ZAS informatiebrochure   
voor studenten

Dienst Inwendig Geneeskunde 3 (hematologie/nefrologie)

Campus ZAS Cadix

Je komt binnenkort op stage bij ZAS – Ziekenhuis aan de Stroom. Welkom! We geven je in deze brochure graag wat meer informatie over de afdeling waar je stage zal doen. Daarnaast geven we je ook praktische info en richtlijnen voor tijdens je stage. Veel succes!

# Informatie over jouw stage-afdeling

## Algemene informatie

*ZAS Cadix Inwendige Geneeskunde 3 (hematologie/nefrologie) bevindt zich samen met het Hematologisch en Inwendig dagziekenhuis op de volledige 11e verdieping.*

*Onze afdeling telt 8 steriele bedden (8 kamers) en 18 niet steriele bedden (4 één- en 7 tweepersoonskamers). Daarnaast is er ook nog een Aferese kamer voor stamcelcollectie.*

*Telefoonnummer onthaal afdeling: 03 339 71 10*

Afbeelding met tekst, diagram, Plan, kaart

Automatisch gegenereerde beschrijvingAfbeelding met schermopname, tekst, diagram, Plan

Automatisch gegenereerde beschrijving

Afbeelding met tekst, kaart, diagram, Plan

Automatisch gegenereerde beschrijving

## Contactpersonen

*Algemeen mailadres van de afdeling :* [*zna.ca.inwendige-geneeskunde3@zas.be*](mailto:zna.ca.inwendige-geneeskunde3@zas.be)

*Afdelingshoofd: Bart Van den bergh*

[*bart.vandenbergh@zas.be*](mailto:bart.vandenbergh@zas.be)

*Tel. :* 03/339 71 12

*Mentoren: Helga De Feyter*

[*helga.defeyter@zas.be*](mailto:helga.defeyter@zas.be)

*Tel. :* 03/339 71 10

*Els Huybrechts*

[*els.huybrechts@zas.be*](mailto:els.huybrechts@zas.be)

*Tel. :* 03/339 71 10

## Dagindeling

### Shiften

*Vroege dienst : V31 (7-15h)*

*Dagdienst : D24/2 (10-18h)*

*Late dienst : A28 (13.30-21.30h*

*Nachtdienst : N15 (21.15-7.15h)*

*De stage-uren worden, in overleg met jou, op de eerste dag van de stage opgesteld. Eventuele veranderingen, aanpassingen van je uren nadien kan in overleg met de mentoren of de hoofdverpleegkundige.*

*Als student wordt er van je verwacht dat je op tijd op de afdeling toekomt zodat je de volledige overdracht kan bijwonen.   
Indien je door omstandigheden, zoals overslapen of ziekte, niet of later zal toekomen, verwachten we dat je ons even telefonisch op de hoogte brengt (03/339 71 10 of 12)*

