

**Afdelingsbrochure
dienst Cardiologie
Geriatric
Endocrinologie (B4)
Studenteninformatie**



Inhoudstafel

1. Inleiding	3
2. Voorstelling van de afdeling	4
2.1. Locatie.....	4
2.2. Rondleiding op de afdeling.....	4
2.3. Belsysteem	4
2.4. Patiëntenprofiel	5
2.5. Verpleegkundig en verzorgend team	7
2.6. Geneesheren en specialismen.....	8
2.7. Multidisciplinair team	8
3. Dagindeling	9
3.1. Opnamedienst.....	9
3.2. Vroege dienst	10
3.3. Late dienst.....	11
3.4. Nacht dienst.....	12
3.5. Dienstregeling	14
3.6. Afdelingsgebonden onderzoeken en ingrepen.....	15
4. Verpleegkundige aandachtspunten	17
5. Verwachtingen naar student toe	20
5.1. Voorbereidingen op de stageperiode.....	20
5.2. Leerdoelen die specifiek op deze dienst kunnen bereikt worden.....	21
5.3. Praktische afspraken	24
5.4. Omgangsvormen.....	26
6. Persoonlijke notities.....	27

1. Inleiding

Beste student,

Binnenkort vat je je stage aan in ons ziekenhuis. Het ganse team heet je alvast van harte welkom op de dienst 4B.

Het begin van een stageperiode is altijd even onwennig, met deze brochure willen we je alvast op weg helpen op onze afdeling. Zo kan je erin vinden wie je op de afdeling kan aantreffen, hoe de dagdagelijkse organisatie verloopt, welke leerdoelen je er kan bereiken...

Wij hopen van harte dat het een boeiende, aangename en leerrijke stage mag zijn.

Indien je nog vragen hebt na het lezen van de brochure of tijdens de stage, aarzel dan niet om deze aan ons over te brengen. Het team zal je graag te woord staan. Je kan ook altijd je mentor of de leidinggevende van de afdeling contacteren via mentoren.cardiovaat@hhleuven.be

Succes!

Vanwege het hele team van 4B

Deze publicatie is een uitgave van de dienst cardiologie/vaatheelkunde/endocrinologie, in samenwerking met de dienst communicatie van het Regionaal ziekenhuis Heilig Hart Leuven.

Versienummer: 2.0

Datum van afwerking: oktober 2020

Alle rechten voorbehouden

Niets uit deze uitgave mag worden gekopieerd en/of verspreid zonder schriftelijke toestemming van de eigenaar, aan te vragen via communicatie@hhleuven.be

2. Voorstelling van de afdeling

2.1. Locatie

Je vindt de dienst cardiologie – geriatrie – endocrinologie op de vierde verdieping van gebouw B.

Tel: 016/20 99 55

De afdeling is dag en nacht bereikbaar.

2.2. Rondleiding op de afdeling

- Aantal bedden: 25
 - 7 x 2 persoonskamers (4 persoonskamers beschikken over constante camerabewaking)
 - 11x1 persoonskamers
- Verpleegwacht
- Bureel hoofdverpleegkundige
- Spoelruimte
- Linnenkamer
- Afdelingskeuken
- Dokterskamer
- Toilet
- Traphal (nooduitgang)
- Berging voor materiaal
- 10 telemetries en 2 MP2 met twee schermen voor opvolging

2.3. Belsysteem

- dect 1 voorkant (K401- 402 – 416/1 – 416/2 – 417/1 – 417/2 – 418/1 – 418/2)
- dect 2 middenkant (K403 – 404 – 405 – 406 – 414/1 – 414/2 – 415/1 – 415/2)
- dect 3 achterkant (K407 – 408 – 409 – 410 – 411 – 412/1 – 412/2 – 413/1 – 413/2)

2.4. Patiëntenprofiel

Patiënten kunnen via verschillende trajecten op onze afdeling terecht komen:

- Via het onthaal indien geplande opname voor een observatie en/of ingreep.
- Via spoedgevallen (urgent, doorverwezen door de huisarts of na consultatie).
- Via intensieve zorgen.
- Via andere interne diensten (bijvoorbeeld heelkunde, geriatrie, ...).
- Via doorverwijzing van andere ziekenhuizen (bvb: revalidatie na CABG in UZ Leuven).

