



Onthaalbrochure

Neonatale Intensieve zorgen
NICU

Beste student

Beste medewerker

Van harte welkom op de afdeling. Met deze brochure willen we je in het kort informeren over de werking van onze dienst en je al een beeld geven van de meest voorkomende pathologieën en onderzoeken.

We staan erop je individueel te begeleiden in de hoop dat je je hierbij vlug 'thuis' zal voelen. Voor bijkomende informatie kan je terecht bij de collega's, hoofdverpleegkundige, dokters ...

Wij wensen je alvast een fijne en zeer leerrijke stage en veel werkvreugde toe.

Namens het hele team.

Inhoud

Voorstelling van de dienst.....	4
Organisatie van de afdeling.....	7
Wat kan je van ons verwachten	9
Verwachtingen van de student	11
Vorbereiding voor de student.....	13

Voorstelling van de dienst

Je neemt op het einde van de inkomhal van het ziekenhuis de lift naar de 7e verdieping. Als je nog niet in het bezit bent van een badge en elektronische sleutel, is aanbellen en je aanmelden via de parlofoon nodig om de dienst te kunnen betreden.

Route: 740

050 45 27 80

De afdeling Neonatale Intensieve Zorgen is een gespecialiseerde afdeling die instaat voor de zorg van te vroeg geboren (prematuren) en van zieke pasgeborenen. De afdeling Neonatologie bestaat uit 2 aparte eenheden:

- N* (niet-intensieve neonatologie)
- NICU (Neonatal Intensive Care Unit: Neonatale Intensieve zorgen)

Daarnaast heeft de afdeling NICU sinds februari 2022 een rooming-inkamer. In het kader van ontslagvoorbereiding kan het voor ouders een tussenstap zijn voor ze met hun kind naar huis gaan. Ouders staan volledig zelf in voor de zorgverlening van hun kind(eren). Indien nodig kan de verpleegkundige of vroedvrouw nog hulp en ondersteuning bieden.

Op de NICU zijn er 19 opnameboxen voorzien alsook 2 isolatieboxen. De N* bestaat uit 5 opnameboxen. Daarnaast beschikt de afdeling over een operatiezaal.

Voorstelling team

Hoofdverpleegkundigen:

Tony Waterschoot

050 45 27 82

tony.waterschoot@azsintjan.be

Valerie Billiet

050 45 37 45

valerie.billiet@azsintjan.be

Adjunct-hoofdverpleegkundigen:

Floor Caron

050 45 96 99

floor.caron@azsintjan.be

Perle Vervaecke

050 45 96 99

perle.vervaecke@azsintjan.be

Andere medewerkers op de dienst

Op de verpleegeenheid werken:

- Artsen (neonatologen)
- Hoofdverpleegkundige
- Adjunct-hoofdverpleegkundigen
- Verpleegkundigen
- Kinderartsen in opleiding
- Vroedkundig team
- Logistieke assistenten

Op dinsdag en vrijdag is er een lactatiekundige aanwezig. Hun specifieke taken zijn vooral gericht om ouders te informeren, te helpen bij het afkolven en om de borstvoeding te begeleiden. Iedere maandag en donderdag is er een gecertificeerde NIDCAP-verpleegkundige aanwezig. Hun specifiek takenpakket

bestaat onder meer in het instrueren en het ondersteunen van collega's verpleeg- /vroedkundigen bij de zorgverlening, alsook ouders te ondersteunen met enkele NIDCAP-tips. In vakantieperiodes is er meestal 1 lactatiekundige en 1 NIDCAP-verpleegkundige aanwezig.

Samenwerkende diensten

- Kinesithérapie
- Sociale dienst
- Logopedie
- Melkkeuken
- Schoonmaak

Opnamecriteria

De meest voorkomende patiëntenpopulatie op een N*-afdeling zijn:

