



MSP

INTRODUCTIE

ZOL GENK
Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemerstraat 478
B 3620 Lanaken
Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN
Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 32 50 50
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel.+32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste student, beste nieuwe collega,

Hartelijk welkom op onze afdeling.

Wij vinden het belangrijk dat je zo goed mogelijk geïnformeerd wordt over onze afdeling. In deze brochure vindt je alle informatie die specifiek is voor de dienst spoedgevallen Maas en Kempen.

We willen immers niet in herhaling vallen met de algemene ZOL-informatie die je mocht ontvangen. Ook de ziekenhuis brede verzorgingsprotocollen worden hier niet herhaald.

Deze brochure richt zich zowel tot nieuwe medewerkers als studenten. Je zal zelf merken welke voor jou op dit moment de leerzame/ belangrijke elementen zijn.

INHOUDSTAFEL

1. Voorstelling van de dienst spoedgevallen	3
1.1 Nieuwe medewerkers	
1.2 Studenten	
1.3 Organogram van de spoedgevallen	
1.4 Dienst spoedgevallen	
2. Introductie van de studenten	8
3. Organisatie van de afdeling	9
3.1 Posten	
4. Patiëntenopvang	10
4.1 Inschrijvingen	
4.2 Triage	
4.3 Algemene opvang van patiënten	
4.4 Patiëntenpopulatie	
4.5 Verpleegtechnische interventies	
5. Verwachtingen naar de student toe	15
6. Besluit	16

01 VOORSTELLING VAN DE DIENST SPOEDGEVALLEN

1.1 NIEUWE MEDEWERKERS

Van harte welkom op de afdeling Spoedgevallen.

De komende dagen zullen indrukwekkend en leerrijk zijn en we zullen ons best doen om je hierin zo goed mogelijk te begeleiden.

Met deze brochure willen we je in het kort informeren over de werking/verwachtingen van onze dienst en je reeds een beeld geven van de meest voorkomende pathologieën. Een brochure kan echter niet allesomvattend zijn, daarom staan zowel de artsen, hoofdverpleegkundige, verpleegkundigen en logistiek assistenten je graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt.

Bij al ons denken en handelen staat het belang van onze patiënten voorop. Daarom verwachten wij van al onze teamleden een open en klantvriendelijke houding naar patiënten en familieleden, maar ook naar de collega's. Goede patiëntenzorg is immers alleen mogelijk door een goede samenwerking!

Wij hopen dat je je snel 'thuis' zal voelen op onze afdeling en wensen je veel succes en werkvreugde tijdens je loopbaan.

1.2 STUDENTEN

Op onze dienst wil elk teamlid en in het bijzonder de mentoren, heel graag je leerproces tijdens deze stage mee ondersteunen. Wij zullen je als een echt teamlid beschouwen gedurende je stageperiode. We proberen om je zoveel mogelijk te koppelen aan dezelfde mentor of verpleegkundige. Indien mogelijk nodigen wij je ook uit om samen met het verpleegkundig team pauze te nemen.

We willen graag een aantal organisatorische afspraken maken:

- Je wordt elke dag gekoppeld aan een superviserend verpleegkundige
- Je dient zelf ervoor te zorgen dat de superviserende verpleegkundige goed op de hoogte is van de competenties die je zelf wenst te behalen
- Je mag bepaalde verpleegkundige taken uitvoeren, maar doe dit steeds in samenspraak met je superviserende verpleegkundige

Aan het einde van je stage wordt je gevraagd om de begeleiding van onze verpleegkundige equipe te beoordelen aan de hand van een stagebeleving. De vragen gaan onder andere over begeleiding en feedback, integratie in het team en geboden leeransen.

Jou feedback helpt ons om waar mogelijk onze begeleiding te verbeteren. Indien je problemen ervaart tijdens de stage, meld je dit dan best ook onmiddellijk. Indien je pas bij de stagebeleving een melding doet, duurt het te lang voor dat deze feedback bij ons terecht komt.

