

Hemodialyse

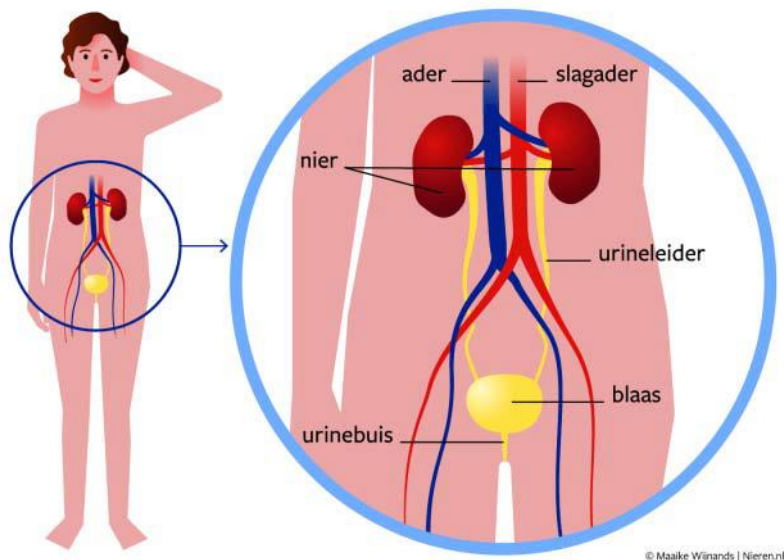
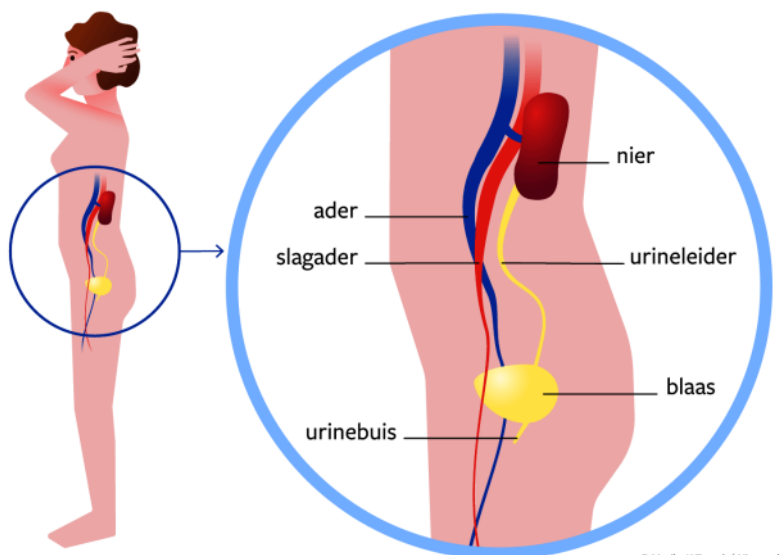


Het Catharina Ziekenhuis te Eindhoven en het Elkerliek ziekenhuis te Helmond/Deurne werken samen op het gebied van zorg voor nierfalen- en dialysepatiënten. Er wordt nierfunctievervangende therapie aangeboden op twee locaties: afdeling Nierziekten & Dialyse Catharina Ziekenhuis te Eindhoven en Dialysecentrum Deurne. Het streven is om de therapie op de locatie zo dicht mogelijk bij uw huisadres aan te bieden. Helaas is dit niet altijd mogelijk. Door medische of logistieke redenen kan het mogelijk zijn dat u (tijdelijk) overgeplaatst wordt naar het andere centrum. Daarnaast zijn opnames in combinatie met een dialysebehandeling en verschillende onderzoeken ten behoeve van uw dialysebehandeling alleen mogelijk in het Catharina Ziekenhuis te Eindhoven. Bij (tijdelijke) overplaatsing wordt u hierover te allen tijde persoonlijk geïnformeerd.

Deze folder is bedoeld om u en uw naasten te informeren wanneer u start met hemodialyse (HD). Uw persoonlijke situatie kan afwijken van de situatie zoals die in deze folder beschreven wordt. Als er na het lezen van deze informatie nog vragen zijn, neem dan gerust contact op met een van de zorgverleners van het nierfalenteam.

Waar zitten de nieren en hoe zien ze eruit?