- Prematuren, geboren tussen de 34e en 36e zwangerschapsweek
- Dysmaturen: geboortegewicht minder dan 2300 gram
- Kinderen met een moeilijke start na de geboorte
- Kinderen die een beperkte respiratoire ondersteuning nodig hebben: bijvoorbeeld optiflow, minimale nasale flow
- Kinderen die nog niet volledig zelfstandig kunnen drinken aan de borst en/of fles met nood voor sondevoeding
- Kinderen die een infectie doormaken waarvoor medicamenteuze behandeling noodzakelijk is
- Kinderen met ontwenningsverschijnselen door veelvuldig medicatie- en/of drugsgebruik bij de moeder
- Kinderen met aangeboren afwijkingen die niet onmiddellijk chirurgie behoeven: gespleten lip/verhemelte, Downsyndroom ...
- Onbeschikbaarheid van ouders: bijvoorbeeld adoptie ...
- Kinderen die (langdurig) opgenomen werden op NICU maar minder intensieve zorgen nodig hebben, kunnen naar de N* overgebracht worden

Patiënten die op een NICU, met hooggespecialiseerde zorg, opgenomen worden, zijn:

- Prematuren geboren voor de 34e zwangerschapsweek
- Dysmaturiteit: geboortegewicht minder dan 2000 gram
- Kinderen met
 - Ernstige ademhalingsproblemen waarvoor ademhalingsondersteuning en zuurstoftherapie noodzakelijk is
 - Meconium aspiratiesyndroom
 - Asfyxie
 - Ernstige voedingsproblemen
 - Ernstige infecties
 - Convulsies
- Aangeboren afwijkingen zoals bijvoorbeeld een hartafwijking
- Aandoeningen waarvoor chirurgie vereist is: gastroschisis, omphalocele ...
- Kinderen die vanuit een perifeer ziekenhuis naar deze afdeling worden doorverwezen. NICU AZ Sint-Jan is binnen West-Vlaanderen het enige verwijscentrum om neonatale intensieve zorgen te geven.
- ...

Onderzoeken op N* - NICU

De meest voorkomende onderzoeken op deze afdeling zijn:

- ↳ ROP – screening (Retinopathy Of Prematurity). Criteria zijn: geboren voor de 32e zwangerschapsweek en/of een geboortegewicht dat minder dan 1500 gram bedraagt. Dit onderzoek gaat meestal door op donderdagvoormiddag en wordt uitgevoerd door Dr. Patricia Delbeke, kinderoftalmologie
- ↳ Echo hersenen door arts-assistent of radioloog
- ↳ RX-thorax, RX SMD (RX Slokdarm Maag Duodenum), coloninloop
- ↳ NMR (scan met Nucleaire Magnetische Resonantie met of zonder beademing)
- ↳ EEG (Elektro-Encefalografie)
- ↳ ...

Patiëntenidentificatie

Het identificeren van patiënten op de afdeling Neonatologie kan op 2 manieren gebeuren:

- ↳ Schuimrubberen bandje met patiënten etiket dat rondom een saturatieprobe bevestigd is
- ↳ Naamvermelding op couveuse/ verwarmd bedje of bedje

Controleer altijd de identiteit van de patiënt op het schuimrubberen bandje bij iedere handeling:

- ↳ Toedienen sondevoeding
- ↳ Medicatie
- ↳ ...

Organisatie van de afdeling

Dagindeling voor vroedvrouwen/ verpleegkundigen

Het verpleeg-vroedkundig team werkt volgens 2 shiftensystemen.

- 3 shiften:
 - Vroegdienst: 06.30 – 13.30 uur
 - Laatsdienst: 13.00 – 21.00 uur
 - Nachtdienst: 20.45 – 06.45 uur

Overdrachtsmomenten gebeuren tussen 13.00 – 13.30 uur (van vroeg- naar laatsdienst), tussen 20.45 – 21.00 uur (van laat- naar nachtdienst) en tussen 06.30 – 06.45 (van nacht- naar vroegdienst).

- 2 shiften:
 - Dagdienst: 07.00 – 19.20 uur
 - Nachtdienst: 19.00 – 07.20 uur

Overdrachtsmomenten gebeuren tussen 07.00 – 07.20 uur alsook tussen 19.00 – 19.20 uur.

Elke dag is er een dagverantwoordelijke die instaat voor de coördinatie van NICU en N*. Dit kan de hoofdverpleegkundige zijn of 1 van de adjunct-hoofdverpleegkundigen of iemand uit de groep dagverantwoordelijken.

