

Inwendige 2  
*Informatiebrochure studenten*

# Inhoud

<b>1</b>	<b>Algemene gegevens</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Pathologieën en behandelingen</b>	<b>5</b>
2.1	Veel voorkomende pathologieën	5
2.2	Meest voorkomende technische onderzoeken en behandelingen	7
2.2.1	Niet- invasieve onderzoeken	7
2.2.2	Invasieve onderzoeken/ behandelingen	7
<b>3</b>	<b>Meest voorkomende verpleeg-activiteiten</b>	<b>8</b>
3.1	Algemeen	8
3.2	Specifiek voor de afdeling	8
<b>4</b>	<b>Verwachtingen</b>	<b>10</b>
<b>5</b>	<b>Overlegstructuren en samenwerking met andere disciplines</b>	<b>10</b>
5.1	Verpleegkundig niveau	10
5.2	Met artsen	10
5.3	Anderen	11
<b>6</b>	<b>Verpleegkundige dagindeling</b>	<b>11</b>
6.1	Bijzonderheden	17
6.1.1	Samenwerkingsverband met UZA	17
6.1.2	Werkingsmodaliteiten en specifiek karakter van de telemetrie	17
<b>7</b>	<b>Kennis en vaardigheden</b>	<b>18</b>
7.1	Theoretische kennis	18
7.2	Verpleegkundige vaardigheden	18
<b>8</b>	<b>Onthaal voor studenten</b>	<b>18</b>
<b>9</b>	<b>Stagetraject en extra leermomenten voor studenten</b>	<b>19</b>
9.1	Ingrepen/ onderzoeken die je kunt bijwonen	19

9.2	Mogelijkheid voor korte kijkstages op Spoed/INZO/OK	19
<b>10</b>	<b>Namen mentoren en referentieverpleegkundigen</b>	<b>20</b>
<b>11</b>	<b>Praktische info op afdeling</b>	<b>20</b>
11.1	Elektronisch verpleegdossier	20
11.2	Feedbackformulier	21
11.3	Brochure praktische informatie	21
11.4	Bijscholingen	22

Beste student

Deze algemene informatiebrochure bevat nuttige informatie die een eerste houvast kan zijn om je stageperiode in het AZ KLINA te beginnen. Aan de hand van deze brochure laten we je kennis maken met de werkwijze van de verpleegafdeling waar je stage zal lopen.

Wij wensen je veel succes !

## 1 Algemene gegevens

- Hoofdverpleegkundige: Sanne Vergauwen
  - E-mail: [sanne.vergauwen@klina.be](mailto:sanne.vergauwen@klina.be)
  - Telefoon: 03/650.50.61
- Specialisme: Cardiologie - Neurologie
- Artsen:
  - Cardiologen
    - Dr. Cools
    - Dr. Hellemans
    - Dr. Smolders
    - Dr. De Cleen
    - Dr. Verheyen
    - Dr. Rooms
  - Neurologen
    - Dr. Geens
    - Dr. Couvreur
    - Dr. Hermans
    - Dr. Smet

- Dr. Fockaert
- Aantal bedden: 40
- Aantal kamers:
  - 1-pers: 10
  - 2-pers: 11
  - 4-pers: 2
- Bezoekuren: 14.30 - 17 u. en 18.30 - 20 u.
- Bijzonderheden: Telemetrie voor 34 patiënten.

De afdeling beschikt over een stroke unit. Alle stroke patiënten worden de eerste 72 uur gemonitord. Nadien wordt in vele gevallen de monitor overgeschakeld naar een telemetrie i.o.v. de behandelende arts. Thrombolyse wordt momenteel nog op intensieve zorgen uitgevoerd, maar in de toekomst zal dit mogelijk ook op onze afdeling gebeuren. Er is monitoring mogelijk voor 6 patiënten.

Elke donderdag om 12u30 wordt een MDO (= MultiDisciplinair Overleg) gehouden. Het team bestaat uit een neuroloog, cardioloog, hoofdverpleegkundige, stroke-verpleegkundige, logopediste, ergotherapeute, kinesiste, sociaal assistente, ... Tijdens dit overleg worden alle stroke-patiënten besproken. Dit om een continuïteit aan zorg te kunnen garanderen.