De meest voorkomende pathologieën liggen in de lijn van de specialisaties van de afdeling:

Inwendige patiënt

Cardiologie

- Cardiale observatie (bijvoorbeeld na syncope)
- Hartritme en geleidingsstoornissen (bijvoorbeeld VKF, AV-block, tachycardie, bradycardie,...)
- Coronaire syndromen (bijvoorbeeld: acuut myocardinfarct, instabiele angina pectoris,...)
- Hartfalen
- Hypertensie
- Longembolen
- Endo- of pericarditis

Geriatric

- Mobiliteitsproblemen en vallen
- Continentieproblemen
- Polyfarmacie
- Somberheid, eenzaamheid en levensfaseproblematiek
- Onverklaarbare achteruitgang in het dagelijks functioneren
- Geheugenproblematiek
- Delier

Endocrinologie

- Diagnose en op puntstelling van diabetes
- Hormonale stoornissen (bijvoorbeeld: hyperthyroïdie, hypothyroïdie,...)

2.5. Verpleegkundig en verzorgend team

Hoofdverpleegkundige

Lien Janssen: 016/20 98 30

Verpleegkundige team

Mentoren: Myrte, Iris, Vicky , Charlotte, Stacey

Rest van het team: Esther, Annick, Yannick, Zoë, Siegrid, Guelsen, Fatima, Perihan, Ann, Gaby en Maggy

Logistieke ondersteuning

Jasmin en Chaima

Onderhoud

Nancy

Studenten

Studenten doen stage in 7u36; van 7u - 15u21(V)
of van 13u54 - 22u (L)
of van 9u – 17u21 (S9)
of van 21u45 - 7u15 (N).

2.6. Geneesheren en specialismen

Cardiologie

Dr. Celen (diensthoofd cardiologie)

Dr. Denef

Dr. Vermaut

Dr. Vestrtaets

Dr. Van Thielen

Dr. Schurmans

Geriatric

Dr. Helsen (diensthoofd geriatric)

Dr. Nelde

Endocrinologie

Dr. Vandistel (diensthoofd endocrinologie)

Dr. Mortelmans

Dr. Delaunay

2.7. Multidisciplinair team

Sociale dienst, kinesitherapeut, ergotherapeut, pastorale dienst, diëtist, PST (palliatief support team) en GST (geriatric support team).

3. Dagindeling

3.1. Opnamedienst

De patiënt begeeft zich in het ziekenhuis eerst bij de inschrijvingen aan de opnamedienst. Daar wordt de patiënt ingeschreven. De patiënt wordt ingelicht en tekent een opnameverklaring.

Van hieruit verwijst men de patiënt door naar de verpleegafdeling 4B .

De patiënt krijgt een aantal documenten mee van de opnamedienst:

- Adressogrammen met de gegevens van de patiënt.
- Document in verband met kamerkeuze (bundeltje).
- Eventueel documenten in verband met verzekering.
- Eventueel documenten in verband met mutualiteit.

3.2. Vroege dienst

7u - 7u30

- Briefing van nachtverpleegkundige aan de drie kantverantwoordelijken.

7u30 - 8u30

- Bespreek je leerdoelen met verpleegkundige
- Bloedafname door student al dan niet in bijzijn van verpleegkundige.
- Controle parameters (BD – pols – T – AH – saturatie – pijn – gewicht - GDP).
- Noteren van debieten.
- Nazicht en toedienen van medicatie + zo nodig info verlenen aan patiënt.
- Bij IV toedieningen reflux controleren + eventueel waterslot spoelen.
- Installeren van patiënt voor ontbijt.

8u30 - 10u

- Ochtendverzorging.
- Beddenopmaak.
- Wondzorg.

10u - 11u

- Invullen van elektronisch verpleegkundig dossier.
- Eventuele ontslagen voorbereiden.
- Toeren met arts + uitwerken.

11u - 12u

- Controle parameters.
- Nazicht en toedienen van medicatie + infusie opvolgen.
- Indien mogelijk hulp bieden aan logistiek medewerker bij de maaltijdbedeling.

12u - 14u

- Patiënten naar toilet begeleiden en op vraag in bed of zetel installeren.
- Briefingsblad aanpassen aan de laatste gegevens.
- Middagpauze: gebeurt in 2 shiften waarbij de student afwisselend gaat eten van zijn of haar verpleegkundige.