Dagelijkse taken

Overdrachtsmomenten (nachtdienst naar vroeg-/dagdiensten)

- Voedingsmomenten:
 - 12 voedingen: 08.00 – 10.00 – 12.00 – 14.00 – 16.00 – 18.00 – 20.00 – 22.00 – 24.00 – 02.00 – 04.00 – 06.00 uur
 - 8 voedingen: 08.00 – 11.00 – 14.00 – 17.00 – 20.00 – 23.00 – 02.00 – 05.00 uur
 - 7 voedingen: 08.30 – 11.30 – 14.30 – 18.00 – 21.30 – 01.30 – 05.00 uur
 - 6 voedingen: 08.30 – 12.30 – 15.30 – 19.00 – 23.00 – 04.00 uur
- Noteren van fysieke parameters: alle 2 tot 3 uur
- Medicatietoedieningen gebeuren op het voorgeschreven tijdstip
- Het uitvoeren van basis (hygiënische) zorgen vindt meestal plaats bij voedingsmomenten
- De zorgen worden echter steeds afgestemd op het ritme van het kind: bij voorkeur wanneer de kinderen wakker zijn, liefst een tijdje voor de voedingen maar vooral in aanwezigheid van ouders
- Fysisch onderzoek door artsen
- Namiddag
 - Aanpassen infuusschema's na 17 uur
 - Infuuswissels
 - Plaatsen van diepe veneuze katheters
 - Aanvullen verzorgingskarren
 - Overdrachtsmomenten: dag- late dienst naar nachtdiensten
- Nacht = uitvoeren van voorgeschreven bloedafnames

Uurrooster studenten

Deze afdeling werkt met vaste studentenmentoren. Gedurende jouw stage zal je door 1 tot 2 mentoren begeleid worden. Er wordt gestreefd om regelmatig met jouw mentor samen te werken. De overige dagen zal je samenwerken met een ervaren verpleegkundige/vroedvrouw. Geef ook aan wat jouw leerdoelen zijn en toon de feedbackformulieren.

Ondanks het feit dat de meeste verpleegkundigen/vroedvrouwen in een 12-uursysteem werken, kiezen we ervoor om studenten geen stagedagen van 12 uur te laten werken. Echter studenten die, naast een opleiding bachelor vroedkunde of postgraduaat pediatrie-neonatalogie of 4ejaars bachelor verpleegkunde (met keuzestage neonatalogie) werkzaam zijn als vroedvrouw of verpleegkundige op een afdeling kunnen wel hun stageperiode afwerken in een 12-uursysteem. Zij zijn soms nog ingeschakeld in hun dienstgebonden uurrooster waardoor er zo goed als geen ruimte is om enkele dagen te recupereren.

Voordelen voor de studenten om niet in het 12-uursysteem stage te laten lopen zijn:

- Meer leerkansen = opbouwen van meer zelfvertrouwen
- Betere efficiëntere invulling stagedag
- Minder vermoeid na het verwerven van veel info
- Bouwen meer ervaring op → als studenten een goede stage lopen, kunnen ze bij acute bestaffingsproblemen opgeroepen worden om in het WE te helpen

Als jouw studentenmentor in een 12-uursysteem werkt, zijn volgende uren van toepassing:

- Vroegdienst = 08.30 uur = van 07.00 – 15.30 uur
- Laatsdienst = 8.50 uur = 10.30 - 19.20 uur
- Wachtdienst = 10.30 uur = 20.50 – 07.20 uur

Als jouw studentenmentor in een 3-shiftensysteem werkt, zijn volgende uren van toepassing:

- Vroegdienst = 07.00 uur = 06.30 – 13.30 uur
- Laatsdienst = 08.00 uur = 13.00 – 21.00 uur
- Wachtdienst = 10.00 uur = 20.45 – 06.45 uur

In de mate van het mogelijke kan je tijdens de stage een dag meevolgen met een lactatiekundige en kan je tijdens de stage een basisuitleg krijgen over NIDCAP door een gecertificeerde NIDCAP-verpleegkundige.

Op het einde van jouw stage wordt er verondersteld dat je onder supervisie van jouw studentenmentor zelfstandig kan instaan voor de zorgverlening van 1 Low Care-patiënt. Dit houdt onder meer in dat je bijvoorbeeld de verantwoordelijkheid krijgt om in te staan voor een couveusezorg bij een patiënt die volledig enteraal staat doch deels sondevoeding nodig heeft.

