



Beste student,

Hartelijk welkom in het AZ Jan Palfijn Gent!

Je gaat bij ons stage lopen en daar zijn we heel blij om.

Wij investeren graag tijd in jou, opdat je samen met ons kan bouwen aan de toekomst van het ziekenhuis.

We verwelkomen je graag op onze dienst en wensen je een goede start.

Werken op de afdeling Medische Beeldvorming is een hele uitdaging, je krijgt de kans veel nieuwe kennis te verwerven, om te gaan met complexe technologie, opvang van patiënten, familie enz. De patiënt staat hierbij altijd centraal.

Tijdens je stage zal je opgenomen worden in het multidisciplinair team en de teamleden zullen je begeleiden om te groeien als student.

Wij kunnen je veel bijbrengen, maar ook jij mag je eigen inbreng doen.

Een brochure kan niet allesomvattend zijn. Heb je nog vragen of problemen, aarzel dan niet om die met de hoofdverpleegkundige of stagementors te bespreken.

Een mooie start en veel succes!

Naam : Dirk Dhont

Hoofdverpleegkundige Medische Beeldvorming

# 1. Inhoud

1.	Inhoud .....	2
2.	Algemene gegevens en grondplan .....	3
2.1.	Wie werkt op de medische beeldvorming?.....	3
2.2.	Architectuur van de afdeling .....	3
2.3.	Bezoekuren van de afdeling .....	4
2.4.	Diensturen verpleegkundigen .....	5
3.	Profiel van de afdeling.....	6
3.1.	Meest voorkomende verpleegactiviteiten .....	6
3.1.1.	Meest voorkomende administratieve activiteiten.....	6
3.1.2.	Basiszorgen.....	6
3.1.3.	Gespecialiseerde technieken.....	6
3.1.4.	Fysieke beveiliging.....	8
3.1.5.	Interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking .....	8
4.	Organisatie van de afdeling.....	9
4.1.	Vroegdienst .....	9
4.2.	Laatdienst .....	9
4.3.	Nachtdienst .....	9
4.4.	Dagdienst.....	9
5.	Zorgmodel .....	11
5.1.	Taak van de verpleegkundige:.....	11
5.2.	Standaardisatie.....	11
5.3.	Psychische draagkracht .....	12
6.	Eerste stagedag .....	13
7.	Onze verwachtingen van de stagiair .....	14
8.	Tot slot.....	15
9.	Contactgegevens van de afdeling.....	16

## 2. Algemene gegevens en grondplan

### 2.1. Wie werkt op de medische beeldvorming?

**Medisch diensthoofd:** Dr. Baelde Nick

**Hoofdverpleegkundige:** Dhr. Dirk Dhont

**Medisch specialisme:** MRI, CT, klassieke RX, echografie, botdensitometrie en

**Zorgmanager :** Dhr. Joan De Metsenaere

#### **Verpleegkundig team:**

De hoofdverpleegkundige Dhr. Dirk Dhont zorgt voor de organisatie van de afdeling en het personeelsbeleid. Hierin wordt hij bijgestaan door ongeveer 21 verpleegkundigen/medisch beeldvormers en 10 medisch secretaresses.

#### **Artsen:**

Dr. Baelde N.

Dr. Bosmans I.

Dr. Lagae P.

Dr. Uytterhaegen P.

Dr. Vanden Bossche S.

Dr. Vervacke F.

Dr. Verstraeten V.

### 2.2. Architectuur van de afdeling

De dienst medische beeldvorming bevindt zich binnen het A.Z. Jan Palfijn Gent op de gelijkvloerse verdieping. Gelegen enerzijds naast de hoofdingang en anderzijds naast de afdeling spoedgevallen.

Naast de hoofdingang bevinden zich het onthaal van het medisch secretariaat en de ambulante wachtzaal. De ambulante wachtzaal bevindt zich parallel met alle klassieke röntgenzalen, C.T.-scan en echozalen. De MRI-afdeling bevindt zich aan de "kop" van de afdeling, naast de hoofdingang. Deze is overdag via de klassieke hoofdingang van de medische beeldvorming te bereiken. In vroeg- en laatdienst is deze afdeling via een "nachtingang" naast de centrale hoofdingang te bereiken.

