

Trainingsboek buikspoeling



catharina
ziekenhuis

Inhoud

Overzicht trainingsweek	3
Verstrekking van materialen	4
Dialysevloeistof	6
Katheterpoortverzorging	6
Problemen tijdens behandeling	8
Gewicht	13
Op vakantie met PD	13
Nog even alles op een rijtje	14
PET en KT/V test	15
Vragen	16
Contactgegevens	17

Trainingsboek buikspoeling

Deze folder geeft u informatie over buikspoeling ofwel CAPD behandeling. En leest u wat u kunt doen bij eventuele problemen. Tijdens de trainingsweek leert u zelfstandig de behandeling uit te voeren. Deze folder dient als naslagwerk.

Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven in deze folder.

Overzicht trainingsweek

1. U krijgt de eerste week zoveel mogelijk training van dezelfde verpleegkundige.
2. De training is in principe poliklinisch, van ongeveer 10.00 - 16.00 uur.
3. Tijdens deze periode leert u om de behandeling zelfstandig uit te voeren en te kunnen handelen bij problemen.
4. Zolang u de wisselingen thuis niet zelfstandig uitvoert, gaat u met een lege buik naar huis, dat wil zeggen geen vloeistof in de buik.
5. Tijdens de training zorgt u zelf voor een lunchpakketje. Of u koopt uw lunch in het bezoekersrestaurant.
6. Na de training volgt op korte termijn een afspraak op de polikliniek bij uw behandeld arts.
7. Daarna komt u iedere 6 weken voor controle bij de arts terug. Breng dan uw controlelijsten mee.
8. Na het bezoek aan de arts brengt hij u naar de Peritoneaal Dialyse (PD) verpleegkundige, waar u terecht kunt met vragen of andere zaken.
9. Wordt u opgenomen in het ziekenhuis, neem dan contact op met de afdeling Nierziekten.

Wij wensen u veel succes met de behandeling!

Verstrekking van materialen

U moet zelf zorgen voor:

- Personenweegschaal
- Bloeddrukmeter
- Emmer en afvallemmer.

U krijgt van het ziekenhuis in bruikleen:

- Verwarmingskoffer/accusnoer
- Koeltasje voor Aranesp
- APD machine, een machine voor buikspoeling
- Eventueel quantum PD, eveneens een machine voor buikspoeling.

De afdeling transport van het ziekenhuis bezorgt deze materialen bij u thuis tijdens de trainingsweek.

U krijgt van het ziekenhuis onderstaande materialen:

- Sterillium
- Betadine jodiumflesje
- Steriel gaas
- Cutiplast
- Mondmaskers.

Ook krijgt u van het ziekenhuis onderstaande medicijnen:

- Micropore
- Aranesp
- Davitamon extra energie kauwtabletten
- Controlelijsten, hier staan uw behandelingsgegevens op.

Voor deze spullen vraagt u, tijdens uw polikliniekbezoek, een recept van de arts.

Voor Aranesp en vitamine capsules vraagt u een apart recept.

U krijgt van de firma Baxter:

- Vloeistoffen
- Afsluitdoppen
- Blauwe klemmen
- Eventueel lijnensets, drainagezakken, clamshells, opticap, verlenglijn.

De eerste levering van de PD-vloeistoffen regelt de PD-verpleegkundige in overleg met u. De volgende leveringen worden volgens een bepaald schema afgeleverd. De firma Baxter regelt met u een vaste beldag en afleverdag met behulp van een kalender. Als de firma Baxter de materialen aflevert, zetten ze deze op de plaats van bestemming, ook zo nodig boven. Levert de koerier materialen (spoedbestelling) zet hij ze ook op de plaats van bestemming. Dit is afgesproken met de firma Baxter.

Opmerkingen

- Niet wisselen op toilet, badkamer of douche, deze vochtige/warme ruimtes herbergen veel bacteriën.
- Op de plaats van wisseling mogen geen huisdieren aanwezig zijn.
- Vermijd tocht, sluit ramen en deuren.
- Ieder die bij de wisseling aanwezig is, moet een neusmondmasker dragen.
- De zakken dialysevloeistof niet in warm water opwarmen, maar in de warmtekoffer of desnoods koud in laten lopen.
- Dialysaatzakken niet langer dan twee weken warm houden. Na dit tijdstip de vloeistof weggooien.
- Dialysaatzakken die warm zijn geweest nooit opnieuw opwarmen
- Douchen of baden mag weer na overleg met uw behandelend arts.
- Bij verkoudheid of griep kunt u gewoon naar de huisarts gaan.
- Voorgeschreven medicijnen graag telefonisch doorgeven aan de afdeling Nierziekten.
- Een regelmatige stoelgang is aan te bevelen. Het kan zijn dat u zich niet lekker voelt door de volle darmen en de vloeistof in de buik.
- Het kan twee tot drie maanden duren voordat u zich fitter gaat voelen. Uw lichaam is dan gewend aan de PD en u heeft de wisselingen ingepast in het dagelijks ritme. Ook door de minimale dieetbeperking en het gevoel van onafhankelijkheid voelt u zich fitter.