Wat kan je van ons verwachten

Studentenmentoren

- Bespreekt doelstellingen en werklijst op eerste stagedag
- Bewaakt het leerproces binnen de besproken doelstellingen
- Biedt leermomenten aan, ondersteunt, begeleidt en geeft bijsturingen van specifieke verpleegkundig-technische aspecten
- Maakt op vaste tijdstippen tijd vrij voor overleg- en tussentijdse feedbackmomenten
- Bewaakt de integratie van de studenten op de afdeling in kader van hun leerproces
- Coacht de studenten: stimuleert, informeert, ondersteunt, motiveert en geeft tips
- Heeft een voorbeeld- en vertrouwensfunctie: vraagt naar stage-ervaring, maakt tijd vrij voor het bespreken van problemen, bedenkingen en emoties
- Biedt ondersteuning in het opmaken van stageopdrachten: geeft ook mogelijkheid tot inzage van procedures, infobrochures, literatuur (intranet)
- Is een schakelfiguur tussen enerzijds het team en de studenten en tussen de studenten en stagebegeleiding anderzijds
- Stimuleert collega's vroedvrouwen/verpleegkundigen in het geven van feedback: zowel mondeling als schriftelijk
- Overlegt met de dagverantwoordelijke bij de patiëntentoewijzingen, rekening houdend met de doelstellingen van de student
- Maakt de tussentijdse en eindevaluatie op
- Pleegt overleg met de stagebegeleiding van de Hogescholen in samenspraak met de hoofdverpleegkundige en stagebegeleiding

Wekelijkse stagedoelstellingen N*/ NICU

Week 1 - Observatie - onder toezicht werken - vragen stellen

- Je kent de algemene werking van de dienst
- Kennis van het KWS (Klinisch Werk Station - elektronisch verpleegkundig dossier)
- Kennis en gebruik van verwarmd bed en incubator
- Kennis basisprincipes hygiënische zorgen
- Kennis en gebruik van monitor, aspiratie, Neopuff, ambu
- Controle positie maagsonde correct bepalen van maagretentie (correcte tijdstip en werkwijze)
- Kennis en gebruik van de voedingspomp
- Flesvoeding kennis en gebruik van het Calesca-opwarmtoestel
- Toedienen medicatie per os/per sonde
- Foutloos de voorgeschreven dosis van de medicatie kunnen berekenen
- Kennis en gebruik van seringdriver (mini spuitpomp)
- Onder toezicht dextrocontrole kunnen uitvoeren en de waarde kunnen interpreteren
- De richtwaarden voor saturatie, ademhaling, hartritme en bloeddruk kennen
- Observatie gedrag, ademhaling, kleur, katheters, abdomen

Week 2-5 = plannen zorgverlening – coördineren

- Kennis medische dagfiche niet-intensieve patiënt (KWS)
- Bepalen gewicht, lengte en schedelomtrek en de waarden kunnen interpreteren
- Observatie en verzorging van 1 patiënt in incubator (zonder CPAP/beademing) met DVC (Diep Veneuze katheter)
- Kennis en gebruik infuus -en spuitpomp Braun
- Correct bereiden en optrekken van IV-medicatie, plaatsen van een maagsonde bij prematuur > 32w
- Correct toedienen van sondevoeding
- Correct toedienen van flesvoeding bij prematuur > 35w 15
- Zelfstandig uitvoeren van babybad: correct uitvoeren hygiënische zorgen, uitvoeren van navelzorg
- Opstarten van fototherapie
- i.v.m. bloedafname: bijhorende tubes klaarleggen en eventueel uitvoeren
- Onder toezicht klaarmaken van leiding voor lipiden
- Zelfstandig materiaal kunnen verzamelen voor plaatsen van perifeer infuus
- Kennis van de verschillende katheters (die aanwezig zijn op de afdeling): perifeer, diep veneus, arterieel, navelkatheter
- Onder toezicht klaarmaken van arteriële lijn
- Onder toezicht dagelijkse wissel van infuuszak, aminospuit en lipidenleiding uitvoeren
- Kennis van de meest frequent toegediende medicaties: vitamines, ferricure, antibiotica
- Overdracht kunnen geven van 1 patiënt aan collega verpleegkundige/ vroedvrouw