De radiologiezalen bevinden zich centraal op de afdeling, met aan beide zijden een gang/wachtzaal. De gang naast de hoofdingang is voorzien voor ambulante patiënten, de gang dichtst bij de spoedgevallen gelokaliseerd, is voor verblijvende patiënten en urgenties. Deze strikte scheiding van de wachtzalen is een wettelijke verplichting.

De MRI ruimte is architecturaal strikt gescheiden van de rest van de afdeling en heeft een aparte beveiligde toegang, waar enkel bevoegd personeel met badgetoegang toelating heeft om te

komen. Deze maatregel is genomen omdat onbevoegden niet zomaar de MRI-ruimte zouden kunnen binnenstappen en in de MRI-kooi zouden kunnen binnenstappen. Dit is niet zonder risico: binnenin de MRI-kooi is er een sterk magnetisch veld, waardoor alle metalen sterk aangetrokken worden naar het toestel, en zowel het toestel kunnen beschadigen, als het personeelslid/patiënt kunnen verwonden, naast nog een aantal andere risicofactoren (loslaten van prothesen, desactivatie van pacemakers, e.a.).

RX-zaal 1 en 2 zijn digitale röntgenzalen en bevinden zich chronologisch aan het begin van de ambulante wachtzaal, met tussenin echozaal 1. Deze "cluster" wordt door 1 radioloog bemand, ondersteund door een verpleegkundige in zaal 1 en door twee verpleegkundigen in zaal 2.

Centraal ligt het secretariaat met de balie, waar de medisch secretaressen de inschrijvingen van patiënten regelen en de telefooncentrale zich bevindt.

Naast de centrale balie bevindt zich, naast de utility, de C.T.-ruimte. Deze bestaat uit enerzijds de "zaal" waar het C.T.-toestel zich bevindt en anderzijds de bedieningsruimte, die van de zaal gescheiden is door een loden muur, raam en deur. Boven de toegangsdeur naar de verblijvende wachtzaal hangt een waarschuwinglamp. Als dit licht brandt (rood), dan is er radioactieve straling en mag de deur niet geopend en de zaal niet betreden worden.

Het mammografielokaal bevindt zich naast de C.T.-ruimte. Hier worden exclusief mammografieën genomen. Er is een directe verbinding (schuifdeur) met het echolokaal 2.

RX-zaal 3 bevindt zich naast echolokaal 2. Ook dit is een digitale radiologiezaal, waar klassieke röntgenfoto's kunnen genomen worden.

Als laatste lokaal hebben we echolokaal 3.

Aan de andere zijde van de "verblijvende" wachtzaal bevinden zich de dienstruimtes.

Rechtover de C.T.-zaal bevindt zich het lokaal van de hoofdverpleegkundige.

Daarnaast bevindt zich de berging van de afdeling.

Het volgende lokaal is het typesecretariaat, waar de protocollen uitgetypt worden en de administratieve taken op de afdeling uitgevoerd worden.

Daarnaast vinden we de afdelingskeuken.

De protocoleer-ruimte van de artsen bevindt zich naast de keuken, gevolgd door de personeelstoiletten.

Als laatste hebben we een vergaderzaal, die tevens dienst doet als bureel voor ons medisch diensthoofd dr. Baelde.

## 2.3. Bezoekuren van de afdeling

Op onze afdeling zijn er geen bezoeken van toepassing.

De Radiologie is voor de ambulante patiënten bereikbaar van 8u30 tot 17u. Daarnaast is er een verpleegkundige permanentie 24u op 24u en 7 dagen op 7, ondersteund door een arts-radioloog van thuiswacht, en dit ook 7 dagen op 7, 24 uur op 24.

De M.R.I.-afdeling is voor de ambulante patiënten bereikbaar van maandag tot vrijdag van 6u45 tot 21u15, en enkel op afspraak. Buiten de vakantieperiodes is de afdeling MRI ook bereikbaar op zaterdag van 6u30 tot 14u36.

De afdeling isotopen is voor de ambulante patiënten bereikbaar van maandag tot vrijdag van 7u45 tot 17u.

## 2.4. Diensturen verpleegkundigen

Er zijn een aantal organisatorische afspraken die er moeten voor zorgen dat de werking van de dienst vlot verloopt.