Dialysevloeistof

CAPD is dialyse via het buikvlies. Doel hierbij is om afvalstoffen en eventueel vocht te verwijderen. Dit gebeurt via de vloeistof die u in en uit de buik laat lopen.

De dialysevloeistof doet zijn werk het beste bij een verblijf in de buik van minimaal twee uur en maximaal acht uur. Kortere dan twee uur heeft geen zin, de vloeistof heeft dan zijn werk nog niet kunnen doen. Langer dan acht uur kan geen kwaad, maar de vloeistof werkt niet meer want na die tijd is deze verzadigd met afvalstoffen. Als de vloeistof langer dan acht uur in de buik aanwezig is, kan het zijn dat het lichaam de vloeistof op gaat nemen en er dus minder terugkomt dan dat erin gelopen is. Het vocht dat achterblijft moet dan (met sterkere concentratie(s)) bij de volgende wisseling(en) weer onttrokken worden.

Lijnwissel

Elk half jaar moet de verlenglijn van de katheter gewisseld worden. Dit kan in combinatie met een polikliniekbezoek. De warmtekoffer moet 1x per jaar geruild worden, in verband met technische controle. Dit kunt u in de gaten houden door op de datum van de K.F.D-sticker te kijken.

Pijn

In het begin van de behandeling met PD kunt u last hebben van pijnklachten. Tijdens de training hoort u wat u kunt verwachten en hoe u ermee om kunt gaan. Bij elke pijn, die u als vreemd en anders ervaart, altijd bellen.

Katheterpoortverzorging

Dagelijkse verzorging (1x per dag)

Benodigdheden:

- Betadine jodium flesje
- Cutiplast 10x8 cm
- 2x steriel gaas 7,5x7,5 cm
- Micropore pleister 2,5 cm breed.

Werkwijze

- Druppel betadine jodium op een steriel gaas, en maak met dit gaasje de katheterpoort goed schoon; altijd van de poort af wrijven.
- Drogen met steriel gaas 7,5x7,5 cm.
- Verbinden met cutiplast, zorg dat met de plakrand de katheter goed vastzit (gefixeerd).
- Rest van katheter in een krul leggen en vastzetten met behulp van pleister of via een speciale riem die u tijdens de training van het ziekenhuis krijgt.

Douchen

- Katheterpoort eerst met betadine schoonmaken, daarna douchen.
- Masseer de huid rondom de katheterpoort met de vingertoppen. Plaats de sproeier van de douchekop van bovenaf erop, dit bevordert de bloedsomloop en dat is een voorwaarde voor een gezonde katheterpoort.
- Na het douchen droog deppen met een steriel gaasje of met een schone handdoek en verbinden met cutiplast.
- Na het douchen altijd eerst een afsluitdop vervangen en een half uur wachten alvorens te wisselen.

Bij baden en zwemmen worden speciale pleisters gebruikt (airstrips); deze kunt u op recept krijgen bij de apotheek.

Afwijkingen katheterpoort

Katheterpoort is rood en pijnlijk, maar droog:

- Zie dagelijkse verzorging katheterpoort.
- Deze verzorging 2x per dag toepassen.
- Geen verbetering na enkele dagen: contact opnemen met de afdeling Nierziekten.

Katheterpoort is rood, pijnlijk en vochtig/pusafscheiding:

- Contact opnemen met de afdeling Nierziekten.
- Arts-assistent Inwendige geneeskunde bekijkt de katheterpoort.
- Deze beoordeelt of er een kweek afgenomen moet worden.
- Meestal wordt hydrofiele bactrobanzalf 15 mg voorgeschreven.

