral levensondersteunende en diagnostische elektro-medische apparatuur kunnen hiervan hinder ondervinden.

Omwille van de privacy van andere patiënten, gelden volgende regels voor het gebruik van videocamera's en fototoestellen. U mag alleen foto's nemen van uw familielid voor persoonlijke doeleinden.

Wees aandachtig voor het verspreiden van foto's via sociale media omwille van de privacy (GDPR).

Filmen is niet toegestaan, omdat gesprekken en beelden van andere patiënten kunnen worden opgenomen.

Uitzonderingen zijn alleen mogelijk na overleg met de arts en in aanwezigheid van een verpleegkundige.

Telefonische informatie over de toestand van patiënten wordt enkel gegeven als het verzorgend team de persoon die belt herkent en/of als er concreet afgesproken werd wie telefonische informatie mag krijgen.

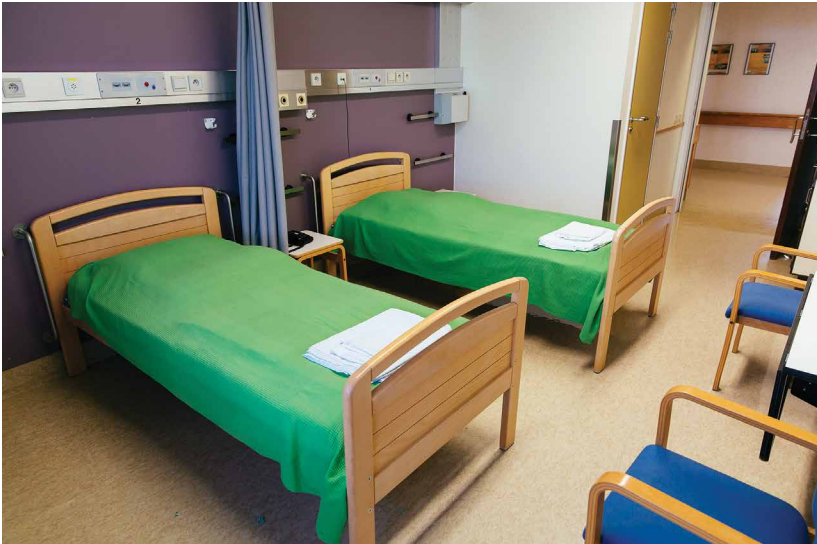
PARKEREN IN UZ LEUVEN

In UZ Leuven worden er verschillende tarieven aangerekend voor het gebruik van de parking. Zo betalen patiënten minder dan bezoekers en kunnen patiënten die regelmatig naar UZ Leuven komen voor een behandeling gebruikmaken van het zorgtarief of een abonnement krijgen.

Via www.uzleuven.be/parkeren vindt u alle informatie over parkeren in campus Gasthuisberg. Voor meer informatie of bij vragen kunt u zich wenden tot het onthaal in de ontvangsthuis of tot de verpleegkundige. Bij het onthaal is ook een folder 'Parkeren in UZ Leuven' beschikbaar.

LOGEERMOGELIJKHEDEN

Omwille van de toestand van de patiënt, is het soms nodig dat de familie in de omgeving van het ziekenhuis verblijft. Ook een grote reisafstand tussen de woonplaats en het ziekenhuis maakt het soms wenselijk om in Leuven te logeren.



UZ Leuven beschikt over een ‘verblijf voor familie’ in campus Gasthuisberg. Dit verblijf bestaat uit een- en tweepersoonskamers en het dagelijkse beheer is in handen van vrijwilligers waardoor de prijs zeer laag kan gehouden worden.

Reserveren kan van maandag tot vrijdag tussen 9 en 17 uur op het nummer 016 33 70 04. Tijdens het weekend kunt u tussen 14 en 18 uur terecht op hetzelfde telefoonnummer. Er kan slechts één kamer per patiënt gereserveerd worden.

Is de toestand van uw familielid zeer kritiek, dan kunt u vlakbij de dienst intensieve geneeskunde logeren. Deze voorzieningen zijn beperkt, daarom wordt het verblijf daar in principe slechts voor één nacht toegestaan. Afspraken hierover kunnen gemaakt worden met de verantwoordelijke verpleegkundige, de onthaalmedewerkster of de sociaal werker.

Meer informatie vindt u ook in de brochure “Verblijf voor familie” of op www.uzleuven.be/familieverblijf.

KLEDING, PERSOONLIJKE VOORWERPEN EN HYGIËNE

Door de – soms vele – kabels en leidingen die met de patiënt verbonden zijn, is het niet mogelijk om eigen nachtkleding te dragen. Zodra de patiënt beter wordt, kan hij wel een ziekenhuishemd dragen. Ook voor handdoeken, washandjes, zeep, tandpasta of een scheerapparaat hoeft u niet te zorgen. De belangrijkste persoonlijke zaken die de patiënt nodig heeft, zijn bril, tandprothesen en hoorapparaat. Voorzie ze van de naam van de patiënt om vergissingen uit te sluiten. Omwille van hygiënische en veiligheidsredenen worden bij de opname van de patiënt sieraden meegegeven aan de familie, meestal is dit al gebeurd op de verpleegafdeling.

PRAKTISCHE GEGEVENS

ADRES

UZ Leuven campus Gasthuisberg
(Naam patiënt)
Medisch intensieve geneeskunde A (E 516) – limoen 1e verdieping
of
Medisch intensieve geneeskunde B (E 511) – fuchsia 3e verdieping
Herestraat 49
3000 Leuven

TELEFOONNUMMERS

MIG A - E 516	016 34 40 80	016 34 40 82
MIG B - E 511	016 34 40 50	016 34 04 60

WEBSITE

De UZ Leuven-website vindt u op www.uzleuven.be.

Het is mogelijk om via de UZ Leuven-website een elektronische wenskaart te versturen naar een patiënt in het ziekenhuis. Surf daarvoor naar www.uzleuven.be/wenskaart.

GRAAG UW SUGGESTIES TOT VERBETERING

Wij zijn begaan met de kwaliteit van onze zorg en weten daarom graag hoe het verblijf van uw familielid op onze dienst verlopen is en hoe u dit ervaren hebt. Suggesties tot verbetering zijn altijd welkom. Ze geven ons een beter zicht op onze dienstverlening en op de punten waar we nog kunnen aan werken. Geef uw suggesties dus gerust door aan de hoofdverpleegkundige.

We vinden het natuurlijk ook prettig te horen dat u tevreden bent.

Meldt u uw ervaringen en uw suggesties liever aan een onafhankelijke instantie, dan kunt u het invulformulier dat u op de volgende pagina vindt, invullen en verzenden naar de ombudsdienst.

U kunt de ombudsdienst van UZ Leuven ook telefonisch of via e-mail contacteren.

Contactgegevens ombudsdienst

UZ Leuven
Ombudsdienst
Herestraat 49
3000 LEUVEN

Tel. 016 34 48 18

ombudsdienst@uzleuven.be

Wij danken u voor uw advies en voor het vertrouwen in onze dienst.

Naam (niet verplicht):

.....

Bemerkingen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

© april 2020 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de hospitalisatieafdelingen E 516 en E 511 in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700022.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Raadpleeg uw medisch dossier
via www.mynexuzhealth.be
of download de app