De meeste mensen hebben twee nieren. Ze zijn onderdeel van het urinewegstelsel. De nieren liggen aan de rugzijde, links en rechts van de wervelkolom, ongeveer ter hoogte van de taille. Hier liggen ze beschermd achter de onderste ribben. Een nier is een boonvormig orgaan ongeveer zo groot als een vuist.



Ligging van de nieren. Bron afbeeldingen: www.nieren.nl

Wat doen de nieren?

De nieren hebben een aantal belangrijke functies:

- De nieren werken als een filter en zorgen ervoor dat de afvalstoffen in ons bloed worden verwijderd via de urine.
- De nieren zorgen ervoor dat het vochtgehalte in ons lichaam op peil blijft.

- De nieren maken hormonen in ons lichaam aan die een belangrijke functie hebben, zoals renine. Renine speelt een rol bij het regelen van de bloeddruk en erythropoëtine, dat de aanmaak van rode bloedlichaampjes stimuleert.
- De nieren zetten vitamine D om in een actieve vorm zodat de opname van calcium bevordert wordt en we daarmee onze botten sterk houden.
- De nieren zorgen voor een evenwicht in de zuurgraad van het lichaam.

Wat is chronische nierschade?

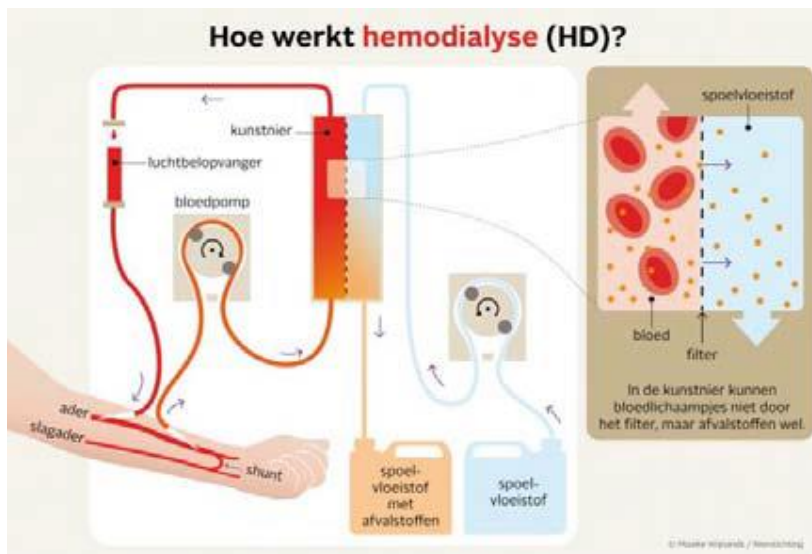
Chronische nierschade ontstaat als de nieren al langere tijd onvoldoende werken. Aangetast nierweefsel kan niet meer genezen. Een gedeelte van de nier valt uit. De nieren hebben veel reservecapaciteit waardoor ze licht nierfunctieverlies goed op kunnen vangen. Als de nierfunctie verder verslechtert kan het lichaam niet meer goed functioneren en is er nierfunctievervangende therapie nodig.

Wat is dialyse?

Dialyse is een behandeling voor patiënten bij wie de nieren (bijna) zijn gestopt met functioneren. De nieren hebben belangrijke functies waaronder het verwijderen van afvalstoffen en het uitscheiden van overtollig vocht via de urine. Als de nieren niet (goed) functioneren, worden met behulp van dialyse, afvalstoffen en het eventuele overtollige vocht verwijderd uit het lichaam. Met dialyse wordt ongeveer 10% van de nierfunctie overgenomen. Dit is voldoende voor het lichaam om te kunnen blijven functioneren.

Wat is hemodialyse?

Bij hemodialyse worden de afvalstoffen en het vochtoverschot uit het bloed gefilterd met behulp van een kunstnier.