- Verzorging wordt nu 2x daags als volgt gedaan:
 1. katheterpoort schoonmaken met betadine
 2. drogen met steriel gaas 7,5x7,5 cm
 3. dun laagje bactrobanzalf met steriel gaas 7,5x7,5 cm aanbrengen rond katheterpoort
 4. steriel verbinden met cutiplast
 5. geen verbetering na enkele dagen: contact opnemen met de afdeling Nierziekten.

Harde schijf in de omgeving van de katheterpoort:

- Contact opnemen met de afdeling Nierziekten.

Korstjes rondom katheterpoort:

- Als katheterpoort niet rood, pijnlijk en/of vochtig is deze verzorgen zoals u dagelijks doet.
- Korstjes niet lostrekken!
- Als katheterpoort wel rood, pijnlijk en/of vochtig is dan contact opnemen met afdeling Nierziekten.

Lekkage van dialysevloeistof langs de katheterpoort

- Contact opnemen met afdeling Nierziekten.

Wildvleesgroei rondom katheterpoort

- Contact opnemen met de afdeling Nierziekten.

Problemen tijdens behandeling

Tijdens de behandeling kunnen er problemen optreden. De meest voorkomende problemen en hoe u deze op kunt lossen leest u hieronder.

Uitloopproblemen

Veroorzaakt door obstructie in het systeem/de lijnen:

- Koppeling goed gemaakt?
- Draaiklem geopend?
- Geen knikken in de lijnen?
- Lijn niet dichtgekleefd?
- Enkele dagen geen ontlasting gehad?

Als u denkt dat de draaiklem niet goed werkt, koppelt u deze af en belt u de afdeling Nierziekten. U maakt dan een afspraak voor een 'lijnwissel'.

Katheter is verstopt geraakt (door eiwitslierten) of ligt tegen een darmlic aan:

- Duwen op de buik
- Gaan verzitten of liggen op de rug, linkerzij of rechterzij
- Wandelen, springen, traplopen
- 'Melken' van de katheter door de uitlooplijn zigzaggend vacuüm te duwen (of lijn strak om een potlood draaien) en weer los te laten
- Een weinig verse vloeistof in laten lopen door:
 - Draaiklem sluiten
 - Blauwe klem op de uitlooplijn zetten
 - Verzegeling inlooplijn verbreken
 - De blauwe klem 5 tellen openen en meteen weer sluiten
 - Draaiklem openen
 - Controleren of vloeistof inloopt; zo niet, dan knijpen in de volle dialysaatzak
 - Als de vloeistof vlot inloopt, blauwe klem op de inlooplijn zetten
 - Draaiklem sluiten
 - Blauwe klem van de uitlooplijn verwijderen
 - Draaiklem openen
 - Meestal loopt de buik nu wel leeg
 - Is dit niet het geval, dan contact opnemen met de afdeling Nierziekten.

Inloopproblemen

Veroorzaakt door obstructie in het systeem/de lijnen:

- Draaiklem geopend?
- Verzegeling van de inlooplijn goed verbroken?
- Blauwe klem op de inlooplijn?
- Knikken of vastgekleefde inlooplijn?

Als u denkt dat de draaiklem niet goed werkt, koppelt u deze af en belt u de afdeling Nierziekten. U maakt dan een afspraak voor een 'lijnwissel'.

Katheter is verstopt geraakt (door bijvoorbeeld stolsels, eiwitlierten) of de katheter heeft zich vastgezogen aan een darmlis.

- ‘Melken’ van de inlooplijn door de lijn van boven naar beneden zigzaggend vacuüm te drukken (of strak om een potlood) en weer los te laten
- Knijpen in de inloopzak
- Lopen, springen, traplopen
- Duwen op de buik
- Gaan verzitten, liggen op rug, linkerzij of rechterzij.

Als al het voorgaande geen resultaat oplevert, afkoppelen en de afdeling Nierziekten bellen. Als dit zich voordoet bij de laatste wissel (voor de nacht) afkoppelen en de buik die nacht leeg laten. De volgende morgen de afdeling Nierziekten bellen.

Onsteriel geworden koppelstuk/katheteruiteinde

Vóór aansluiten nieuwe dialysaatzak.

Koppelstuk is aangeraakt/onsteriel:

- Zak niet aansluiten op de catheter, maar openknippen boven de wastafel en leeg laten lopen.
- Nieuwe zak pakken en aankoppelen, na de gebruikelijke controle op houdbaarheidsdatum, juiste concentratie, helderheid en lekkage.