## 2 Pathologieën en behandelingen

### 2.1 Veel voorkomende pathologieën

- Angor pectoris
- Coronair ischemisch hartlijden
- Acuut myocardiinfarct: herstel en revalidatie na infarct
- Cordecompensatie/ hartfalen

- Acuut longoedeem
- Cardiomyopathie
- Kleplijden (aortaklepstenose of insufficiëntie, mitralisklepstenose of insufficiëntie, ...)
- Endocarditis
- Pericarditis, myocarditis
- Ritme- en geleidingsstoornissen:
  - Tachycardie >< Bradycardie
  - Regelmatig >< Onregelmatig hartritme
  - V.K.F, V.T, V.E.S.,...
  - Sick Sinus Syndroom (SSS)
  - V.T. of V.F.
- Hypertensie/ hypotensie
- Longembolen
- Cerebro-vasculaire aandoeningen (C.V.A., T.I.A.)
- Observatie syncope
- Observatie RS-pijn/ thoracale pijn
- Observatie palpitaties
- Observatie oedemen
- Observatie dyspnoe (oorzaak cardiaal ? oorzaak pulmonair ?)
- Revalidatie na C.A.B.G. of klepoperatie
- Epilepsie
- MS
- Parkinson
- Commotio cerebri
- Meningitis

Tevens veel voorkomende pathologie op de afdeling is o.a. diabetes en nierinsufficiëntie.

## 2.2 Meest voorkomende technische onderzoeken en behandelingen

### 2.2.1 Niet- invasieve onderzoeken

- E.C.G. of EKG
- Telemetrie
- Echocardiografie
- TTE = Transthoracale – echocardiografie
- TEE = Trans - oesofagale - echocardiografie
- Dobutamine stress echocardiografie
- Inspannings-EKG (fietsproef)
- Radio-isotopen onderzoek (MIBI-scan bij inspanning en rust, ventriculografie, V/P-scan...)
- Tilttest
- EEG
- CT-scan en MRI
- Duplex halsvaten

### 2.2.2 Invasieve onderzoeken/ behandelingen

- Pacemakerimplantatie en pacemakerwisseling
- Cardioversie (op Intensieve Zorgen)
- Coronarografie en PTCA (in UZA door Dr. Cools, Dr. Hellemans en Dr. Smolders)
- Electrofysiologisch onderzoek (E.F.O.) in UZA
- Plaatsing AICD (interne defibrillator) in UZA
- Thrombolyse
- Trombectomie
- Lumbaalpunctie

## 3 Meest voorkomende verpleeg-activiteiten

### 3.1 Algemeen

- Inzicht krijgen in het werkmenu van Inwendige 2
- Verpleegkundige basiszorgen
- Het nemen van fysieke en vitale parameters
- Invullen van het elektronisch verpleegdossier
- Briefing bijwonen en enkele patiënten zelf briefen (2de en 3de jaar)
- Verantwoordelijkheid over totaalzorg van enkele patiënten (2de en 3de jaar)
- Afspreken van onderzoeken en verwerken in verpleegdossier
- Inzicht krijgen op de verschillende zorgverstrekkers die komen op inwendige 2
- Diabetes: glucometer – volgblad glycemie – toedienen insuline
- Mondzorg

### 3.2 Specifiek voor de afdeling

- ECG nemen
- Telemetrie: patiënten opnemen, ontslagen en strips nemen
- Monitor: patiënten opnemen, ontslagen en strips nemen
- Bloednames en hemoculturen (via vacutainer)
- Plaatsen van infuus
- Zorgen aan perifeer en centraal infuus
- Bloedtransfusie (aanvragen, toedienen en transfusiefiche)
- SC inspuiting: insuline, clexane, ...
- Zuurstoftherapie
- Decubituspreventie