Schematische weergave van hemodialyse. Bron afbeelding: www.nieren.nl

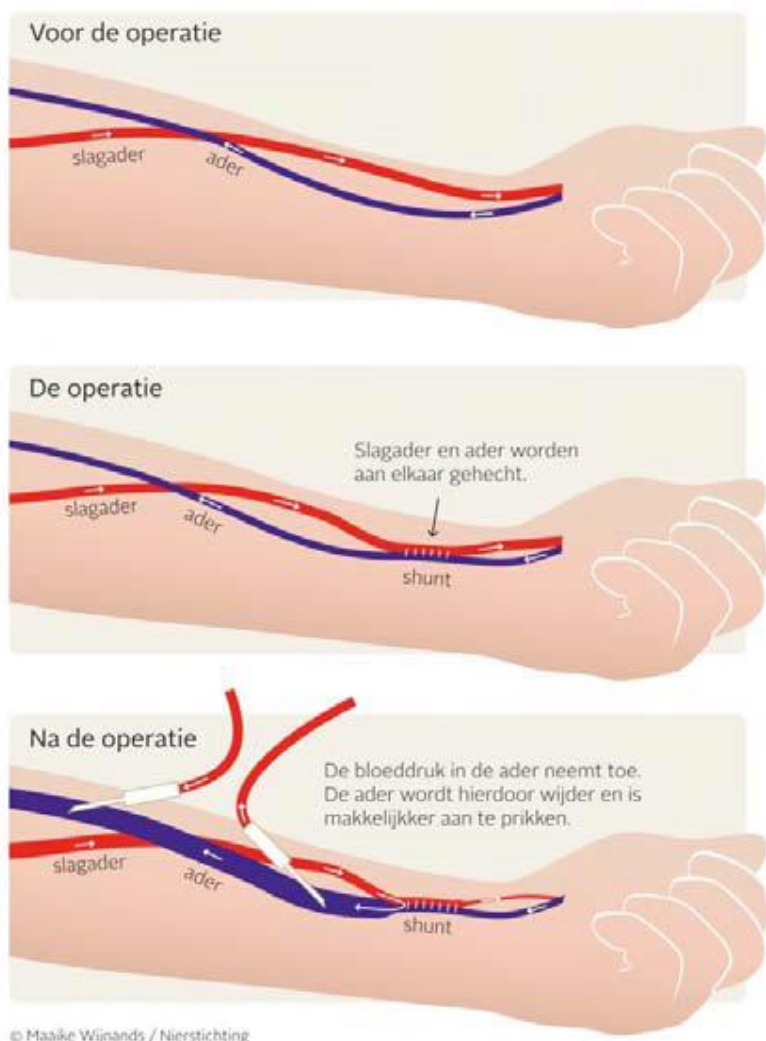
De machine pompt het bloed door de kunstnier. In de kunstnier stroomt aan de ene kant van het membraan spoelvoestof, ook wel dialysaat genoemd, en langs de andere kant van het membraan het bloed. Het bloed en de vloeistof blijven dus altijd gescheiden. De vloeistof trekt afvalstoffen en vocht aan door de kleine gaatjes in het membraan en zuivert op die manier het bloed. Het bloed gaat door de dialysemachine en komt steeds iets schoner in het lichaam terug.



Hemodialyse. Bron afbeelding: www.nierstichting.nl

De hemodialysebehandeling wordt in een van onze dialysecentra of thuis uitgevoerd. De hemodialysebehandeling overdag duurt gemiddeld 4 uur. Voor de dialysebehandeling is er een toegang tot de bloedbaan nodig, dit noemen we een shunt. Een shunt is een verbinding tussen een slagader en ader. Door deze verbinding stroomt het bloed van de slagader in de ader in een van de armen of benen. Er ontstaat in de ader een stevigere vaatwand door een hogere druk in het bloedvat en het sneller stromen van het bloed. De shunt kan dan aangeprikt worden ten behoeve van uw dialysebehandeling. Voor verdere informatie zie de folder 'Shunt'.