### Verloop van een shift

|  |  |
| --- | --- |
| *07.00u* | *Briefing door de nachtverpleegkundige Neem notities, het zal je helpen het overzicht te behouden.* |
| *07.30u* | *Toediening antibiotica, bedeling medicatie (aandacht voor wijze van toediening, dosis en tijdstip) Controle parameters (temperatuur, pols, bloeddruk, gewicht, …) Dit doe je niet alleen maar samen met een verpleegkundige als ervaren gids.* |
| *10.00u* | *Op dit uur start de tweede verpleegkundige op de niet steriele afdeling. Deze wordt gebriefd door de collega die om 07.00u is gestart. Vanaf dan is een verantwoordelijke verpleegkundige voor kant 1 en 2.* |
| *10.15u* | *Briefing aan de assistent, geneesheer ( nieuwe patiënten, problemen, geplande onderzoeken, koorts,…) We vinden het belangrijk dat je daar als student bij aanwezig bent. Ook door jouw informatie kan de dienstverlening van de arts naar de patiënt een toegevoegde waarde krijgen. Zo leer je problemen van de patiënt voor de arts te vertalen.*  *Op maandag en dinsdag is het multidisciplinair overleg waar mensen van verschillende disciplines samen komen om de patiënten te bespreken.*  *Maandag*   * *MDO nefrologische patiënten* * *11.00u op het secretariaat nefrologie*   *Dinsdag*   * *MDO hematologische patiënten* * *11.00u in het MDO lokaal op de afdeling*   *Na de briefing ga je samen met je “begeleider” iets drinken. De infuusleidingen van antibiotica, pijnstilling … worden dagelijks vervangen door de verpleegkundige van de vroege shift. Leidingen langer dan 72 uur ter plaatste laten werkt namelijk bacteriële kolonievorming in de hand. Om dezelfde reden wordt de PAC- naald wekelijks herprikt. Na het wisselen van de leiding wordt het verband van de PAC of Hickmankatheter verzorgd. Hoe je dit alles moet doen, wordt je uitgelegd. Begeleiding van de patiënten naar allerhande onderzoeken. Basiszorgen uitzetten van de medicatie tot 14u* |
| *12.00u* | *Bedeling medicatie Opdienen middagmaal + hulp bij de maaltijd* |
| *12.30u* | *In de loop van de namiddag wacht er, naast eventuele patiëntenzorg, administratie:*   * *Schriftelijke communicatie in het elektronisch patiëntendossier* * *Dagreflectie schrijven en laten invullen door samenwerkende verpleegkundige van de dag.* |
| *13.00u* | *De studenten gaan samen met de secretaresse eten* |
| *13.30u* | *Start van de avondploeg:*   * *Je brieft de verpleegkundige die de zorg van jouw patiënten overneemt.* * *Met de medicatie bedeling en/of temperatuurcontrole sluit je je dag af* |
| *14.00u* | *Vroege ploeg gaat eten en de late ploeg neemt over, en wordt geholpen door de student. Belletjes beantwoorden opnames verder afwerken en verpleegdossier uitwerken medicatie afhalen van apotheek bloedstalen naar labo brengen Medicatie uitzetten tot 18u* |
| *15.00u* | *Parameters nemen Medicatie bedelen patiënten comfortabel installeren, incontinente patiënten controleren en verschonen: wisselhouding geven waar nodig. Indien nodig: patiënten ophalen op dialyse of OK* |
| *17.00u* | *Patiënten comfortabel installeren voor het eten en ondersteuning bieden waar nodig. Aftekenen in het elektronisch patiëntendossier en eventuele medische opdrachten verder uitwerken. Medicatie ophalen in de apotheek voor 17.30u* |
| *17.45u* | *De verpleegkundige die om 10.00u gestart is, brieft zijn patiënten aan de collega van de late dienst. Medicatietoer (AB) Medicatie uitzetten tot 22u* |
| *18.30u* | *pauze* |
| *19.00u* | *Avondmedicatie bedelen, samen met zorgkundige:*   * *Patiënt comfortabel installeren: wisselhouding geven waar nodig* * *Patiënt met incontinentie controleren en eventueel verschonen* * *Briefingsblad aanvullen* |
| *21.15u* | *Briefen aan de collega van de nacht* |

## Wat doet onze afdeling

### Patiëntenpopulatie

*In tegenstelling tot veel andere domeinen van de gezondheidszorg waar genezing van de patiënt als belangrijke doelstelling geldt, worden artsen en verpleegkundigen op een hematologische - nefrologische eenheid geconfronteerd met het feit dat genezing vaak niet meer mogelijk is. Is er wel genezing dan is er de voortdurende onzekerheid over een mogelijk herval. In beide gevallen dient de verpleegkundige open te staan en te kunnen omgaan met de daarmee gepaarde gevoelens.*

*Het verplegend en verzorgend personeel krijgt hier te maken met voortdurend verlies. Daarom moeten ze niet alleen oog hebben voor de somatische noden maar ook hulp en ondersteuning bieden bij de emotionele verwerking van deze levensbedreigende aandoening. Niet alleen patiënt maar ook familie dient hierin gesteund te worden. Belangrijk is dat de patiënt en zijn naasten nooit het gevoel krijgen dat ze er alleen voor staan.*

*Door de jarenlange confrontatie met hun ziekte zijn veel patiënten vaak goed op de hoogte van hun aandoening.*

*Dezelfde kennis verwachten zij van de verpleegkundigen. Dit aspect kan belangrijk zijn voor het opbouwen van een vertrouwensrelatie met de patiënt.*