Na afloop van de stage krijg je een beoordeling door onze mentoren. Daarbij wordt er rekening gehouden met:

- Correcte professionele attitude in omgang met de zorgvrager
- Kwalitatief verpleegkundig handelen. Hiermee bedoelt men een goede basiskennis en een patiëntgerichte uitvoering van de aangeleerde verpleegkundige interventies
- Competenties die voor elke toekomstige ZOL verpleegkundige cruciaal zijn en die we als volgt samenvatten:
 - Zorgvuldige en zorgzame zorg
 - Samenwerking en communicatie
 - Efficiënt werken

1.3 ORGANOGRAM VAN DE SPOEDGEVALLEN

1.2.1 Medisch organogram

Medisch Diensthoofd

- Dr. Inge Libbrecht

Medisch Team:

- dr. Hussam Ali Said
- dr. Maarten Bulterys
- dr. Mieke Geelen
- dr. Steve Genné
- dr. Samira Hijjit
- dr. Evi Mellebeek
- dr. Pascale Welter
- dr. Peter Caubergh
- dr. Shabnam Golmarvi

Overig:

Anesthesisten, andere geneesheer – specialisten, geneesheer – assistenten, stagiairs.

1.2.2 Verpleegkundig organogram

Divisie 6: Kritische diensten

Verpleegkundig Paramedisch Directeur	Dhr. Surmont Kurt
Divisiemanager	Mevr. Desticker Chantal
Zorgcoördinatoren	Mevr. Maesen Viviane; Mevr. Vanhaeren Sonja
Hoofdverpleegkundige	Mevr. Keymis Sabine

Verpleegkundigen: 25

Logistieke medewerkers: 01

ZOL heeft reeds enkele jaren een kanteling ondergaan. Dit betrof het omvormen van de departementale structuur naar een divisiestructuur die gekenmerkt wordt door zeven slagkrachtige divisies. Een divisie bestaat uit een geheel van medische diensten die gecentreerd zijn rond een homogene groep van patiënten op basis van pathologie, leeftijd of type van behandeling.

De zeven divisies zijn:

1. Moeder en kind, Plastische heelkunde
2. Thorax, Nefrologie, Cardiologie
3. Abdomen, Zintuigen, Gastro-enterologie
4. Neurologie, Orthopedie, Revalidatie
5. Geriatrie, Endocrinologie, Psychiatrie
6. Kritische diensten
7. Medisch – diagnostische diensten.

Zoals je ziet zijn de eerste vijf vooral pathologie gebonden en vind je hier al de verpleegkundige diensten van het ziekenhuis. Divisie zes en zeven zijn ondersteunende programma's. De spoedgevallendienst behoort tot divisie 6, 'de kritische diensten'. In dit programma zitten ook de diensten intensieve zorgen, OK, MPC (= Multidisciplinair Pijncentrum) en het dagziekenhuis heelkunde. De divisie manager heeft de verantwoordelijkheid over het personeel van de divisie. De zorgcoördinator is specifiek vrijgesteld voor het begeleiden van de inhoud van de zorg en de optimalisatie van de kwaliteit van het zorgproces. De taken van de hoofdverpleegkundige alsook de taken van het spoedpersoneel liggen ter inzage in het bureel van de hoofdverpleegkundige van de spoedgevallendienst.

Op de dienst Spoedgevallen is Mevr. Keymis Sabine verantwoordelijk voor het beleid en de organisatie van al de studenten die op spoed een stage komen doen.

Zij kan hiervoor beroep doen op zeven mentoren:

1. Sarah Witters;
2. Cindy Dirkx;
3. Brecht Jacobs;
4. Inge Schreurs;
5. Karen Westhof;
6. Sanne Heijmans;
7. Sylvie Smeets.

Op de afdeling zijn er meerdere stagementoren. Zij staan in voor volgende taken

De mentor:

- Is het aanspreekpunt voor de student
- Werkt samen met de student actief rond het persoonlijk leerplan van de student
- Observeert en rapporteert het gedrag van de student objectief
- Geeft aan de student op een gestructureerde manier negatieve en positieve feedback
- Is aanspreekpersoon betreffende het functioneren van de student tussen hoofdverpleegkundige - begeleidingsverpleegkundige – stagebegeleiding – stagecoördinatie school
- Coacht de student en de medewerkers door hen te informeren, te motiveren en aanwijzingen en raad te geven

Er wordt wel verwacht dat elke verpleegkundige jou als student bedside kan begeleiden, maar de mentor dient het overzicht over je groeiproces, samen met de hoofdverpleegkundige, op te volgen.

Op onze spoedgevallen zijn er nog werkgroepen voor een aantal zorgdomeinen.