Daarom de volgende dagindeling en werkschema:

Verpleegkundigen radiologie	Vroegdienst V10	06.45 – 14.51 uur	30 min pauze
	Dagdienst RD	08.24 – 17.00 uur	60 min pauze
	Dagdienst RD2	09.30 – 18.00 uur	54 min pauze
	Avonddienst RD3	10.30 – 19.00 uur	54 min pauze
	Avonddienst	13.19 – 21.25 uur	30 min pauze
	Nachtdienst	21.30 – 06.50 uur	30 min pauze
verpleegkundigen MRI	Vroegdienst MRV	06.45 – 14.51 uur	30 min pauze
	Dagdienst MRD	08.24 – 16.30 uur	30 min pauze
	Avonddienst MRL	13.19 – 21.25 uur	30 min pauze
Verpleegkundigen isotopen	Vroegdienst V230	07.45 – 15.51 uur	30 min pauze
	Dagdienst D20	08.00 – 16.06 uur	30 min pauze
	Laatdienst D111	09.00 – 17.00 uur	30 min pauze

## 3. Profiel van de afdeling

### 3.1. Meest voorkomende verpleegactiviteiten

#### 3.1.1. Meest voorkomende administratieve activiteiten

- ▶ Inschrijven van patiënten
  - Via centraal systeem RIS/HIS
  - Manueel inschrijven van patiënten op elke module
- ▶ Afspraken kunnen maken via het geïnformatiseerde systeem Hospiview.
- ▶ Beheer van beeldmateriaal
  - Basiskennis van het PACS-systeem
  - Basiskennis van PACSonWEB
- ▶ Basisadministratie
  - Aanrekenen van medicatie via het reguliere systeem.
  - Kunnen lezen van aanvraagbrieven medische beeldvorming en kunnen oordelen of deze wettelijk juist ingevuld zijn.
  - Kennis hebben van en laten invullen van de vragenlijst voor patiënten op MRI.
  - Kennis hebben van en laten invullen van de vragenlijst voor patiënten op isotopen.

#### 3.1.2. Basiszorgen

- ▶ Werken volgens de afspraken van de dienst
- ▶ Assisteren bij bepaalde onderzoeken
- ▶ Bewaking en controle van parameters via monitoring, ECG, bloeddruk (invasief – niet invasief) saturatie O<sub>2</sub>, CVD enz.
- ▶ Toedienen van medicatie: PO, SC, IM, IV enz.
- ▶ Werken met infuuspomp
- ▶ Werken met spuitpomp
- ▶ Infuusbeleid:
  - Plaatsen van intraveneuze katheter
  - Vervangen van infuus
  - Stoppen infuus en verwijderen van katheter
  - Verzorgen van insteekplaats
  - Trousse-wissel

#### 3.1.3. Gespecialiseerde technieken

- ▶ Verpleegkundige studenten: (= kijkstage )
  - Notie van instelkunde:
    - Radiologische positionering
    - C.T. – positionering
    - MRI – positionering
  - Principes en toepassing van stralingsprotectie.
- ▶ Studenten medisch beeldvormer: (= doe-stage )
  - Positionering en instelkunde in al zijn facetten:
  - Volgens aangeleerde technieken, conform de normen van Odisee.
  - Volgens toegewezen discipline binnen de medische beeldvorming en volgens studiejaar.
  - Principes en toepassing van stralingsprotectie.

## **Ademhalingsstelsel**

- ▶ Kennis van symptomen van contrastallergie
- ▶ Dringende ondersteuning bij ademhalingsstilstand
- ▶ Toedienen van zuurstof
  - Met O<sup>2</sup> bril
  - Met O<sup>2</sup> masker
  - Met beademingsballon
- ▶ Transport van de beademde patiënt
- ▶ Zorg voor thoraxdrainage
- ▶ Observatie patiënt

## **Cardiaal Stelsel**

- ▶ Kennis van symptomen van contrastallergie
- ▶ Monitoring
- ▶ Toezicht op bloedverdunnende medicatie
- ▶ Toezicht op optreden bloedingen
- ▶ Dringende hulp bij hartstilstand
- ▶ **Kennis van reanimatietechnieken (CPR)**

## **Spijsverteringsstelsel**

- ▶ Toedienen van een lavement of andere laxativa

## **Urogenitaal stelsel**

- ▶ Plaatsen van een éénmalige of verblijfskatheter

## **Huid en zintuigen**

- ▶ Kennis van de symptomen van contrastallergie
- ▶ Wondzorg
- ▶ Zorg voor de open wonde
- ▶ Decubituspreventie
- ▶ Zorg voor de gepaste houding van de patiënt