Katheteruiteinde is aangeraakt/onsteriel:

- Zorg ervoor, dat de draaiklem goed gesloten blijft.
- Een nieuwe afsluitdop op het katheteruiteinde draaien en deze 3 minuten laten zitten.
- Als beschermhoesje al van het koppelstuk was verwijderd, nieuwe dialysaatzak pakken. Voer de gebruikelijke controle op houdbaarheidsdatum, juiste concentratie, helderheid en lekkage uit.
- Bij de eerst volgende wisselingen de uitloop extra goed in de gaten houden; is de vloeistof helder?

Bij afkoppeling na de wissel.

Katheteruiteinde is aangeraakt/onsteriel:

- Zorg ervoor, dat de draaiklem goed gesloten blijft.
- Een nieuwe afsluitdop op het katheteruiteinde draaien en deze 3 minuten laten zitten.
- Na deze 3 minuten weer een nieuwe afsluitdop aanbrengen.
- Bij de eerstvolgende wisselingen de uitloop extra goed in de gaten houden; is de vloeistof helder?

Kleur van de uitgelopen vloeistof

Helder (licht)geel is normaal. Helderheid is goed te bepalen door de volle zak op drukwerk te leggen. Bij een troebele vloeistof is de tekst niet leesbaar; er kan dan sprake zijn van een buikvliesontsteking. Soms is dan ook sprake van buikpijn, misselijkheid, braken en temperatuursverhoging, maar in de meeste gevallen blijft het bij een troebele vloeistof, wat buikkachten en een verminderde eetlust. In dat geval belt u naar de afdeling Nierziekten en geeft u door dat u met *'troebele uitloopvloeistof'* komt.

Op de afdeling gebruikt men een gedeelte van de vloeistof voor onderzoek op 'leukocyten' (witte bloedlichaampjes) en op 'kweek'. Het aantal leukocyten dat gevonden wordt, zegt iets over de ernst van de ontsteking en de kweek wijst uit welke bacterie de ontsteking veroorzaakt. Er wordt meteen gestart met een antibioticumkuur. Het verloop van de behandeling wordt met u besproken. Vaak kunt u weer naar huis, afhankelijk van uw toestand wordt u soms opgenomen. Dit wordt bepaald door de arts die u op dat moment behandelt.

Rosé of thee kleur

Dit kan worden veroorzaakt door:

- Knappen van een klein bloedvat. Dit komt voor bij gebruik van een hogere concentratie dialysevloeistof of als gevolg van te zwaar tillen.
- Bij vrouwen als gevolg van de ovulatie (het vrijkomen van een eitje uit de eierstok) en als gevolg van de menstruatie.

Dit geeft meestal geen pijnklachten. U kunt de wisseling gewoon afmaken, dus de buik vol laten lopen. Meestal is de uitgelopen vloeistof bij de volgende wisseling weer normaal van kleur. Zo niet, dan kunt u na deze wisseling meteen nog eens wisselen om te kijken of de uitloop dan wat minder rood is. Als de roodheid is afgenomen en u heeft geen pijnklachten kunt u het nog een wisseling afwachten. Meestal is de volgende wisseling weer helder geel. Bij aanhoudende verkleuring of optreden van pijn altijd de afdeling bellen en naar de afdeling komen met de laatst uitgelopen vloeistof.

Als de roodheid alleen maar toeneemt, met of zonder pijnklachten:

- Wisseling afmaken.
- Afdeling Nierziekten bellen.
- Naar de afdeling Nierziekten (of Spoedeisende Hulp) komen met de laatst uitgelopen vloeistofzak (met klemmen erop).

Donkerrood of bruin

Met of zonder pijnklachten:

- Altijd de wisseling afmaken!
- Afdeling Nierziekten bellen.
- Naar de afdeling Nierziekten (of Spoedeisende Hulp) komen met de laatst uitgelopen vloeistofzak (met de klemmen er op).

Overvulling/ondervulling

Normaalwaarde bloeddruk:

- Als vuistregel voor de normaalwaarde van de bovendruk geldt 120 tot 130.
- Voor de onderdruk niet hoger dan 90 tot 95.
- De bloeddruk bij dialysepatiënten kan nogal schommelen. Als de bloeddruk te hoog is, komt dit meestal door een teveel aan water (en zout) in de bloedbaan en in het lichaam. We spreken van overvulling.

In veel gevallen is de bloeddruk weer normaal te krijgen door voldoende water en zout uit het lichaam te verwijderen. Soms is een verhoogde bloeddruk niet op een normaal peil te krijgen. In dat geval is er sprake van een verhoogde productie van een hormoon uit de nieren dat de

bloeddruk verhoogt. Dan moeten er bloeddrukverlagende medicijnen worden voorgeschreven.