- Afnemen stalen (urine, sputum, faeces)
- Cardiale revalidatie schema (CARE): inzicht in gebruik en uitleg aan patiënten
- Inzicht in cardiale medicatie (werking, specifieke aandachtspunten en bijwerkingen)
  - Beta-blokkers
  - Nitraten
  - Ca-antagonisten
  - ACE-inhibitoren
- Omgaan met terminaal hartfalen
- Afdelingsliteratuur raadplegen
- Integratie in verpleegkundig team (gekoppeld aan een verpleegkundige via toewijzingsboek, samen met verpleegkundigen eten in personeelsrefter...)
- Inzicht krijgen in verzorging en pathologie van cardiale en neurologische patiënten
  - Angor pectoris
  - Acut longoedeem
  - Cordecompensatie/ hartfalen
  - Syncope
  - Hartinfarct (STEMI versus NSTEMI)
  - Ritme- en geleidingsstoornissen: VKF, VES, VT
  - Pré- en post pacemakerimplantatie
  - Pré- en post coronarografie
  - Pré- en post CABG
  - CVA >< TIA
  - Parkinson
  - MS

- ALS
- Slik- en spraakproblemen bij CVA

## 4 Verwachtingen

Aan de hand van de verpleegactiviteiten en pathologieën kan je een aantal leerdoelen bepalen. We verwachten dat je in functie van je leertraject inzicht hebt in de basiscompetenties en er ook naar handelt. Breng jouw leerdoelen en doelstellingen mee op de eerste stagedag zodat je die met de mentor en/of hoofdverpleegkundige kan bespreken.

## 5 Overlegstructuren en samenwerking met andere disciplines

### 5.1 Verpleegkundig niveau

- Patiëntenoverdracht: 3 x/ dag = bij iedere shiftwissel
- Dienstvergaderingen
- Referentieverpleegkundigen (wondzorg, diabetes, hartfalen,...)
- Begeleidingsverpleegkundigen
- Mentoren en praktijklectoren

### 5.2 Met artsen

- Dagelijkse toeren van de assistent op de afdeling en toer cardiologen maandag, woensdag en vrijdag. Toer met neurologen op dinsdag en donderdag
- Multi Disciplinair Overleg: artsen, verpleging, sociale dienst, psychologen, kinesisten, ...
- Huisartsen

## 5.3 Anderen

- Zorgkundigen
- Logopedist
- Logistieke medewerkers
- Kinesist
- Psychologen
- Diëtisten
- Sociale dienst
- Pastorale Dienst
- Geriatrisch Support Team (GST)
- Ergotherapeuten
- Palliatief Support Team (PST)
- Opnameplanning
- Vrijwilligers
- En iedere samenwerking of ieder overleg verder van toepassing volgens de individuele noden van de patiënt

## 6 Verpleegkundige dagindeling

<b>6.30 u.</b>	Start ochtendbriefing M-shift
<b>7 u.</b>	Controle medicatie 7, 8, 10, 11 en 12 uur /bloedname / toedienen van medicatie van 7 uur  2x koffie zetten + water voor thee  Start ochtendverzorging: <ul style="list-style-type: none"><li>- Controle polsbandje van de patiënt</li><li>- Controle parameters: de volgende parameters moeten genomen worden: de</li></ul>

MEWS (d.w.z. de temperatuur, bloeddruk, pols, ademhaling en alertheid) en de VAS-score in rust en in beweging, nausea en braken. Saturatie meten bij zuurstoftoediening.

- Andere staalafnames zoals urinecultuur. Vergeet je initialen, paraaf en uur niet!
- Controle van de blaaskatheters, infusen en zuurstof
- Nuchtere patiënten: zijn er patiënten die voor een onderzoek of ingreep nuchter moeten zijn?
- Glycemie's: nakijken op je briefingblad of in het EVD
  - o Zijn er diabetespatiënten?
  - o Zijn er patiënten die (solu-)medrol krijgen?
  - o Glucosedagprofiel te nemen (GDP)? (zie op briefingblad)

Enkel door verpleegkundigen !

- Terwijl je per patiënt alle parameters invult, controleer je tegelijkertijd of er
  - o onderzoeken gepland zijn: de patiënt moet een halfuur op voorhand klaar zijn zodat het vervoer ze meteen kan meenemen.
  - o andere medische opdrachten uitgevoerd moeten worden, zoals de bloeddruk staand.
- Ontslagen?