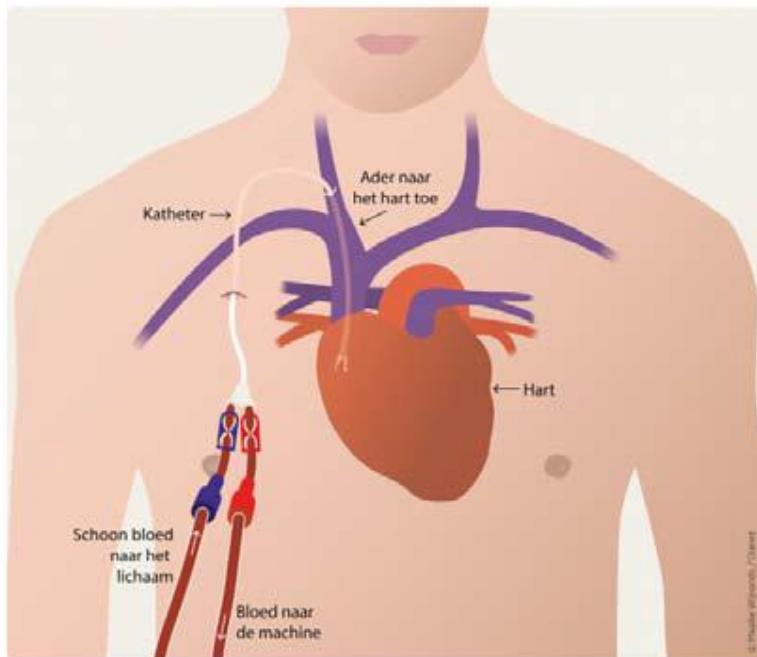
Operatie en werking shunt



Shunt met eigen bloedvaten. Bron afbeelding www.nierstichting.nl

Wanneer er eerder of zelfs acuut gestart moet worden met de dialysebehandeling wordt er onder plaatselijke verdoving een hemodialysekatheter (HD-katheter) ingebracht. Deze HD-katheter wordt in de hals of lies in een groot bloedvat ingebracht en kan direct worden gebruikt. Het is een tijdelijke oplossing. De HD-katheter vormt een 'open' verbinding met de bloedbaan en is om die reden infectiegevoelig. Voor verdere informatie zie de folder 'Hemodialyse' katheter.

Ligging en werking katheter



De hemodialysekatheter. Bron afbeelding www.nieren.nl

Er zijn verschillende vormen van hemodialyse. De duur van de behandeling is afhankelijk van de behandelingsmethode waar u voor kiest:

Thuis Hemodialyse / overdag of in de nacht (THD)

- Bij thuishemodialyse overdag dialyseert u gemiddeld 3 keer per week 4 uur.
- Bij thuishemodialyse 's nachts dialyseert u 3 tot 7 nachten per week 8 uur.

Centrum Hemodialyse overdag (CHD)

- Centrum Hemodialyse vindt overdag plaats, gemiddeld 3 keer per week 4 uur.

Welke complicaties kunnen ontstaan?

Dialysekater

De bloedwaarden wisselen gedurende de week waardoor u hoofdpijn kunt krijgen of misselijk kunt zijn. Dit noemt men een dialysekater. Wij vragen u de klachten wel te melden bij een bezoek aan afdeling Nierziekten Catharina Ziekenhuis of Dialysecentrum Deurne.

Overvulling

Wanneer uw nieren geen of minder urine produceren kunt u een verhoogde bloeddruk, ophoping van vocht in uw ledematen of achter uw longen krijgen. Dit overtollige vocht wordt verwijderd tijdens hemodialyse. Hierdoor kunt u krampen krijgen of een lage bloeddruk tijdens hemodialyse. De belasting voor het hart en de bloedvaten kan hierdoor groter zijn. Deze belasting is mede afhankelijk van eventueel aanwezige schade aan hart- en bloedvaten. Wij vragen u de klachten wel te melden bij een bezoek aan afdeling Nierziekten Catharina Ziekenhuis of Dialysecentrum Deurne. Bij acute klachten dient u direct contact op te nemen. Zie bereikbaarheidskaart.

Bloeditstorting of hematoom

Een bloeditstorting kan ontstaan na de shuntoperatie, na een dotterbehandeling, maar ook na het aanprikken van de shunt.

Meestal verandert zo'n bloeduitstorting van kleur en grootte en binnen afzienbare tijd verdwijnt deze spontaan. Controleer de shunt (luister, kijk en voel) en meet de omvang van de shuntarm. Indien de omvang of de bloeduitstorting in korte tijd toeneemt, moet u contact opnemen met afdeling Nierziekten Catharina Ziekenhuis of Dialysecentrum Deurne. Zie bereikbaarheidskaart.