Ook lage bloeddruk kan voorkomen bij dialysepatiënten. Dit is meestal het gevolg van te weinig water (en zout) in de bloedbaan en in het lichaam. We spreken dan van ondervulling.

Lage bloeddruk kan ook voorkomen bij:

- Hart- en vaatproblemen.
- Overgevoeligheid voor medicijnen.

Gewicht

Tijdens de training wordt, in overleg met uw behandelend arts, uw streefgewicht vastgesteld. Dit gebeurt meestal aan de hand van de bloeddruk en/of uw lichaamsgewicht vóór u met de PD begon. Het doel van de vaststelling van een streefgewicht is dat u zich goed voelt, zonder dat u last heeft van hoge bloeddruk, oedeem (ophoping van vocht), kortademigheid of, lage bloeddruk, krampen, duizeligheid en pijn in de nek. Het gewicht is, samen met de bloeddruk, erg belangrijk. Het gewicht kan veranderen; bij griep bijvoorbeeld, omdat u dan minder eet en drinkt en daardoor afvalt. Ook bij warm weer eten de meeste mensen minder en vallen daardoor af. Als dan het streefgewicht toch wordt aangehouden, leidt dit tot hoge bloeddruk, kortademigheid en vochtophoping in de benen: overvulling dus. Het streefgewicht moet dan lager worden gesteld.

Het omgekeerde kan ook voorkomen: als u goed eet en daardoor dus aankomt in vetten, leidt het aanhouden van het streefgewicht tot lage bloeddruk, duizeligheid, pijn in de nek en een ziek gevoel. Het streefgewicht moet dan hoger worden gesteld. Als u denkt, dat uw streefgewicht niet meer klopt neem dan altijd contact op met de afdeling. In overleg met uw behandelend arts wordt uw streefgewicht opnieuw vastgesteld

Op vakantie met PD

Met PD is het mogelijk op vakantie te gaan, dit vraagt alleen wat meer voorbereiding. U zoekt zelf een vakantieadres uit en informeert vervolgens naar de mogelijkheid van aflevering en opslag van de benodigde dialysevloeistof. U boekt de reis en meldt de vakantieperiode

schriftelijk aan, met een vakantieformulier van de firma Baxter. Dit formulier krijgt u bij de 1^e levering van de dialysevloeistof, In december krijgt u ook een formulier samen met de kalender. Als u een vakantieformulier hebt ingestuurd krijgt u een nieuwe toegestuurd. Op het formulier wordt de periode en het wisselschema ingevuld. Als u geen schema hebt geeft u zelf de hoeveelheid vloeistoffen en materialen door.

Voor een vakantie binnen Nederland geldt een aanmeldingstijd van vier weken. Als u buiten Nederland op vakantie gaat, moet u dit acht weken voor vertrek aanmelden. De firma Baxter stuurt u een ontvangstbevestiging van het vakantieformulier. Enkele dagen vóór de vakantie ontvangt u de afleverdatum van de dialysevloeistof op het vakantieadres. Ook ontvangt u een adres van het dichtstbijzijnde PD-centrum of ziekenhuis met PD-afdeling in de buurt van uw vakantieadres. Blijft u in Nederland dan krijgt u telefonisch bericht van de firma Baxter, nadat zij gecontroleerd hebben of de vloeistoffen daadwerkelijk op uw vakantieadres geleverd zijn. Voor in het buitenland geleverde vloeistof geldt, dat de firma Baxter voor maximaal één maand de vervoerskosten vergoedt. Voor een langere vakantieperiode moet u zelf de vervoerskosten vergoeden of u kunt een verzoek tot tegemoetkoming in de kosten bij de Nierstichting indienen. Dit kan eventueel via maatschappelijk werk van de afdeling Nierziekten worden geregeld.

Nog even alles op een rijtje

Tekenen van overvulling (teveel vocht):

- ademnood
- gezwollen ogen
- gezwollen onderbenen
- hoge bloeddruk
- (toename van gewicht).

Wat te doen:

- minder drinken
- hogere concentratie gebruiken, net zo lang tot u uw streefgewicht of aangepaste streefgewicht bereikt is.

Tekenen van ondervulling (te weinig vocht):

- een ziek gevoel
- duizeligheid
- pijn in de nek
- lage bloeddruk
- (afname van gewicht).