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zijn er patiënten die op revalidatie vertrekken? Zo ja, nakijken of alles klaarligt. Patiënt als eerste verzorgen en alle spullen inpakken.</li> <li>- Medicatiebedeling (opgelet bij nuchtere patiënten)</li> </ul>
8 u.	<p>Ontbijt patiënt opdienen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Pap, ... opwarmen – soep voor middagmaal in de koelkast zetten + datum erop zetten</li> <li>● Ontbijt uitdelen aan de patiënten</li> <li>● Zo nodig eten voorbereiden of eten geven.</li> <li>● <b><u>Aandachtspunt:</u></b> <i>kijk er op toe dat de patiënt de medicatie heeft ingenomen (vooral verwarde patiënten)</i></li> <li>● <b><u>Aandachtspunt:</u></b> <i>bij sommige patiënten hangt er op de kast een instructieblad van de logopediste. Hierop staat welke soort voeding, eventuele hulpmiddelen, etc.</i></li> </ul> <p><i>Sommige patiënten mogen enkel ingedikt water en voedsel innemen ! (Vraag hier uitleg over!)</i></p> <p><i>Deze patiënten hebben hun eigen bereide flessen water en zeker nakijken op vervaldatum en eventueel vervangen.</i></p>
8.45 u.	Afdienen van ontbijt - observatie van voeding - patiënten voorzien van water
9 u.	<p>Herstarten ochtendverzorging:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiënische zorgen + nazorgen</li> <li>- Zijn er wondzorgen die gedaan moeten worden? (zeker elke dag controleren!)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- TED-kousen? Dauerbinden?</li> <li>- Kameropmaak na de zorgen <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Bij incontinentie patiënten gericare i.p.v. groen steeklaken</li> <li>○ Bedlinnen helemaal vervangen bij zichtbare vervuiling.</li> <li>○ Bed in laagste stand (controlelicht van het bed) + deken opvouwen naar achter.</li> <li>○ Nachtkastje aan de juiste kant (langs kant van de raam)</li> <li>○ Algemene orde van de kamer</li> </ul> </li> <li>● OK's: patiënten die voorbereid moeten worden.</li> <li>● Na de ochtendverzorgingen wordt de opruim* gedaan en de verzorgingskarren aangevuld.</li> <li>● <u>EVD invullen</u>: dit wordt pas gedaan als alle sectorverantwoordelijken klaar zijn met de ochtendverzorgingen en nadat alles opgeruimd en aangevuld is. We zorgen samen dat eerst al het werk op ALLE sectoren gedaan is.</li> </ul> <p><u>C2M</u>: de artsen schrijven al hun medische opdrachten neer in C2M, een elektronisch patiëntendossier van de artsen. Deze opdrachten moeten verwerkt worden.</p>
<b>11.15 – 12.15 u.</b>	Middagmaal verpleegkundigen
<b>12. 30 u.</b>	Middagmaal uitdelen patiënten + medicatietoer + nemen glycemies (eventueel nog parameters nemen)  Zo nodig eten voorbereiden of geven.