Week 6-8 = uitdieping – kijkstage voor intensieve patiënten

- Observatie en verzorging van 1 patiënt in incubator met Optiflow en/of DVC (Diep Veneuze katheter)
- Capillaire bloedafname voor PKU (PhenylKetonUrie)
- Bloedafname via perifere arteriële katheter of arteriële navelkatheter onder toezicht
- Onder begeleiding verzorging van DVC (Diep Veneuze katheter) kunnen uitvoeren
- Zelfstandig materiaal kunnen klaar leggen voor plaatsen van DVC (Diep Veneuze katheter) en correct positioneren van de patiënt
- Kennis van de verschillende mogelijkheden voor het ondersteunen van de ademhaling (nasale flow, optiflow, CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) en beademing)

Vanaf week 8 tot einde stage

- Kennis medische dagfiche van een intensieve patiënt
- Observatie en verzorging van 1 stabiele patiënt in incubator met CPAP en/of DVC en/of PAC (Perifere Arteriële katheter)
- Onder begeleiding observeren en interpreteren van waarden bij een beademde patiënt
- Onder begeleiding temperatuur controle bij beademde patiënt uitvoeren
- Onder begeleiding luierwissel bij beademde patiënt uitvoeren
- Materiaal kunnen verzamelen voor intubatie
- Overdracht kunnen geven van 2 patiënten aan collega verpleegkundige/vroedvrouw
- Overdracht kunnen geven van 1 patiënt aan zaalarts tijdens ochtend toer
- Onder begeleiding terug transport voorbereiden zowel bij de patiënt als contact met thuisziekenhuis

Verwachtingen van de student

Algemene verwachtingen

- Respectvol zijn naar patiënt, ouders, artsen, vroedvrouwen, medewerkers ...
- In de zorgverlening spelen ouders een cruciale rol: ze hebben onbeperkt toegang tot de afdeling en worden maximaal betrokken bij de zorgverlening van hun kind. Hou hiermee ook rekening en stel je empathisch op
- Strikt hanteren van het beroepsgeheim
- Verzorgd en vriendelijk voorkomen
- Draag stagekleding op een correcte manier met duidelijke vermelding van naam
- Lange haren worden samengebonden
- Correct taalgebruik
- Stiptheid
- Dien nooit op eigen initiatief medicatie toe: pas altijd de dubbelcheckprocedure toe en dien medicatie toe onder supervisie van jouw begeleider/ studentenmentor
- Stel je altijd voor aan ouders en medewerkers
- Vraag zelf naar overlegmomenten met jouw studentenmentor
- Wees altijd stipt
- Wees eerlijk
- Stel je collegiaal op

Verwachting i.v.m. met het eigen leerproces

- Bespreek jouw doelstellingen op de eerste stagedag met jouw studentenmentor
- Neem eigen verantwoordelijkheid op: probeer zelf initiatieven voor te stellen
- Probeer inzicht te verwerven in de verschillende pathologie en disciplines
- Leer correct omgaan met het verpleegdossier en respecteer het beroepsgeheim
- Overleg altijd met jouw studentenmentor/ begeleider alvorens een taak aan te vatten, toon interesse voor de algemene gang van zaken
- Ga zoveel mogelijk zelf op zoek naar leermomenten

Verwachtingen i.v.m. observatie en rapportage

- Rapporteer altijd tijdig al jouw bevindingen/ observaties aan jouw studentenmentor of begeleider verpleegkundige
- Gebruik de open vraagstelling: hoe?, wat?, waar?, waarom?, wanneer? ...
- Neem zelf initiatief om vragen te stellen

Verwachtingen i.v.m. oefenen van technieken

- Je krijgt voldoende mogelijkheden om verpleegtechnische handelingen in te oefenen. Neem ook zelf het initiatief: vraag altijd voordien om een bepaalde techniek uit te voeren of te kunnen observeren
- Wees voorbereid: kijk ook de praktische toepassingen vanuit de lessen na
- Werk volgens de basisprincipes
- Ga zo veel mogelijk zelf op zoek naar leermomenten
- Neem jouw leerproces zelf in handen: dit in functie van jouw doelstellingen
- Vraag tijdig hulp

Verwachtingen i.v.m. administratie

Vul altijd de elektronische verpleegdossiers correct in en laat ze controleren door jouw studentenmentor of begeleid(st)er

Verwachtingen i.v.m. pauzes

De pauze wordt genomen in functie van de werkdruk. Er is altijd de mogelijkheid om zelf iets mee te brengen om te eten of iets af te halen in het personeelsrestaurant. Hou er rekening mee dat bij een hoge werkdruk het moeilijk is om iets af te halen. Eet- en drankproducten moeten altijd van naam en datum voorzien zijn en kunnen in een frigo op de afdelingskeuken gelegd worden.