## **Metabolisme**

- ▶ Infuustherapie
- ▶ Controle glycemie

## **Algemene technieken/vaardigheden**

- ▶ Staalafname
- ▶ Omgaan met de familie in moeilijke omstandigheden

### **3.1.4. Fysieke beveiliging**

#### **Valpreventie op de dienst Medische Beeldvorming:**

Nagaan of de patiënt voldoende veilig in bed ligt. Bedsponden moeten altijd omhoog gedaan worden en het voorziene fixatiemateriaal moet deskundig aangebracht worden.

Bij geventileerde patiënten altijd polsbinders voorzien.

#### **Veiligheid op de RX-tafel, C.T.-tafel + echo (in het kader van valpreventie!):**

Gebruik de voorziene veiligheidsmaterialen op de röntgentafels, C.T.-scan en MRI op een correcte en verantwoorde manier. Laat nooit een patiënt alleen achter op de tafel of in een onderzoeksruiimte. Laat ook kinderen nooit alleen op de onderzoekstafel liggen.

### **3.1.5. Interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking**

- ▶ Intensieve verpleging onder toezicht
- ▶ Verpleegkundig team gecoacht door hoofdverpleegkundige
- ▶ Regelmatig overleg binnen het verpleegkundig team en patiëntenoverdracht
- ▶ Overleg met artsen bij afspraken en in dringende situaties
- ▶ Assistentie bij medische handelingen
- ▶ Begeleiden van transport van kritieke patiënten naar onderzoeksafdelingen
- ▶ Contact met radiologen en specialisten voor specifieke behandelingen en onderzoeken
- ▶ Met ziekenhuisafdelingen voor transfert van patiënten
- ▶ Overleg en gesprek met familie



## 4. Organisatie van de afdeling

### 4.1. Vroegdienst

V10: deze verpleegkundige heeft de taak om alle RX thorax'en aan bed te nemen op IZ en de andere afdelingen. Daarna begint de verpleegkundige met de al ingeschreven onderzoeken.

### 4.2. Laatsdienst

RD3: deze verpleegkundige bewaakt de permanentie op dienst tot 19u, samen met de avondverpleegkundige.

RL: De avondverpleegkundige bewaakt de permanentie op de dienst tot 21u35 en wordt dan afgelost door de nachtverpleegkundige.

### 4.3. Nachtdienst

Heeft een specifiek takenpakket:

- ▶ Algemene orde: klaarzetten van de afdeling voor de volgende werkdag, aanvulling materialen, reiniging tafels, aanvullen kasten, bestellingen wegsteken, keuken opruimen, gebruikte materialen opruimen, telefoons in lader plaatsen, sets klaarzetten voor de onderzoeken van de volgende dag, etc.
- ▶ Beheer van computerpark: toestellen afleggen, terug opstarten en kalibreren.
- ▶ Controle op beeldvorming van overdag ( C.T.-beelden en onderzoeken)
- ▶ Voorbereidend werk voor C.T.-scan: spuiten fysiologische oplossing 0,9 % klaarleggen.
- ▶ Mammografie: kwaliteitscontrole van het toestel.
- ▶ Echozalen:
  - reinigen van de toestellen en echosondes.
  - Aanvullen van de echogel.
- ▶ Transporten van overleden patiënten + transporteren van RX <-> spoedgevallen.

### 4.4. Dagdienst

Vanaf 08u24 begint elke verpleegkundige aan het programma van zijn/haar toegewezen zaal.

D2: werkt, samen met de avondverpleegkundigen, het programma af.

Iedere patiënt is een zorgbehoevende en dient vanuit een pluralistische visie benaderd te worden, met geduld en respect.

De deontologie omtrent privacy en beroepsgeheim dient te allen tijde gerespecteerd te worden. Patiënten worden daarom in de wachtzalen en buiten de zalen niet aangesproken over de inhoud en de resultaten van hun onderzoeken.

Elke patiënt dient bevroegd, gecontroleerd en geobserveerd te worden. Er wordt geïnformeerd naar eventuele contraststofallergie. De patiënt wordt gerustgesteld en krijgt voldoende uitleg over het geplande onderzoek.