14u - 15u21

- Briefing aan late.
- Taken afwerken (ontslagen, overnames,...).
- Aanvullen van verpleegkarren.

3.3. Late dienst

13u54 - 14u30

- Bedsidebriefing van vroege naar late.

14u30 - 15u30

- Patiëntentoeer.
- Hulp bieden aan vroege zodat deze tijdig kunnen stoppen.

15u30 - 17u00

- Controle parameters.
- Nazicht en toedienen van medicatie + zo nodig info verlenen aan patiënt.
- Toezicht infusie.

- Zo nodig patiënt begeleiden naar toilet.
- Patiënten installeren voor avondeten.

17u00 - 18u00

- Maaltijdbedeling.
- Naar apotheek gaan voor laatste bestelling.
- Afruimen van maaltijdplateaus.
- Patiëntentoevoer.

18u00 - 18u30

- Pauze.

18u30 - 19u30

- Eventuele opnames van patiënten.

19u30 - 21u45

- Controle parameters.
- Nazicht en toedienen van medicatie + zo nodig info verlenen aan patiënt.
- Toezicht infusie.
- Patiënt inlichten over onderzoeken die de volgende dag zullen plaats vinden.
- Patiënten begeleiden naar bed + installeren voor de nacht.
- Invullen van het elektronisch verpleegdossier.

21u45 - 22u00

- Briefing aan nachtverpleegkundige.

3.4. Nacht dienst

21u45

- Briefing van late shift naar nacht.

21u45 - 23u

- Check-up tour: controle perfusie, spuitpompen, BS, nachtverlichting aanwezig,...

23u - 24u

- Klaarzetten van toe te dienen medicatie.
- Medicatie nakijken voor de dagdienst.
- Orde scheppen in medicatie van patiënt.

24u - 2u

- Controle parameters bij pas opgenomen, geopereerde of kritieke patiënten.
- Specifieke gerichte zorgen per patiënt (wisselhouding, droogleggen,...).
- Blaassondes ledigen en debiet over 24u berekenen.
- Drank van de kamer verwijderen bij patiënten die volgende ochtend nuchter moeten zijn voor onderzoek (patiënt hier ook nog eens van op de hoogte brengen).

2u - 4u

- IJken van glycemietoestel.
- 23u-2u-5u telemetrie extra bekijken en hartrime, eventuele afwijkingen... noteren in VPK dossier.
- Labo tuben klaarzetten aan de hand van bloedbon.
- Karren aanvullen (linnenkar, bloedkar, verzorgingskar).
- Patiëntenlijst voor logistieke medewerker + briefingspapieren voor dagverpleegkundigen voorzien.
- Voorraad adressogrammen van patiënten nakijken en aanvullen.

4u - 6u

- Controle parameters
- Controle perfusie, spuitpompen, BS,...
- Specifiek gerichte zorgen per patiënt.
- Nachtverslagen in VPK dossier noteren.

6u - 7u

- Bloednames.
- Voeten wassen en dauerbinden of TED kousen aandoen bij oplopende patiënten (dit is aangewezen te doen voor het uit bed komen om zwelling te vermijden).
- BS verwijderen op doktersadvies.
- IV medicatie en medicatie per os, die nuchter dient genomen te worden, toedienen.
- Patiënten die als eerste op de operatielijst staan wekken en eventueel hulp bieden bij de zorg.

3.5. Dienstregeling

Uurrooster en werkschema

Het uurrooster wordt opgesteld door een van de mentoren. Dit gebeurt volgens de wetgeving op het gezond uurroosteren. Het uurrooster is definitief wanneer deze is ondergetekend door de hoofdverpleegkundige. Vanaf dan kan wisselen van shift enkel in overleg met de hoofdverpleegkundige, of in zijn afwezigheid met de mentor die de uren heeft opgesteld.

Mogelijke shiften:

V = 7u – 15u21 (45min pauze)

S9 = 9u – 17u21 (45 min pauze)

L = 13u54 – 22u00 (30min pauze)

N = 21u45 – 7u15 (30min pauze)

Het aantal uren per dag moeten gerespecteerd worden. Voortijdig de dienst verlaten is niet toegestaan, tenzij in overleg of in opdracht van de directie van de school.