*We vermijden een betuttelende, bevooroordeelde houding tegenover patiënt en familie. De patiënt wordt beschouwd als een volwassen individu die in staat is de verantwoordelijkheid op te nemen voor zijn gezondheid. We beslissen niets in de patiënt zijn plaats en proberen hem maximaal te betrekken bij zijn verzorging door het bevorderen van zijn zelfstandigheid.*

*Op de afdeling wordt er gewerkt volgens de principes van integrerende verpleegkunde met als hoekstenen: patiëntentoewijzing, gebruik van een elektronisch patiëntendossier (HIX), mondelinge en schriftelijke communicatie*

*We streven ernaar, door een kwaliteitsvol en intermenselijk contact, de zorg voor de patiënt naar een hoger niveau te verschuiven.*

*Verpleegkunde is meer dan een strikt uitvoeren van medische opdrachten.*

*De verpleegkundige moet vraagbaak zijn en luisterend oor. De student dient te begrijpen dat, de psychosociale component niet los kan worden gezien van het fysische aspect.*

*De patiënt is immers niet alleen lichamelijk ziek. Hij ziet zich geconfronteerd met een vaak levensbedreigende aandoening die hem noodzaakt zijn leven totaal te heroriënteren.*

*Daarbij komt niet alleen hijzelf maar tevens zijn directe omgeving en leefwereld in het gedrang.*

*Wij wensen onze patiënten een hoogwaardige zorg, m.a.w. kwaliteitsverpleging, aan te bieden.*

*Als voornaamste pijlers daarvan zien we professionaliteit, verantwoordelijkheidsgevoel, gemotiveerdheid, zelfvertrouwen, inlevingsvermogen en luisterbereidheid.*

*Op onze afdeling betekent dat concreet dat naast het ontwikkelen van verpleegtechnische vaardigheden de aandacht voor basiszorg prioriteit blijft.*

*Het zijn de kleine attenties en de bekommernis voor comfort-verhogende aspecten (zowel psychisch als fysisch) die door de patiënt als hoge kwaliteitsverpleging worden ervaren.*

*We zijn ervan overtuigd dat je je als student verpleegkunde daarbij kan aansluiten.*

## Verwachtingen

### Verpleegkundigen

***Eerste jaar* :**

* *Inzicht krijgen in de basisverpleging en toepassen in de concrete opdrachten in functie van de gekregen praktijklessen.*
* *Leren mondeling verslag uitbrengen ( van uitgevoerde opdrachten) aan de verantwoordelijke verpleegkundige.*
* *Inzicht verkrijgen in de lichamelijke en psychische problematiek van de individuele patiënten in functie van de pathologie waarvoor de patiënt is opgenomen, door deelname aan de dienstoverdrachten en groepsbesprekingen.*
* *Afdelingsgerichte taken kunnen uitvoeren: orde brengen in kamers en spoelruimte, reinigen, ontsmetten, en aanvullen van verbandwagens, onderhoud meubilair van de patiënt…*
* *Zich bekwamen op relationeel vlak door: een zo goed mogelijke menselijke relatie trachten op te bouwen met de patiënt, inzicht verwerven in de belevingswereld van de patiënt, een gezonde professionele relatie aanknopen met de gediplomeerde verpleegkundig en een eigen plaats zoeken binnen het team.*

***Tweede jaar* :**

* *De doelstellingen van het eerste jaar zijn tevens van toepassing op deze studenten.*
* *Bijkomende aspecten zijn: leren zelf verantwoordelijkheid te nemen in het zorg- en leerproces; gebruik maken van het mogelijkheden die geboden worden op de afdeling op specifieke technieken in te oefenen onder toezicht van een verpleegkundige of docent.*
* *Inzicht krijgen in het begeleiden van patiënten doorheen hun ziekte, problemen onderkennen, eventueel bespreken met de verantwoordelijke verpleegkundige en hulp bieden aan deze patiënten.*
* *Leren een volledig verslag uit te brengen ( zowel schriftelijk als mondeling) van een totale verzorging, met opsomming van de aandachtspunten, observatiegegevens, uitgevoerde handelingen en evaluatie van de zorgverlening. Dit in samenspraak met de verantwoordelijke verpleegkundige.*