Afhankelijk van het onderzoek worden er door ons contraststoffen klaargemaakt en toegediend, in overleg met de radioloog.

Voor het vervoer van de patiënten naar en van een verpleegafdeling, het operatiekwartier of polikliniek wordt beroep gedaan op de dienst Intern PatiëntenTransport (IPT). Dit vervoer gebeurt altijd met een logistieke assistente van het verdiep waar de patiënt verblijft. Indien de patiënt van het operatiekwartier komt en/of anesthesie ondergaan heeft dan zal er altijd een verpleegkundige (van de dienst waar de patiënt zal verblijven) meegaan. Bij transporten van spoedgevallen moet er eventueel assistentie verleend worden aan de verpleegkundige van spoedgevallen.

## 5. Zorgmodel

### 5.1. Taak van de verpleegkundige:

Op de dienst RX wordt er gewerkt volgens de principes van integrerende en/of taak verpleegkunde met toegewezen verpleegkundigen per radiologiezaal. Dit betekent dat iedere verpleegkundige een aantal patiënten toegewezen krijgt waarvoor zij/hij voor de totaalzorg verantwoordelijk is ( anders bij taakverpleging ) voor elke patiënt die zich aanmeldt in die zaal.

Totaalzorg betekent zowel de somatische als de niet-somatische zorg voor de patiënt, aandacht voor en begeleiding van de familie. Iedere verpleegkundige is eindverantwoordelijk voor de zorgverlening bij zijn/ haar patiënten, maar de verzorging gebeurt indien nodig samen met de collega's.

Het overleg met de toegewezen radioloog gebeurt zo maximaal mogelijk door de toegewezen verpleegkundigen. Zij weten het best wat er met de patiënt gebeurt op vlak van parameters, observatie, therapie. Overleg met andere multidisciplinaire teamleden gebeurt bij voorkeur door de verpleegkundigen.

Ongeacht wat de zorg ook is, de patiënt blijft steeds centraal staan.

Er dient ook aandacht besteed te worden aan de omgeving van de patiënt. De patiënt blijft deel uitmaken van een gezins – leefsituatie, daarom dient ook de familie met respect behandeld te worden. Stimuleer de communicatie tussen patiënt en familie, geef aandacht door een empatische houding. Dit maakt deel uit van het functioneren als verpleegkundige op de afdeling radiologie.

De hoofdverpleegkundige zorgt voor de organisatorische aspecten, opvolging van het personeelsbeleid, beheren van het traject van functionerings- en evaluatiegesprekken in het kader van de functionele loopbaan, kwaliteitsopvolging van de beeldvorming, opvolging van de regels van stralingsprotectie, supervisie op de werkplanning, opvolging van procedures, afdelings-overstijgend overleg door deelname aan werkgroepen, overleg met collega's en directie, overleg met artsen. Deze lijst is niet limitatief.

### 5.2. Standaardisatie

Om goed en degelijk te kunnen handelen is standaardisatie van groot belang. Tevens leidt standaardisatie tot een continuïteit van de zorgverlening en een vlotte samenwerking tussen de collega's. Er wordt gestreefd naar een maximale standaardisatie van materiaal, administratie, procedures, medicatieschema's ... Als hulpmiddel zijn er via intranet een aantal procedures ter beschikking.

### 5.3. Psychische draagkracht

Op een dienst Medische Beeldvorming kan je geconfronteerd worden met ingrijpende gebeurtenissen en situaties. Vaak voel je onmacht en zijn er stressmomenten.

Zulke zaken hebben een grote impact op ieder die op deze afdeling werkt. Een mens blijft gevoelens hebben en wordt geraakt door wat er bij de medemens gebeurt.

Het is belangrijk om met deze gevoelens te leren omgaan, zodat het geen last wordt.

Houd je ogen en oren open voor wat er gebeurt, zonder je emoties te verdringen. Bespreek je gevoelens met de hoofdverpleegkundige, verpleegkundige of mentor.

Door te spreken kan je met gevoelens leren omgaan, samen kan er gezocht worden naar mogelijke oplossingen, want opkroppen en zwijgen is het slechtste wat je kan doen!