Zorgdomein	Leden van referentiegroepen/werkgroepen
Studentenbegeleiding	<ul style="list-style-type: none"> • Sarah Witters • Inge Schreurs
Fixatie	<ul style="list-style-type: none"> • DannyMartens • Bert Lemmens
HIX	<ul style="list-style-type: none"> • Nele Swinnen • Karen Westhof • Cindy Dirx • Michaël Neyens • TimJame • Hilde Metten
Pijn	<ul style="list-style-type: none"> • Lien Moors • Sylvie Smeets
Wondzorg	<ul style="list-style-type: none"> • Guy Graus • Tim Jame
Ziekenhuishygiëne	<ul style="list-style-type: none"> • Karen Westhof • Lianne Peerlings
MTS 3	<ul style="list-style-type: none"> • SanneHeijmans • Brecht Jacobs
Hef en tiltechnieken	<ul style="list-style-type: none"> • RamonaThielens • Tamara Keunen
Apotheek	<ul style="list-style-type: none"> • Haex Sofie

De opdracht van elke werkgroep bestaat uit drie taken:

- Zorgen dat de praktisch-organisatorische aspecten van het zorgdomein in orde zijn
- Opvolgen of er wat te leren valt uit de verschillende vormen van feedback. Meestal zijn dat steekproefgewijze metingen zoals in het Q-dashboard of vaststellingen uit de participerende observaties van de zorgcoördinator
- Er op toezien dat de collega's de basisprotocollen van het zorgdomein naar behoren toepassen Meer informatie over de belangrijke bijdrage van de referentiewerkgroepen vindt men verder onder punt 7.2 "Geen nieuws, goed nieuws"

1.4 DIENST SPOEDGEVALLEN

Tijdens de eerste dag op de afdeling wordt er een rondleiding gegeven door de verantwoordelijke. Hierbij worden de verschillende ruimtes van de dienst getoond, evenals branddeuren, nooduitgangen, brandblussers,...

Onze afdeling ligt op het gelijkvloers in de E-blok van campus Maas en Kempen.

De afdeling telt 15 behandelkamers. We onderscheiden volgende boxen:

- 2 reanimatie kamers
- 8 gewone kamers
- 1 pediatrie kamer
- 1 afzonderingskamer
- 1 gipskamer
- 1 triagekamer
- 1 decontaminatiekamer met douche

De verpleegpost is centraal gelegen in de dienst.

Binnen de dienst hebben we nog een dienstkeuken, speelruimte, voorraadplaats, afvalkamer en een gespreksruimte.

02 INTRODUCTIE VAN DE STUDENTEN

De eerste stagedag wordt de student door één van de mentoren opgevangen. Zij worden hiervoor vrijgesteld om zo aan een optimale opvang te kunnen voldoen.

De student heeft via de school een badge gekregen waarmee hij/zij gebruik kan maken van de parking van het ziekenhuis, de ingang van de kleedkamer, de ingang van het ziekenhuis en eventueel nieuwe kledij opvragen.

De studenten zijn verplicht deze badge te dragen, hierdoor ben je in het ziekenhuis geïdentificeerd. Elke werknemer van het ZOL is dit trouwens verplicht.

Het aanvangsuur van de eerste stagedag zal bepaald worden door de dienst studentenbegeleiding. Afhankelijk van het aanvangsuur zal er een rondleiding zijn op de dienst en in het kort de werking van de spoedgevallendienst worden toegelicht.

Nadien zal de student zich dan in het spoedteam invoegen.

De dienstlijst van de student zal dan besproken worden en eventuele wijzigingen zijn dan nog mogelijk. Deze dienstregeling is ten alle tijden beschikbaar voor de student en is te vinden in het verpleeglokaal. Tijdens deze introductie worden er afspraken gemaakt tussen de student en de mentor wat betreft dienstregeling, stageboek en doelstellingen.

Wat betreft de evaluatie is het de student zelf die een afspraak maakt hiervoor, ook voor zijn tussentijdse evaluatie. Er zal geen enkele mentor zijn die hiervoor een afspraak maakt, uitgezonderd voor de eindevaluatie.

03 ORGANISATIE VAN DE AFDELING

3.1 POSTEN

De spoedafdeling is een continue dienst. Er wordt gewerkt volgens een 3-ploegensysteem. De onderstaande posten geven een beeld van de wekelijkse rooster:

Code	Periode	Minimum aantal
A8	6u30 - 15u00	3 verpleegkundigen waarvan min 2 met BBT
A7	6u30 - 14u00	
D8	8u00 - 16u30	Hoofdverpleegkundige
G65	9u00 - 16u30	1 verpleegkundige
B8	13u30 - 22u00	4 verpleegkundigen waarvan min 2 met BBT
B7	14u30 - 22u00	
ND9	21u45 - 06u45	3 verpleegkundigen waarvan min 2 met BBT

De dagelijkse taaktoewijzing gebeurt door middel van een taakverdelingslijst die door het coördinerend diensthoofd wordt opgesteld. Deze lijst is te vinden in een map op het bureaublad van elke pc.