***Derde jaar* :**

* *De doelstelling van het eerste en het tweede blijven gelden.*
* *Ze worden aangevuld met de volgende aspecten: inzicht verwerven in de totaalzorg, de verpleegkundige zorgverlening moet gepland worden in functie van de toestand van de patiënt. Problemen van de patiënten leren opmerken / herkennen en deze met de verantwoordelijke verpleegkundige bespreken en een zorgplanning opstellen.*
* *In staat zijn om alle verpleegkundige handelingen uit te voeren, zo nodig onder toezicht en verantwoordelijkheid van een verpleegkundige of docent.*
* *Je leert omgaan met* ***complexe zorgsituaties*** *aan de hand van klinisch redeneren: je koppelt je eigen observaties aan je medische kennis en weet wat te doen.*
* *Inzicht krijgen in de administratie in verband met onderzoeken, ontslagprocedures, staalnamen, aanrekening medicatie,…*
* *In staat zijn om een patiënt te begeleiden in zijn ziektetoestand.*
* *De opname van een nieuwe patiënt (opstellen van een verpleeganamnese e.d.) moet zonder problemen kunnen uitgevoerd worden.*
* *De ontslagvoorbereiding van een patiënt uit het ziekenhuis, onder begeleiding van de verantwoordelijke verpleegkundige.*

***Vierde jaar* :**

* *De doelstelling van het eerste, het tweede en het derde blijven gelden.*
* *De student is in staat om zelfstandig de verantwoordelijkheid te nemen in de totaalzorg van meerdere zorgvragers onder supervisie van een verpleegkundige of een docent.*
* *De student kan zelfstandig binnen het multidisciplinaire team zijn taken voltooien: briefing met de artsen, contacten leggen met andere zorgverstrekkers ( sociale dienst, psycholoog,…), afspraken maken, ….*
* *Gebruik van medisch apparatuur dient gekend te zijn: ECG, monitors, pompen, …*
* *De student moet in staat zijn om ondersteuning te bieden aan de arts bij het uitvoeren van niet delegeerbare handelingen zoals een beenmergpunctie, lumbaalpunctie, huidbiopsie, …*
* *De student moet in staat zijn om afwijkende parameters te herkennen, te melden en ernaar te handelen onder supervisie van de verpleegkundige.*
* *De student verwerft kennis rond de basismedicatie op de afdeling.*

### Zorgkundigen

* *Inzicht verkrijgen in de basiszorg en toepassen in de concrete opdrachten in functie van de gekregen praktijklessen.*
* *Leren mondeling verslag uitbrengen (van de uitgevoerde opdrachten) aan de verantwoordelijke verpleegkundige.*
* *Inzicht verkrijgen in de lichamelijke en psychische problematiek van de individuele patiënten in functie van de pathologie waarvoor de patiënt is opgenomen. Dit is belangrijk om te weten wat de patiënt mag en kan doen.*
* *Het nemen van de glycemie. Je kent de afwijkende waardes. Zo kan je tijdig de verantwoordelijke verpleegkundige aanspreken bij afwijkingen.*
* *Het nemen van de parameters van de patiënt. Zoals hierboven ken je de afwijkende waardes. Zo kan je tijdig de verantwoordelijke verpleegkundige aanspreken bij afwijkingen.*
* *Afdelingsgerichte taken kunnen uitvoeren: orde brengen in kamers en spoelruimte, reinigen, ontsmetten en aanvullen van verbandwagens, onderhoud meubilair van de patiënt.*
* *Zichzelf bekwamen op relationeel vlak door: een zo goed mogelijke menselijke relatie trachten op te bouwen met de patiënt, inzicht verwerven in de belevingswereld van de patiënt, een gezonde professionele relatie aanknopen met de gediplomeerde verpleegkundigen en een eigen plaats zoeken binnen het team.*
* *Je tracht het oog van de verpleegkundige te zijn. Tijdens de verzorging nakijken of patiënten geen (doorlig)wonden hebben (bij)gekregen. Deze dien je uiteraard door te geven aan de verantwoordelijke verpleegkundige. De verpleegkundige ziet de patiënten niet elke dag zoals de zorgkundige ze zien tijdens de ochtendzorg. Dit is heel belangrijk.*
* *Bellen beantwoorden.*

### Wat mag jij van ons verwachten

*Tijdens uw stageperiode op onze afdeling willen we je in twee belangrijke aspecten van je opleiding helpen.*