Er wordt naar gestreefd om maximaal één student per verpleegkundige in te plannen, en om de student zoveel mogelijk met eenzelfde verpleegkundige te laten werken. De werkverdeling vind je terug in de beddenviewer. Het tijdstip van de pauze is afhankelijk van de werkdrukke en wordt meegedeeld door de hoofdverpleegkundige of door de verantwoordelijke verpleegkundige.

Wensen met betrekking tot de uurrooster kunnen door de student worden doorgemailed naar de hoofdverpleegkundige. Doe dit tijdig, er wordt in de mate van het mogelijke rekening mee gehouden.

Studenten die hun uurrooster graag voor de start van de stage kennen, kunnen hiervoor maximaal een week voordien via mail contact opnemen met de hoofdverpleegkundige.

3.6. Afdelingsgebonden onderzoeken en ingrepen

Afdelingsgebonden onderzoeken:

- Bloedname
- ECG
- Holtermonitoring
- TTE = transthoracale echocardio
- TEE = transoesophagale echocardio
- MIBI = myocardperfusiecintigrafie
- Longfunctiemeting
- Cyclo-ergometrie
- Coronarografie (uitgevoerd in UZ Leuven)
- Pacemakeranalyse

- EMG
- Duplex halsvaten of duplex onderste ledematen
- Angio CT
- Allerhande radiologische onderzoeken: RX, CT, ECHO, MRI

Afdelingsgebonden ingrepen:

Voor cardiologie:

- Pacemaker plaatsing
- Vervanging van pacemakerbatterij
- Elektrische reconversie
- Coronarografie

4. Veleegkundige aandachtspunten

- Het is zeer belangrijk dat alle parameters nauwkeurig genomen worden. Indien afwijkende waarden dient er een controle te gebeuren. Correcte waarden zijn een noodzaak voor de arts die ervoor moet zorgen dat de juiste medicatie kan opgestart worden. De frequentie van de vitale parameters wordt mede bepaald door de Early Warning Score (EWS) die steeds berekend wordt. Doe steeds een extra controle bij patiënten die zich niet goed voelen.
 - Bloeddruk:
 - Liggend & staand om orthostatische hypotensie vast te stellen.
 - Langs beide kanten indien twijfel aan correcte meting.
 - Polsslag:
Geef hierbij de nodige toelichting: snel, onregelmatig, extra slag, ... Indien je onregelmatigheden opmerkt, neem dan manueel de pols en dit gedurende 30s of 1min. Bij patiënten met telemetrie kan je op de monitor meer informatie terugvinden.
 - Temperatuur
 - Zuurstofsaturatie
Vermeld steeds het al dan niet toedienen van zuurstof.
 - Gewicht: dit is zeer belangrijk om de dosis van diuretica af te stemmen. (ma-woe-vrij, bij hartfalen dagelijks)
Doe dit standaard de ochtend na opname.
 - Weeg de patiënten steeds op hetzelfde moment (nuchter, zonder kamerjas en pantoffels).

- Gebruik steeds dezelfde weegschaal per patiënt.
- Pijn
 - Minimaal 2x/shift.
 - Steeds een controle 1u na het toedienen van een pijnstiller (evolutie in kaart brengen).

Thoracale pijn, mogelijks uitstralend naar de hals of armen, is steeds een urgentie! Meld dit onmiddellijk aan de verpleegkundige!

 - Nausea
 - Vermoeidheid
- Neem alle debieten correct
 - Urine
 - Indien spontane mictie: elke keer hoeveelheid afmeten en noteren.
 - Indien blaassonde: minimaal bij het begin van elke shift de collector ledigen en het debiet noteren. Iedere 24u wordt het totaal berekend.
 - Thoraxdrains
- Vraag actief na bij de patiënt wanneer deze voor het laatst stoelgang heeft gemaakt.
- Patiënten aan telemetrie mogen de afdeling alleen verlaten voor hun onderzoeken.
- Druk steeds lang genoeg en zonder onderbreken na bij een bloedname. Dit omdat veel patiënten bloedverdunners nemen en bijgevolg een hoger bloedingsrisico hebben. Intramusculaire injecties mogen enkel gegeven worden na toelating van de arts.