Taakverdeling:

- Triage/interne MUG;
- spoed 1;
- spoed 2;
- MUG;

Elke taakverdeling bevat ook nog specifieke taken. Enkele voorbeelden hiervan zijn checken van de koffers, defibrillatoren, mugvoertuig,

Deze taken zijn per verantwoordelijke taak uitgewerkt en zijn te vinden in het verpleeglokaal van de spoedgevallen (zie werkwijzer).

Als nieuwe medewerker en student wordt je altijd gekoppeld en leer je zo welke de verantwoordelijke taken zijn.

Specifiek voor studenten: de eerste weken staan jullie op de dienst zelf, zodoende maak je eerst kennis met de werking en de organisatie van de dienst. Vanaf derde week kan je pre-hospitaal ingezet worden en wordt je gekoppeld aan de verpleegkundige die verantwoordelijk is voor de MUG.

04 PATIËNTENOPVANG

4.1 INSCHRIJVINGEN

Alle patiënten worden ingeschreven door de dienst inschrijvingen spoed. Zij bevinden zich in het verpleeglokaal, zij zijn geen verpleegkundigen.

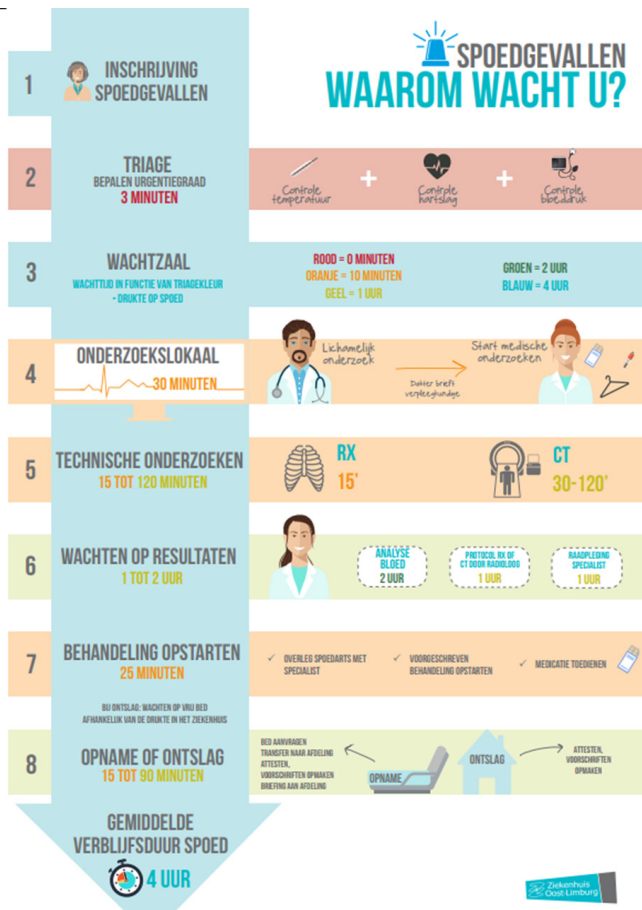
Nadat de patiënt is ingeschreven zal de niet – acute patiënt plaatsnemen in de triagekamer of wachtkamer. De acute patiënt gaat rechtstreeks naar een onderzoekskamer en wordt dan later ingeschreven. Intussen worden de nodige identificatieklevers en papieren aan de triageverpleegkundige gegeven.

De dienst inschrijvingen spoed is te bereiken op het nummer 6000.

4.2 TRIAGE

De ingeschreven patiënten worden opgevangen door een triageverpleegkundige. Het doel van deze triage is zo spoedig mogelijk de ernst van de klachten vast te stellen en een inschatting te maken van de urgentie. We doen dit aan de hand van het Manchester triage systeem (afkorting: MTS). De verschillende flowcharts binnen dit systeem zijn onderverdeeld in urgentieniveaus met betrekking op de graad van levensgevaar, pijn en het niveau van bewustzijn. Hierna wordt het algoritme gevolgd door de triage verpleegkundige om zo de correcte behandelingsprioriteit toe te kennen aan de patiënt.