13 u.	<p>Afruimen van middagmaal - observatie van voeding</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- patiënten voorzien van water, koffie en thee</li> <li>- Indien nodig patiënten goedleggen en verschonen</li> </ul>
13.54 u.	Start middagbriefing A-shift
14.36 u.	<p>Controle medicatie 16, 17 en 20 uur</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Nazien van de medicatie → pas afklikken bij het geven van de medicatie.</li> <li>● In orde maken van de ontslagen</li> <li>● In orde maken van de kamers na ontslag</li> </ul> <p>Koffie klaarzetten</p>
15.30 u.	<p>Start namiddagverzorging</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Controle polsbandje</li> <li>● Nemen van de parameters, waaronder de MEWS-score, VAS-score in rust en beweging, nausea en braken.</li> <li>● Controle van de blaaskatheters, infusen en zuurstof</li> <li>● Patiënten indien nodig verschonen en klaarmaken/positioneren voor de maaltijd (recht laten zitten in bed ofwel in de zetel laten zitten)</li> </ul>
17.30 u.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Glycemies genomen? (gebeurt enkel door de verpleegkundigen)</li> <li>● Avondeten uitdelen aan de patiënten Zo nodig eten voorbereiden of eten geven.</li> </ul> <p><b><u>Aandachtspunt:</u></b> <i>kijk er op toe dat de patiënt de medicatie heeft ingenomen (vooral de verwarde patiënten).</i></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b><i>Aandachtspunt: bij sommige patiënten hangt er op de kast een instructieblad van de logopediste. Hierop staat welke soort voeding, eventuele hulpmiddelen, etc.</i></b> <b><i>Sommige patiënten mogen enkel ingedikt water en voedsel innemen ! (Vraag hier uitleg over!)</i></b> <b><i>Deze patiënten hebben hun eigen bereide flessen water en zeker nakijken op vervaldatum en eventueel vervangen.</i></b></li> <li>● Plateau's afruimen en flessen water aanvullen indien nodig.</li> <li>● Patiënten worden na het avondmaal in hun bed gelegd en indien nodig verschoond. Wisselhouding wordt ook gegeven.</li> </ul> <p>Voedingslijst eventueel aanpassen voor de keuken na overleg met de verpleegkundige.</p>
<b>18.30 u.</b>	Avondmaal verpleegkundigen
<b>19.30 u</b>	<p>Vervolledigen verpleegdossier</p> <p>Linnenkarren aanvullen en op de gang klaarzetten</p> <p>Start <u>avondverzorging</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Medicatiebedeling en afklikken bij het geven van de medicatie</li> <li>● Indien nodig parameters nemen</li> <li>● Controle van de blaaskatheters, infusen en zuurstof</li> <li>● Patiënten in bed leggen en indien nodig verschoneren</li> <li>● Gebit: poetsen</li> <li>● Aërosolsmaskers: uitwassen en laten drogen</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controle wondzorg en indien nodig uitvoeren.</li> </ul> Briefingsblad afdrukken
<b>21.30 u.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patiëntenoverdracht aan de nachtverpleegkundige</li> </ul> Glycemies 22u. (enkel door de verpleegkundigen) Medicatietoer van 22u
<b>22 u.</b>	Start nachtverzorging

## 6.1 Bijzonderheden

### 6.1.1 Samenwerkingsverband met UZA

Patiënten die een coronarografie moeten ondergaan, worden doorverwezen naar het UZA.

Op de afdelingen worden meestal de voorbereidende onderzoeken uitgevoerd. De patiënt wordt vervolgens getransfereerd naar het U.Z.A. De volgende dag vindt meestal de eigenlijke coronarografie plaats. Meestal worden de coronarografies van de doorverwezen patiënten uitgevoerd door Dr. Cools, Dr. Hellemans, Dr. Verheyen of Dr. Smolders. De volgende dag wordt de patiënt vanuit het U.Z.A. terug verwezen naar ons ziekenhuis, tenzij er aanvullende behandelingen dienen te gebeuren zoals o.m. een PCI (ballondilatatie met stenting).

### 6.1.2 Werkingsmodaliteiten en specifiek karakter van de telemetrie

De telemetrie van patiënten op de afdeling heeft in de eerste plaats een diagnostische en *geen* therapeutische functie. Dit betekent in essentie dat de hartbewakingsapparatuur wel 24 uur

op 24 uur de hartactiviteit zal registreren (opslaan), maar *niet* dat er continu een verpleegkundige in de verpleegwacht aanwezig is om de centrale monitor te interpreteren. Acute alarmen komen op de telefoon van een verpleegkundige zodat snel ingegrepen kan worden indien nodig. De afdeling beschikt over 34 mobiele telemetries.

## 7 Kennis en vaardigheden

We verwachten dat je *notie* hebt van volgende zaken:

### 7.1 Theoretische kennis

- Anatomie en fysiologie van het hart
- Begrip CVA, TIA
- Basiskennis van ritmestoornissen (volgens leertraject)
- Kennis van normale waarden parameters
- Diabetes

### 7.2 Verpleegkundige vaardigheden

- Basis hygiënische zorgen
- Basis wondverzorging
- Parameters nemen
- Staalafname bloed, urine, sputum, faeces en hemoculturen
- ECG nemen, monitor en telemetrie aan -en afkoppelen

## 8 Onthaal voor studenten

Als je op de afdeling toekomt, word je verder onthaald door de hoofdverpleegkundige of verpleegkundige.