- Het is belangrijk om na te vragen bij jouw verpleegkundige welke inspanningen een patiënt mag doen. Mag hij te voet naar onderzoeken? Mag hij zichzelf volledig verzorgen? Mag hij weggaan van de afdeling bv. met familie naar cafetaria?
- Totaalzorg dient steeds het streefdoel te zijn. Zorg ervoor dat de kamer na de verzorging in orde is: opgeruimd, nierbekkens en zakdoekjes aanwezig, voldoende water in de buurt en beloproepsysteem voorzien.
- In het ziekenhuis gaan we voor 100% identificatie. Controleer dus steeds de identiteit van de patiënt op minstens twee manieren (Naam/voornaam + geboortedatum). Zeg niet 'Bent u meneer Peeters?' maar vraag actief naar naam en geboortedatum. Praat steeds over patiënten met hun naam, niet met hun kamernummer (bijvoorbeeld 'patiënt van kamer 406 heeft pijn' → fout!). Dit is extra belangrijk bij medicatietoediening, bloedname, onderzoeken,... Vergissingen kunnen hier vergaande gevolgen hebben.

5. Verwachtingen naar student toe

5.1. Voorbereidingen op de stageperiode

Een aantal activiteiten moeten door de studenten reeds worden gedaan vooraleer de stage op deze eenheid aan te vatten:

- Onthaalbrochure lezen.
- De verpleegkundige technieken opfrissen.
- De leerstof in verband met anatomie en fysiologie doornemen.
- Informatie inwinnen over cardiale en vaatheekundige ingrepen.

De studenten kunnen een week voor de start van de stage langskomen op de afdeling of mailen met een van de mentoren om hun shift van de eerste dag te kennen.

5.2. Leerdoelen die specifiek op deze dienst kunnen bereikt worden

Deze zijn vanzelfsprekend afhankelijk van de module waarin de student zich bevindt.

a) Communicatief:

- De student kan waarnemen en observeren.
- De student kan het verbaal en non-verbaal gedrag van zichzelf en van anderen waarnemen.
- De student heeft een luistergedrag.
- De student kan gevoelens van de patiënt onderkennen, op deze gevoelens ingaan, een gesprek samenvatten.
- De student kan aangepaste informatie geven aan de patiënt.
- De student kan de patiënt stimuleren tot zelfzorg.
- De student heeft een patiëntgerichte houding:
 - toont betrokkenheid.
 - toont respect.
 - is vriendelijk.
 - kan belangen van de patiënt verdedigen.
 - geeft aandacht aan de familie.

- De student heeft een teamgerichte, hulpvaardige houding.
- De student kan assertief reageren.
- De student houdt zich aan gemaakte afspraken.
- De student kan deelnemen aan de organisatie van de afdeling.
- De student kan schriftelijk en mondeling rapporteren.

b) Visie op zorg, gezondheid en systematisch handelen toepassen:

- De student kan in een logische volgorde de gegevens verzamelen.
- De student kan observatiegegevens interpreteren.
- De student kan de verpleegdiagnoses herkennen, doelstellingen formuleren en interventies plannen.
- De student kan een werkschema van een totaalzorg maken.
- De student kan rapporteren en de zorgen evalueren (schriftelijk en mondeling).
- De student kan de techniek van MVG-score uitvoeren.
- De student kan een verpleegplan invullen.
- De student kan eigen handelen evalueren.
- De student verwerft inzicht in de aangeleerde anatomie en fysiologie van hart en bloedvaten.
- De student verwerft inzicht in de pathologie die op deze dienst voorkomt.
- De student kent de normale waarden van de vitale parameters (pols, BD, T, Sat).
- De student kent de basisprincipes van sondevoeding, AVVZ, zoutarm en diabetes dieet.
- De student kent de theorie van de technieken die op deze dienst uitgevoerd worden.
- De student weet welke administratie er moet gebeuren bij opname, ontslag, medicatie en onderzoeken.

c) Voor zorg instaan:

- De student kan een bedbad uitvoeren.
- De student kan een urinedebiet opnemen bij een patiënt met of zonder verblijfsonde.
- De student kan bloeddruk, pols en temperatuur opnemen en rapporteren.
- De student kan IM en SC inspuitingen toedienen.
- De student kan insuline en IV medicatie, rechtstreeks of via infuus toedienen.
- De student kan IV medicatie toedienen via waterslot.
- De student kan rectaal toucher uitvoeren en klysma toedienen.
- De student kan een bloedstaal nemen.
- De student kan een perifere infuus aanleggen.
- De student kan een infuus verwijderen en vervangen.
- De student kan onder toezicht de zorgen en de controle uitvoeren aan een diepe veneuze katheter.
- De student kan een blaassondage uitvoeren.
- De student kan een microsonde plaatsen/verwijderen.
- De student kan medicatie en sondevoeding toedienen via een microsonde.
- De student kan assisteren bij volgende puncties (proef of evacuerend):
 - lumbaal punctie.
 - pleurapunctie.
- De student kan zuurstof installeren.
- De student kan fixatiemateriaal hanteren.
- De student kan antitrombosekousen aandoen bij de patiënt.
- De student kan een ECG in 12 afleidingen nemen.
- De student past preventie en behandeling van decubitusletsels toe.
- De student heeft de mogelijkheid kennis te maken met infuuspompen, spuitdrijvers, systeem voor telemetrie,...