Deze klinische prioriteit wordt voorgesteld door een kleur waaraan een bepaalde naamgeving gebonden is. Aan de hoogste prioriteit – die bijgevolg ook het hoogst op de ladder staat – wordt een rode kleur gegeven. Hieronder vallen alle patiënten die onmiddellijke hulp of behandeling nodig hebben. Eén trap lager bevindt zich de kleur oranje; de patiënten in een zeer urgente situatie. Deze patiënten dienen binnen tien minuten door een (urgentie)arts beoordeeld te worden. Verder – één niveau lager – komen we in het gele level terecht waaronder de urgente patiënten vallen, waarvoor binnen het uur een behandeling ingesteld moet worden. De laatste twee levels krijgen respectievelijk de kleur groen en blauw, waarbij de wachttijd maximaal 120 minuten en 240 minuten mag zijn.



4.3 ALGEMENE OPVANG VAN PATIËNTEN

- Patiënt installeren naargelang de behoefte (brancard, halfzittend, hoogstand van lidmaat, spalk, ijsapplicatie, ...)
- Patiënt ontkleden en een operatieschort geven indien nodig
- Observatie van de patiënt: afwijkingen meteen melden
- Controle parameters + monitoring indien nodig
- Invullen van het elektronisch dossier in HIX
- Familie en patiënt informeren
- Inlichten van de spoedgevallensarts
- Uitvoeren van medische orders (labo, ECG,...), adequate pijnstilling geven indien nodig

4.4 PATIËNTENPOPULATIE

De afdeling spoedgevallen is een acute afdeling met een grote verscheidenheid aan pathologieën. Hierdoor is het noodzakelijk dat je een uitgebreide kennis hebt.

Meest voorkomend:

- **Cardiologie:** Hartlijden, angor, infarcten, hartfalen, reanimaties, ...
- **Pneumologie:** COPD, astma, longembolen, pneumonie, ...
- **Endocrinologie:** Ketoacidose, hypoglycemie, ...
- **Gastro-enterologie:** Pancreatitis, leverfalen, maagulcus, diverticulitis, ...
- **Pediatrie:** Luchtweginfecties, RSV, ...
- **Neurologie:** CVA, TIA, epilepsie, ...
- **Orthopedie:** Fracturen, luxaties, amputaties, ...
- **Urologie:** Nefrolithiasis, torsio testis, urosepsis,...
- **Algemene chirurgie:** Acuut abdomen, wondhechtingen, abdominaal aneurysma, appendicitis, ...
- **NKO/Oftalmologie:** Epistaxis, vreemd voorwerp in oog, ...
- **Thoraxchirurgie:** Pneumothorax
- **Vaatchirurgie:** Aneurysma, DVT, arteriële occlusie,...
- **Gynaecologie:** Zwangere, miskraam, Help syndrome, ...
- **Intoxicaties**
- **Trauma:** Miltruptuur, thoraxtrauma, niertrauma, poly-trauma,

4.5 VERPLEEGTECHNISCHE INTERVENTIES

De verpleegtechnische interventies die vooral voorkomen op de afdeling vind je in onderstaande lijst:

Ademhalingsstelsel

- Toezicht bij spontaan ademende patiënt
 - Zonder en met tube/canule
 - Niet-invasieve beademing met masker
- Toezicht bij de beademde patiënt
 - Toepassing van diverse beademingsmodi
 - Bijsturen beademing adhv bloedgaswaarden
 - Cuffmanometrie
 - Aspiratie van secreten via ETT, tracheacanule en mondholte
- Gebruik van beademingsballon
- Opvolgen van vitale parameters die verband houden met de ademhaling
- Assistentie bij intubatie en extubatie
- Assistentie bij plaatsen van thoraxdrainage en toezicht op een patiënt met een thoraxdrain

Bloedsomloopstelsel

- CPR
- Plaatsen van perifeer infuus
- Voorbereiden van drukzak en drukmetingsset en assistentie bij plaatsen van centraal veneuze katheter en arteriële katheter, verzorging en toezicht ervan
- Voorbereiding, toediening van en toezicht op intraveneuze perfusies en bloederivaten
- Bloedafname, bloedgasanalyse, hemoculturen
- Opnemen en opvolgen van hemodynamische parameters
- Toezicht op patiënten met een temporaire pacemaker
- Plaatsen van een intra-osseuse naald

Spijverteringsstelsel

- Plaatsen en toezicht op maagsonde met en zonder intermitterende suctie
- Toedienen sondevoeding en medicatie via maagsonde, PEG-sonde, ...
- Manuele verwijdering van faecalomen en toedienen van lavement
- Verzorging van stoma