*Enerzijds willen we je technische kennis en kunde bijbrengen. Onze afdeling is immers een verpleegafdeling met een relatief hoge techniciteit die je als verpleegkundige moet beheersen, zonder echter het belang van een optimale basiszorg uit het oog te verliezen.*

*Anderzijds willen we je helpen gevoel te ontwikkelen voor de zware psychosociale problematiek waarmee onze patiënten en hun familie worden geconfronteerd.*

*Vanaf je eerste stagedag zal je toegewezen worden aan een verpleegkundige. Hij/zij maakt je wegwijs, begeleid je bij de zorgverlening in de breedste zin van het woord. Hij/zij geeft je volop de gelegenheid om technieken die je in theorie hebt gezien op een rustige manier in de praktijk om te zetten.*

*Hij/zij schrijft dagelijks een verslag over jouw functioneren op de afdeling. Daarbij is de klemtoon opbouwend. Deze verslagen zullen gehanteerd worden door de mentoren bij een tussentijdse- en eindevaluatie.*

*Daarnaast staat het je vrij elk eventueel probleem met de hoofdverpleegkundige te bespreken.*

*We beschikken op onze afdeling over een uitgebreide infobundel voor studenten en interim verpleegkundigen met bijkomende informatie over bepaalde technieken, ziektebeelden, …*

*Een oplossing voor de intermenselijke en existentiële vraagstukken die op je afkomen wordt er van jou niet verwacht. Sta er echter voor open en probeer je in de gevoelens van je patiënt in te leven. Wees ervan overtuigd, ze ervaren dit als een waardevol geschenk.*

*Voor jou is het de gelegenheid jezelf te bekwamen in de relatie tot de patiënt als totaal persoon en tegelijkertijd is het een ontdekkingstocht in jouw eigen gevoelswereld. Dit kan in sommige situatie erg confronterend zijn, durf daarom een beroep doen op je stagebegeleider of stagementor (dit kan elke verpleegkundige zijn waarbij je je goed voelt) als een meer ervaren “medereiziger” . Beroep doen op anderen, ook dat moet je leren.*

### Wat verwachten wij van jou

*Een goede observatie van de patiënten is van groot belang en wel om volgende redenen.*

*Veel patiënten op onze afdeling hebben ten gevolge van hun ziekte en/of behandeling problemen die het gevolg zijn van een gebrekkig functionerende bloedaanmaak. Dit manifesteert zich via een verhoogd infectierisico (leucopenie), een verhoogde bloedingsneiging (thrombocytopenie) en via symptomen die met anemie gepaard gaan.*

*Temperatuursverhoging moet daarom steeds onmiddellijk worden gemeld zodat zonder uitstel een antibioticatherapie al dan niet kan worden opgestart.*

*Wees alert op uiterlijke tekenen van bloedplaatjestekort zoals neusbloedingen, purpura,… Het is een signaal dat de patiënt nood heeft aan een thrombocyten transfusie. (LATC)*

*Anemie kan kortademigheid of  een vermoeidheidsgevoel bij de patiënt veroorzaken. Op zulke momenten kan hulp bij het ochtendtoilet noodzakelijk zijn. Wees hierop attent.*

*Initiatief name is belangrijk. Raadpleeg echter “steeds” je mentor vooraleer je in actie komt.*

*Het is jou verantwoordelijkheid om je dagreflecties(dagelijks) aan te bieden aan de verpleegkundige waarmee je hebt samen gewerkt. Vraag haar een korte evaluatie neer te schrijven, dit is een belangrijk onderdeel voor je eindevaluatie.*

## Feedback

*Feedback wordt schriftelijk en mondeling gegeven. Voor het schriftelijke gedeelte is jouw verantwoordelijkheid om ervoor de zorgen dat de verpleegkundige /zorgkundige waarmee je hebt samen gewerkt een schriftelijke dag evaluatie maakt.*

*Voor de tussentijdse en de eindevaluatie vragen we om rekening te houden met het dienstgebeuren: om praktische redenen is dit enkel mogelijk tussen 14.00 en 15.00h. Voordien staan de mentoren mee in de zorg. Het is voor hen niet mogelijk om zich in de voormiddag vrij te maken voor een evaluatie.*

*Uiteraard zijn wij ook benieuwd naar jullie stage ervaring op onze afdeling. Daarom vragen we je om zeker op het einde van de stage de Cles studententevredenheidsbevraging in te vullen. Dit kan via een QR-code die je op de afdeling terugvindt.*