5.3. Praktische afspraken

De studenten verpleegkunde maken tijdens hun stage deel uit van de verpleegequipe. Zij werken mee aan de zijde van de (mentor)verpleegkundigen tijdens de totaalzorg van de patiënten, bij opname- en ontslagprocedure en bij gespecialiseerde behandelings-procedures. Belangrijk is dat de gemaakte afspraken worden gevolgd. Dit kan alleen maar door een goede verstandhouding en communicatie. Er wordt dan ook een inspanning van iedereen verwacht.

Dit impliceert:

- Voorbereid aankomen op de eenheid, elk op eigen niveau.
- Toon inzet & motivatie.
- Kijk rond en neem initiatief.
- Respecteer het beroepsgeheim.
- Stel vragen wanneer je iets niet begrijpt.
- Vraag hulp bij twijfel of onzekerheid.
- Wees stipt in verband met aanwezigheid en uitvoering van opdrachten.
- Vul dagelijks je zelfevaluatie in alvorens het evaluatieformulier aan de verpleegkundige te overhandigen.
- Neem je leerproces in eigen handen.
- Werk constructief samen met je verpleegkundige.
- Laat weten welke technieken je reeds geleerd hebt.
- Laat weten na de briefing of je een patiënt opvolgt.
- Laat weten na de briefing of je een bepaalde verzorging graag zou uitvoeren.
- Vul na de zorg je verpleegdossiers in en brief je observaties door naar de respectievelijke verantwoordelijke verpleegkundigen.
- Berg je spullen op in de kast van het diensthoofd. Wanneer ze aanwezig is, probeer haar dan zo weinig mogelijk te storen door binnen- en buiten te lopen.
- Denk eraan ook de afdeling te verwittigen bij ziekte of afwezigheid (016/20 99 55).

Bij vragen of problemen kan je steeds naar de mentoren of de hoofdverpleegkundige van de afdeling toestappen. Eventuele problemen worden beter direct besproken dan uit te stellen. Neem je leerproces actief in handen, maar aarzel niet om vragen te stellen en ken je eigen grenzen. Onthoud dat je door informatie, vragen en praktijk het meeste leert.

5.4. Omgangsvormen

- Stel je bij het eerste contact altijd met je naam voor en vermeld dat je student bent. Spreek algemeen Nederlands, en onderneem actief en welgemeend pogingen om anderstalige patiënten te helpen in de communicatie. Geef op een eenvoudig begrijpbare manier uitleg bij je handelingen.
- Respecteer en bewaak de privacy van de patiënt: klop steeds op de deur én wacht op een antwoord. Sluit gordijnen en deuren bij elke handeling of verzorging. Beschouw de kamer of de ruimte rond het bed als het privéterrein van de patiënt: herschik geen persoonlijke zaken zonder zijn toestemming, rommel niet in nachtkastje of kleerkast.
- Wees duidelijk als je iemand even moet laten wachten, en kom je afspraken steeds na. Beloof niets dat je niet kunt waarmaken.
- Werk zoveel mogelijk samen met de verpleegkundige waaraan je gekoppeld bent. Wanneer het eigen werk gedaan is kan je hulp bieden bij collega's. Denk ook team overschrijdend met betrekking tot beloproepen.
- Wees je bewust van de impact van uitspraken, onderzoeken, witte jassen,...
- Beschouw familieleden en mantelzorgers als partners in zorg.
- Tijdens de stage-uren wordt er geen GSM in de uniformen gedragen.
- Wees ervan overtuigd dat feedback geven en krijgen een noodzakelijke stap is in professionele en persoonlijke ontwikkeling.

A series of 30 horizontal dotted lines intended for writing.