Urogenitaal stelsel

- Voorbereiding, uitvoering van en toezicht op blaassondage/spoelsonde
- Assistentie bij plaatsing suprapubische sonde
- Afnemen van urinecultuur

Huid en zintuigen

Vorbereiding, uitvoering en toezicht op:

- Aseptische wondverzorging van bv. thoraxwonde, hoofdwonde, brandwonden
- Wonden met wieken, drains, stomamateriaal
- Decubitusletsels
- Verwijderen van veneuze en arteriële katheters
- Verwijderen van cutaan hechtingsmateriaal, wieken, drains
- Warmte en koude therapie (Bairhugger/koelmatras)
- Aanbrengen oogdruppels, oogzalf, oordruppels, ...

Metabolisme

- Opvolgen van debieten en vochtbalans opstellen
- Glycemiecontrole en opvolging

Medicamenteuze toedieningen

- Vorbereiding, uitvoering van en toezicht bij toediening van medicatie
- Gebruik van debietregelsystemen, volumetrische –en spuitpompen

Hygiëne

- Totaalzorg
- Gebruik van techniek 'verzorgend wassen'

Fysische beveiliging

- Vorbereiding vervoer (niet)beademde patiënten
- Aanwenden van maatregelen ter preventie van lichamelijke letsels
- Opstarten en toepassen van fixatiemaatregelen volgens procedure
- Procedure van afzonderingskamer kunnen toepassen
- Aanwenden van maatregelen ter preventie van infecties
- Toepassen van isolatiemaatregelen
- Aanwenden van maatregelen ter preventie van bv. decubitus, VAP, UWI en andere gevolgen van langdurige bedlegerigheid

Neurologisch

- Observatie bewustzijn dmv Glasgow-Coma-Schaal
- Opvolgen van fysische parameters: pijnscore (VAS), moeheid, nausea,...
- Verpleegactiviteiten die verband houden met het stellen van de diagnose
- Staalafname: bloedafname via arteriële of veneuze katheter, sputum via ET of tracheacanule, urine, tips van katheters, drains en sondes, wondvocht, faeces, ...
- Gebruik glucometer (POCT)
- Gebruik van monitoring: instellen alarmen, ijken druktransducers, ... en opvolging van parameters via monitoring: ECG, BD, lichaamstemperatuur, saturatie, ...
- Afnemen 12-afleidingen ECG

Assistentie bij medische handelingen

- Mobilisatie van de patiënt
- Aanleggen van gipsspalken, steunverbanden, orthopedische verbanden
- Aanmeten van krukken
- Tiltechnieken en gebruik van hulpmaterialen
- Voorbereiding en assistentie bieden bij:
 - Plaatsen van endotracheale tube
 - Gastroscopie
 - Plaatsen van arteriële katheter, CVC, thoraxdrain,...
 - Assisteren van lumbaal punctie, sternum – botbiopsie, ascitespunctie, pleurapunctie, wondhechtingen,...

05 VERWACHTINGEN NAAR DE STUDENT TOE

- Goede achtergrondkennis die bij de werking op de dienst aan de praktijk getoetst kan worden
- Vlotte en precieze prestaties, met oog voor details, waarbij op een planmatige en doordachte manier gewerkt wordt
- Zelfstandige werking met veel zin voor initiatief
- Verantwoordelijkheid nemen ten aanzien van eigen daden
- Gebruik maken van je gezond verstand
- Inzicht in de aanpak van de werking van spoedgevallen. Dit wil zeggen op basis van verschillende observaties en met behulp van de achtergrondkennis
- Een onderscheid kunnen maken tussen de dringende en minder dringende spoedgevallen
- Tactvolle en vlotte omgang met patiënten en met het hele spoedteam
- Goede kennis van de verpleegkundige technieken die voorkomen op de spoedgevallen
- Het tonen van interesse en motivatie door vragen te stellen over de nog niet gekende technieken en pathologie
- Goede rapportage, zowel schriftelijk op het verpleegdossier als mondeling naar het team en de artsen
- Openstaan voor feedback
- Aandacht geven aan het beroepsgeheim
- Rust bewaren, ook in acute situaties

06 BESLUIT

Wij hopen dat je na het doornemen van deze introductiebrochure een duidelijker beeld hebt van onze spoedgevallendienst.

Indien er vragen of onzekerheden zijn, kan je altijd terecht bij de hoofdverpleegkundige en de mentoren werkzaam op de spoedgevallendienst.

Wij wensen je een aangename, fijne en leerrijke stage.

VEEL SUCCES!



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be