## 9 Stagetraject en extra leermomenten voor studenten

### 9.1 Ingrepen/ onderzoeken die je kunt bijwonen

Cardiologische onderzoeken: weten wat de onderzoeken inhouden en eventueel bijwonen (2de en 3de jaar)

- Echo cardio
- Fietsproef
- TEE
- Tiilttest
- Mibi-scan
- Ventriculografie
- CT en MR
- Cardioversie
- EEG
- Duplex
- Slikfunctie

### 9.2 Mogelijkheid voor korte kijkstages op Spoed/INZO/OK

Dit in functie van mogelijkheid, je studiejaar en in samenspraak met je hoofdverpleegkundige.

# 10 Namen mentoren en referentieverpleegkundigen

- Mentoren:
  - Rita De Vries
  - Cools Veronique
  - Britt Van Der Sanden
- Referentieverpleegkundigen:
  - **Hartfalen:** Karolina Pawlowska, Chris Adams
  - **Geriatric:** Jolyn Vorsselmans
  - **Diabetes:** Ann Sas, Anca Goguta
  - **Ruglast:** Jolyn Vorsselmans
  - **Hygiëne:** Steven Reynders, Greet Beirens
  - **Kwaliteit:** Joke Deckers, Werner Bontenakel, Valerie Jennes, Van Nunnen Annelies
  - **Wondzorg:** Britt van der Sanden
  - **Pijn:** Yasmine Adriaenssens

## 11 Praktische info op afdeling

### 11.1 Elektronisch verpleegdossier

AZ Klina maakt gebruik van een geïntegreerd elektronisch verpleegdossier (EVD). In dit dossier kan je per patiënt zijn gegevens, het zorgplan, shiftverslagen, geplande onderzoeken e.a. terugvinden. Iedere verpleegkundige noteert in dit dossier de zorgen die zij aan haar patiënt heeft gegeven, de geplande zorgen en onderzoeken. Elke verpleegkundige heeft hiervoor een persoonlijke login. Ook elke student krijgt zo'n login. Bij aanvang van je stage geven we een korte introductie over het gebruik van

het elektronisch verpleegdossier. Jouw inbreng in dit dossier gaat voornamelijk over het afvinken van de dagdagelijkse activiteiten en de eventuele aanpassingen voor de volgende dag.

## 11.2 Feedbackformulier

Als stageplaats geven wij informatie over jouw functioneren als stagiair aan de school door middel van het Klina-feedbackformulier. Ongeacht via welke school je hier een verpleegkundige stage loopt, verwachten wij dat er met ons feedbackformulier gewerkt wordt. De documenten van de school die je hiervoor meegekregen hebt, zullen in ons ziekenhuis dus niet gebruikt worden.

Je vult dagelijks het feedbackformulier in en legt dit voor aan je mentor of verpleegkundige op dienst ter aanvulling en ondertekening.

Aan de hand van deze feedback kan je nagaan in welke mate jouw doelstellingen behaald worden of waar je eventueel nog moet bijsturen.

Dit feedbackformulier zal ook aan de basis liggen van je tussentijdse-en eindevaluatie.

Op de afdeling zal je meer vernemen over het gebruik van dit feedbackformulier.

## 11.3 Brochure praktische informatie

Voor alle praktische informatie (zoals parking, sleuteltjes, maaltijden, ...) is een specifieke brochure opgemaakt. Deze is eveneens via dit kanaal te raadplegen.

## 11.4 Bijscholingen

Je kunt en mag bijscholingen volgen die in het ziekenhuis worden aangeboden. Echter op volgende voorwaarden:

- Overleg het eerst even met je HVK/mentor.
- Deelnemen kan enkel als je je inschrijft via [student@klina.be](mailto:student@klina.be)
- Geen inschrijving, geen attest!
- Vul je naam in op de aanwezigheidslijst van de bijscholing en vermeldt dat je student bent.
- Indien er maar een beperkt aantal inschrijvingsplaatsen zijn, gaat personeel voor. Je kan dan enkel aansluiten wanneer de bijscholing niet volzet is.
- Voor planning en afspraken informeer je via het studentenbord dat je vindt t.h.v. de kledingautomaat.

## Contactinfo

Verantwoordelijke: Sanne Vergauwen

03 650 50 61

Versie: 2 /01-2019

### AZ Klina

Augustijnslei 100  
2930 Brasschaat  
T +32 3 650 50 50  
info@klina.be  
www.azklina.be