Pijnlijke, rode of gezwollen shunt

Een pijnlijke, rode of gezwollen shunt kan wijzen op een ontsteking. Een pijnlijke en/of rode shunt kan ook wijzen op een irritatie van de huid. Mogelijke oorzaken daarvan kunnen zijn: het gebruik van pleisters, ontsmettingsmiddelen en/of het gebruik van verdovingscrème ter voorbereiding op het aanprikken van de shunt. Controleer de shunt (luister, kijk en voel) en meet uw temperatuur op. Bij 38 graden of hoger moet u contact opnemen met afdeling Nierziekten Catharina Ziekenhuis of Dialysecentrum Deurne. Zie bereikbaarheidskaart.

Gevoelloze, koude en/of blauwe vingers

Wanneer er sprake is van gevoelloze, koude en/of blauwe vingers, spreken we over handschemie of een stealsyndroom. Na aanleg van de shunt zorgt deze ervoor dat er een verminderde doorstroming van het bloed naar de hand ontstaat. Hierdoor kunnen deze klachten ontstaan. U kunt de bloeddorstrooming verbeteren door uw shunthand lager te leggen of uw shunthand te verwarmen, bijvoorbeeld met een handschoen. Wij vragen u de klachten wel te melden bij een bezoek aan afdeling Nierziekten Catharina Ziekenhuis of Dialysecentrum Deurne.

Nabloeden uit de prikgaatjes

Wanneer u bent aangeprikt in de shunt kan het soms voorkomen dat de prikgaatjes opnieuw gaan bloeden. Druk de prikgaatjes nogmaals af met een gaasje. Is het nabloeden na één uur niet gestopt, neem dan contact op met afdeling Nierziekten Catharina Ziekenhuis of Dialysecentrum Deurne. Zie bereikbaarheidskaart.

Allergische reactie op de HD-katheter

Een HD-katheter is een lichaamsvreemd voorwerp waarop het lichaam kan reageren. Verschijnselen die hierdoor kunnen optreden zijn:

- Veel transpireren;
- Irritatie;
- Zwelling;
- Pijn roodheid bij insteekopening;
- Lekkage van sereus vocht/pus;
- Temperatuur boven de 38°C;
- Klappertanden en rillingen.

Wanneer (een van) bovenstaande verschijnselen optreden neem dan altijd direct contact op met afdeling Nierziekten Catharina Ziekenhuis of Dialysecentrum Deurne. Zie bereikbaarheidskaart.

Nabloeding na HD-katheterimplantatie

Na de HD-katheterimplantatie is er kans op nabloeden van de operatiewondjes. Indien de omvang van de nabloeding in korte tijd toeneemt, moet u contact opnemen met afdeling Nierziekten Catharina Ziekenhuis of Dialysecentrum Deurne. Zie bereikbaarheidskaart.

Dislocatie HD-katheter

Mocht de HD-katheter gedeeltelijk of helemaal uit de insteekopening komen, dan wordt geadviseerd het wondje vijf minuten goed af te drukken en het daarna met een pleister af te plakken.

Neem dan direct contact op met afdeling Nierziekten Catharina Ziekenhuis of Dialysecentrum Deurne. Zie bereikbaarheidskaart. Probeer nooit de katheter terug te duwen.

Wat gebeurt er na aankomst op de afdeling?

Een hemodialysebehandeling kan plaats vinden op twee locaties, namelijk het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven en Dialysecentrum in Deurne. De hemodialysebehandelingen vinden plaats op maandag t/m zaterdag in de ochtend en in de middag. In het Catharina Ziekenhuis vinden er op maandag-, woensdag- en vrijdagavond ook hemodialysebehandelingen plaats.

Bij aankomst op de afdeling Nierziekten Catharina Ziekenhuis of in Dialysecentrum Deurne kunt u uw jas ophangen en plaatsnemen in de daarvoor beschikbare wachtruimte. Op uw aansluitijd wordt u persoonlijk opgehaald, waarna u samen kunt gaan wegen. Rondom uw hemodialysebehandeling vindt een aantal controles plaats. Zo wordt altijd voor de behandeling uw gewicht bepaald en uw bloeddruk gemeten.