Wat te doen:

- bouillon drinken
- lagere concentraties gebruiken, net zo lang tot u uw streefgewicht of aangepaste streefgewicht bereikt is.

PET en KT/V test

We streven ernaar om uw situatie twee keer per jaar te bespreken in het multidisciplinair overleg (MDO). Een overleg waarbij uw arts, de diëtiste, maatschappelijke werk en de verpleegkundige aanwezig zijn.

Voordat dit overleg plaatsvindt kunnen we u, tijdens een polikliniekbezoek, vragen om mee te werken aan twee onderzoeken, die de effectiviteit weergeven van uw totale behandeling. De zogenaamde PET en KT/V test.

Wat houdt dit voor u in?

De PET is een onderzoek dat aangeeft hoe uw buikvlies functioneert. Door bloed-, urine- en dialysaatmonsters op bepaalde tijdstippen te nemen en deze te vergelijken met de beginwaarden, kunnen we berekenen hoe de doorlaatbaarheid van uw buikvlies is. Het is belangrijk om u de juiste behandeling te geven, dat wil zeggen CAPD of APD. Als de afvalstoffen langzaam verwijderd worden, zal u de dialysaatvloeistof langer in uw buik moet laten zitten. Raakt u vocht moeilijk kwijt en moet u vaak met hoge glucoseconcentraties wisselen, dan zal de verblijftijd van de dialysaatvloeistof korter moeten zijn. Voorafgaand aan deze testen wordt u gevraagd om 24-uur dialysaat en urine thuis te verzamelen. Tijdens de test, die in het ziekenhuis plaatsvindt, wordt bij u ook een buisje bloed afgenomen.

KT/V is een onderzoek waarbij de klaring berekend wordt van de te verwijderen opgeloste stoffen. Ook hierbij wordt u gevraagd om 24-uur dialysaat en urine te verzamelen. Tevens hebben wij een bloedmonster nodig. De diëtiste vraagt u drie dagen uw voeding te noteren op een lijst, zodat de eiwitname meegenomen kan worden in het onderzoek.

Om u zo min mogelijk te belasten worden deze onderzoeken meestal op één dag uitgevoerd.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel ze gerust aan de dialyseverpleegkundige.

De PD-unit van de afdeling Nierziekten heeft van maandag t/m vrijdag van 10.00 tot 11.00 uur een telefonisch spreekuur. U kunt tijdens dit telefonische spreekuur vragen stellen of eventueel een afspraak maken om langs te komen.

De PD-verpleegkundigen zijn van maandag t/m vrijdag aanwezig van 07.00 uur tot 18.00 uur.

Openingstijden afdeling Nierziekten:

- maandag/ woensdag/vrijdag van 07.00 uur tot 24.00 uur
- dinsdag/ donderdag/zaterdag van 07.00 uur tot 20.00 uur.

Voor dringende zaken kunt u telefonisch contact opnemen met de afdeling Nierziekten.

Is de afdeling Nierziekten gesloten dan belt u het algemene nummer van het ziekenhuis. U krijgt dan de portier. Als u meldt dat u dialysepatiënt bent, verbindt deze u door met de dienstdoende dialysearts. Als de arts het nodig vindt schakelt hij de dienstdoende dialyseverpleegkundige in, of hij vraagt u naar de Spoedeisende Hulp te komen. Neemt u in dat geval altijd warmtekoffer met vloeistoffen, bloeddrukmeter en controlelijsten mee.

Contactgegevens

Catharina Ziekenhuis

040 - 239 91 11

www.catharinaziekenhuis.nl

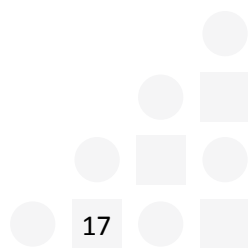
Afdeling Nierziekten

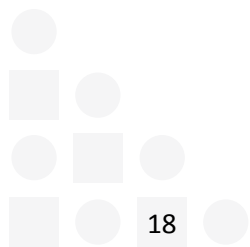
040 - 239 58 00

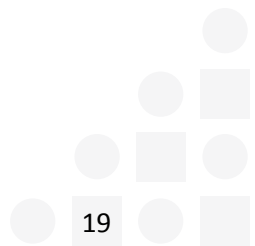
Spoedeisende Hulp (SEH)

040 - 239 96 00

Routenummer(s) en overige informatie over de afdeling Nierziekten vindt u op www.catharinaziekenhuis.nl/nierziekten









Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven