**Bijlage 2. Formulier voor inleveren abstract V&VN MDL**

**Formulier inleveren abstract V&VN MDL**

Naam:

Functie:

Ziekenhuis:

Afdeling:

Email:

Telefoonnummer (mobiel):

Lidmaatschapsnummer V&VN MDL:

0 ik ben geen V&VN MDL lid (aanvinken indien van toepassing)

|  |  |
| --- | --- |
| Titel/ onderwerp  |  |
| Soort project | 0 (verpleegkundig) wetenschappelijk onderzoek0 best practice / kwaliteitsverbeterproject |
| Doelgroep |  |
| Probleemstelling |  |
| Achtergrond en Doel |  |
| Methoden (plan van aanpak) (indien van toepassing)  |  |
| Resultaten (Innovaties/ uitkomsten) *Wanneer geïmplementeerd?**Hoe is dit verlopen?**Resultaten?* |   |
| Conclusies *(of, wat heeft het voor meerwaarde in de praktijk?)* |  |
| Datum (poster en/of mondelinge presentatie) | Voorjaarscongres DDD V&VN MDL 20 maart 2025 |

Insturen via secretaris.mdl@venvn.nl