## Bijlage

*Stagetraject voor studenten op ING 3:*

*Je werkt als student steeds onder begeleiding van een gediplomeerde verpleegkundige. Gedurende de stageperiode krijg je de mogelijkheid om een aantal verpleegtechnische handelingen in te oefenen en/of bij te wonen. Deze handelingen zijn een leidraad voor je stagetraject op onze afdeling. Het is jouw eigen verantwoordelijkheid om zoveel mogelijke handelingen bij te wonen en/of in te oefenen. Tijdens je stage zal er voldoende gelegenheid zijn om de technieken die je in theorie gezien hebt, om te zetten in praktijk. Neem elke kans die er zich toe rijkt. Oefening baart kunst!!*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Verpleegtechnische handelingen** | Gezien | Uitgevoerd |
| *° Perifere bloedname* |  |  |
| *° Bloedname via catheter* |  |  |
| *° Plaatsing perifeer infuus* |  |  |
| *° Plaatsing perifeer slot* |  |  |
| *° Aanprikken PAC* |  |  |
| *° Verzorging PAC* |  |  |
| *° Verzorging Hichmann* |  |  |
| *° Verzorging groshong* |  |  |
| *° Verzorging DVK* |  |  |
| *° Infuusleidingen wisselen* |  |  |
| *° Berekening dosage en inloopsnelheid medicatie* |  |  |
| *° Toediening IV medicatie* |  |  |
| *° Instellen volumetrische pomp* |  |  |
| *° Blaassonde plaatsen* |  |  |
| *° Zorg aan blaassonde* |  |  |
| *° Aanleggen hartmonitor/ EKG* |  |  |
| *° Verzorging patiënt in omgekeerde isolatie* |  |  |
| *° Toewijzing van 4 patiënten* |  |  |
|  |  |  |
| *° Observatie plaatsing IV poort: PAC/Hichmann* |  |  |
| *° Observatie beenmergpunctie/botboor* |  |  |
| *° Observatie lumbaal punctie (IT chemo)* |  |  |
| *° Observatie plaatsing liescatheter* |  |  |
| *° Observatie stamcelcollectie/cryolabo* |  |  |
| *° Observatie stamceltransplantatie* |  |  |
| *° Observatie aanhangen bloedderivaten* |  |  |
| *° Observatie aanhangen cytostatica* |  |  |
|  |  |  |
| *° Inzicht in hematologisch bloedbeeld* |  |  |
| *° Inzicht in verschillende soorten stamceltransplantaties* |  |  |
| *° Inzicht in cytotoxische eigenschappen van cytostatica* |  |  |
| *° Inzicht in eigenschappen van cytostatica(Immuniteit…)* |  |  |
|  |  |  |
| *° Volledige opname (bloedname, screening, parameters…)* |  |  |
| *° Ontslag (medicatie , catheterzorg, papieren,…)* |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Administratieve handelingen** | Gezien | Uitgevoerd |
| *° Opname* |  |  |
| *° Ontslag* |  |  |
| *° Planning van onderzoeken in ultra agenda* |  |  |
| *° Bestelling van medicatie* |  |  |
| *° Uitvoering gedelegeerde, medische opdrachten (verpleegdossier)* |  |  |
| *° Uitwerken verpleegdossier (anamnese, dagelijks verslag)* |  |  |
| *° Overschrijven verpleegdossier* |  |  |
| *° Bloedname klaarleggen* |  |  |
|  |  |  |
| **Sociaal** |  |  |
| *° Deelname multidisciplinaire briefing* |  |  |
| *° Briefing geven* |  |  |
| *° Bijwonen slechtnieuwsgesprek* |  |  |
| *° Communicatie Palliatief support team/psycholoog/sociaal assistent* |  |  |
|  |  |  |
| **Andere technieken** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*Dit formulier zal mede tussentijds geëvalueerd worden door je stagementor. Indien je onvoldoende tijd/ruimte hebt om handelingen uit te voeren en /of te volgen, gelieve dit tijdig met Bart (hoofdverpleegkundige), Els of Helga (mentoren) te bespreken*.

*Het ganse team van Inwendige Geneeskunde 3 wenst je een leerrijke stage toe!*