## 6. Eerste stagedag

Op je eerste stagedag kom je op de afdeling en vraag je naar de hoofdverpleegkundige. Na de verwelkoming door de hoofdverpleegkundige zal je worden voorgesteld aan het team en aan je stagementoren.

De stagementoren of de hoofdverpleegkundige zorgen voor een rondleiding op de afdeling en voor de verdere toelichtingen.

Op je eerste stagedag moeten concrete afspraken worden gemaakt wat betreft het uurrooster van de stage, altijd in samenspraak met de stagementor of de hoofdverpleegkundige.

De stagiair zal de nodige documenten voorleggen zoals het stage-urenformulier en de feedbackfiche. De feedbackfiche blijft gedurende de volledige stageperiode op de afdeling zodat elk ogenblik feedback kan worden genoteerd.

## 7. Onze verwachtingen van de stagiair

Als student is het noodzakelijk je **doelstellingen te formuleren** en die uit te schrijven op je doelstellingsfiche. Maak je doelstellingen ook duidelijk aan je stagementor en de andere verpleegkundigen. Zo kunnen zij rekening houden met de specifieke zaken waar je jezelf in wil oefenen.

De stagiair wordt verwacht altijd **stipt op tijd** op de afdeling aanwezig te zijn. Kan je niet komen werken, bijvoorbeeld door ziekte, of geraak je niet op tijd op de dienst? Verwittig dan altijd de afdeling vóór het aanvangsuur van je stage!

**Stage-uren** worden enkel en alleen vastgelegd in samenspraak met de stagementor of hoofdverpleegkundige. Onderling wisselen van al vastgelegde uren wordt enkel toegestaan door de stagementor of hoofdverpleegkundige.

De stagiair dient altijd het **beroepsgeheim** te respecteren.

Van de stagiair wordt verwacht dat hij of zij **motivatie en interesse** toont om de stage succesvol te laten verlopen.

**Rapporteer** altijd je observaties en je handelingen. Dit doe je door de verpleegkundige waarmee je hebt gewerkt in te lichten.

Zorg ervoor dat je **feedbackfiche** altijd wordt aangeboden aan de verpleegkundige waarmee je hebt gewerkt. Schrijf de naam van de verpleegkundige waar je die dag mee gewerkt hebt op je feedbackfiche. Doe hierbij ook een stuk aan **zelfreflectie** en pen je eigen visie op de gedane verzorging neer. Zo krijgt ook de mentor of hoofdverpleegkundige zicht op je zelfreflectie.

Als stagiair houd je je aan de principes van **ziekenhuishygiëne**. Je draagt correcte **kledij**. Indien je kledij vuil wordt, vervang je deze. Lange mouwen zijn uitgesloten. Ook polsbandjes, horloges, nagellak/gel nagels en juwelen zijn niet toegelaten. Ze kunnen bacteriën herbergen. Lange haren worden samengebonden.

## 8. Tot slot

Deze brochure is een instrument met als doel je voor te bereiden op je stage op de afdeling Medische Beeldvorming.

Hopelijk heb je er wat van opgestoken en kan ze nuttig zijn voor een vlotte en aangename samenwerking op onze afdeling.

Mogen wij vragen om aan het einde van de stageperiode een evaluatieformulier over de stageperiode in te vullen? Dit geeft ons de kans eventuele aanpassingen te doen in de begeleiding van de studenten.

Bij welke vraag dan ook, aarzel niet om contact op te nemen met de hoofdverpleegkundige, de stagementoren of iemand anders van het team.

**SUCCES!!**

Hoofdverpleegkundige: Dirk Dhont

Stagementoren:

- ▶ Radiologie: Geert Vandaele, Annelies Chanet, Ruth Lippens
- ▶ MRI: Geert Verfaillie
- ▶ Isotopen: Bram Van Landeghem

## 9. Contactgegevens van de afdeling

Straat 201-211

Telefoonnummer:

- ▶ hoofdverpleegkundige: 09/224.89.19
- ▶ receptie: 09/224.82.01
- ▶ isotopen: 09/224.82.11

E-mail:

- ▶ hoofdverpleegkundige: [dirk.dhont@janpalfijngent.be](mailto:dirk.dhont@janpalfijngent.be)
- ▶ [radiologie@janpalfijngent.be](mailto:radiologie@janpalfijngent.be)
- ▶ [isotopen@janpalfijngent.be](mailto:isotopen@janpalfijngent.be)