Verwachtingen i.v.m. procedures

Er zijn heel wat verpleegkundige procedures uitgewerkt om de uniformiteit en zorgkwaliteit te garanderen. Je kan deze terugvinden via het intranet (DINA – EDOC). Jouw studentenmentor kan jou hierbij helpen.

Verwachtingen i.v.m. feedback

- Probeer altijd zelf ook naar feedback te vragen over de uitgevoerde technieken, ouderbegeleiding, attitude Spreek een geschikt en rustig moment af. Best niet tijdens pauzemomenten, briefings of drukke momenten
- Je bent zelf verantwoordelijk voor jouw feedbackformulieren. Laat deze altijd aftekenen door jouw studentenmentor en begeleidster
- Noteer goed welke verpleegtechnische handelingen je al kon uitvoeren: bespreek dit ook met jouw studentenmentor of begeleidster. Voor de studentenmentor is het handig te weten welke technieken jullie al hebben kunnen inoefenen en die je later nog eens kan herhalen

Verantwoordelijkheid

- Bij afwezigheid of ziekte verwittig je altijd de afdeling voor de aanvang van de stage op het telefoonnummer 050 45 27 72
- Zelf de school verwittigen bij ziekte

Beroepsgeheim

- Alles wat je verneemt op de afdeling over patiënten valt onder het beroepsgeheim. Er worden geen documenten met identificatie van de patiënt meegenomen naar huis!

Vorbereiding voor de student

- Vooraf de hoofdverpleegkundige contacteren
- Onderstaande links openklikken en al eens lezen

azsintjan.be

Jobs en stages > Stages > Stage zorg > onderaan bij “documenten doornemen” vind je alle nodige info

De eerste dag:

De stagecoördinator en de begeleidingsverpleegkundigen plannen telkens om 08.30 uur een onthaal op maandag voor de studenten van o.a. volgende scholen: Vesalius, ZOWE, Vives, Howest, Artevelde Hogeschool Gent

De plaats van afspraak is aan het onthaal en het onthaal bestaat uit:

- Opwachten aan de voordeur voor een welkomstwoordje
- Begeleiden naar de kleedkamers en tijd geven om je om te kleden
- Rondleiding binnen onze campus met de belangrijkste plaatsen
- Na de rondleiding een kleine presentatie met vooral afspraken en verwachtingen
- Zo nodig begeleiden naar de stageplaats

Doelen tijdens tussentijdse en eindevaluaties

Het is de bedoeling dat de student bij aanvang van de stage een schriftelijk overzicht met stagedoelen voorlegt en overloopt met de mentoren.

In de stagedoelen kun je je sterke punten, verder te ontwikkelen punten en zwakke punten vooropstellen. De student is verantwoordelijk voor het eigen leerproces en de vraag naar feedback. Er wordt verwacht van de student dat deze zelf initiatief neemt om leermomenten op te zoeken en handelingen in te oefenen.

Eventuele zorgen worden achteraf besproken met de student zodat hij/zij hieruit leert voor de toekomst. Het groeiproces van de student zal voor de evaluatie bepalend zijn.

Tijdens de stageperiode zijn er 2 officiële evaluatiemomenten. Deze worden (bij voorkeur) altijd met de mentoren en de begeleiding van school uitgevoerd. Zowel de student als de mentoren bereiden deze evaluatiemomenten voor aan de hand van evaluatieformulieren.

Vergeet niet:

Voor elk probleem, groot of klein en van welke aard ook, spreek met de hoofdverpleegkundige, mentoren en/of verpleegkundigen waar je je goed bij voelt. Blijf niet met problemen zitten, dit zou je stage ongunstig kunnen beïnvloeden.

Alvast veel succes met de stage!

Goede zorg laat niemand achter

Neonatale intensieve zorgen

NICU

Route: 740

050 45 27 72

tony.waterschoot@azsintjan.be / valerie.billiet@azsintjan.be

**AZ
Sint-Jan
Brugge**

**AZ
S.J.**