Na het aansluiten op de dialysemachine, wordt de behandeling gestart. De machine kan een alarmsignaal geven. Dit is een waarschuwing voor de verpleegkundige, u hoeft hier niet van te schrikken. Tijdens de behandeling voert de verpleegkundige, zowel bij u als bij de machine, een aantal controles uit. Als u klaar bent met de behandeling wordt uw bloeddruk opnieuw gemeten en uw gewicht gecontroleerd. Hierna kunt u weer naar huis.

Welke faciliteiten zijn er aanwezig tijdens hemodialyse?

Tijdens de hemodialysebehandeling kunt u gebruik maken van de volgende faciliteiten:

- Elke hemodialysebehandeling zit u in een speciale dialysestoel. Dit is een gemakkelijke stoel die elektrisch bediend kan worden, zodat u in elke gewenste stand kunt zitten of liggen.
- Bij elke dialysestoel bestaat de mogelijkheid om tv te kijken en radio te luisteren. Er is ook een mogelijkheid om te internetten.
- Telefoon: u mag gebruik maken van uw eigen mobiele telefoon. Voor noodgevallen is er een afdelingstelefoon beschikbaar.
- Fietsen: tijdens het dialyseren is het mogelijk om gebruik te maken van speciale dialysefietsen. Deze beweging heeft een positieve uitwerking op u en uw conditie en is ondersteunend bij uw dialysebehandeling.
- Actieve dialyse: wij stimuleren u om zoveel mogelijk zelf uw behandeling, geheel of gedeeltelijk uit te voeren. Staat u hiervoor open informeer dan naar de mogelijkheden bij uw arts en/of EVV'er.
- Maaltijden: tijdens de dialysebehandeling wordt u tweemaal voeding aangeboden. Een voedingsassistente zal bij een eerste ronde een broodmaaltijd, snack en consumptie aanbieden. In een tweede ronde biedt zij u een consumptie en snack aan. U dient zelf rekening te houden met eventuele dieetvoorschriften en/of vochtbeperking. Het kan noodzakelijk zijn dat er afspraken met u worden gemaakt over het wel/niet nuttigen van een maaltijd tijdens de behandeling.

Welke zorgverleners maken deel uit van het nierfalenteam?

De nefroloog of verpleegkundig specialist ziet u eenmaal per week tijdens uw behandeling. Bij de nefroloog/verpleegkundig specialist kunt u terecht voor medische problemen, recepten en andere (hulp)vragen. De nefroloog is eindverantwoordelijk betreffende de geboden medische zorg. Hij of zij zal indien nodig tijdig andere zorgverleners inschakelen. Indien de nefroloog u of u de nefroloog apart wil spreken dan kunt u in een kamer alleen dialyseren. Een keer per jaar heeft u een uitgebreid gesprek met uw nefroloog. Hiervoor krijgt uw een aparte afspraak.

De dialyseverpleegkundige draagt zorgt voor uitvoering van de dialysebehandeling. Hij of zij bespreekt met u de verpleegkundige problemen en andere (hulp)vragen.

De diëtiste neemt samen met u uw eetgewoontes door en geeft adviezen. Hiermee proberen we klachten te verminderen. Aanpassingen in de voeding kunnen de werking van medicatie ondersteunen en soms ertoe leiden dat minder medicatie nodig is.

Een nierziekte kan naast de lichamelijke gevolgen ook een grote invloed hebben op uw mentaal welbevinden, kwaliteit van leven en dagelijks-, maatschappelijk- en sociaal functioneren. De medisch maatschappelijk werker biedt u en uw naasten begeleiding en ondersteuning bij zorgen en vragen die verband houden met uw ziekte en behandeling. In samenspraak met u en uw naasten wordt begeleiding afgestemd naar behoefte en ondersteuning geboden bij het behouden van eigen regie.

Wat is een 'Eerst Verantwoordelijke Verpleegkundige' (EVV)?

EVV is de afkorting voor Eerst Verantwoordelijke Verpleegkundige. Iedere dialysepatiënt heeft een EVV of krijgt deze toegewezen kort nadat hij/zij is gestart met de behandeling. Deze verpleegkundige is uw aanspreekpunt en verantwoordelijk voor de totale zorg. Hij/zij vormt een schakel tussen u of uw familie en de arts of andere zorgverleners.

Wat is een 'Multi Disciplinair Overleg' (MDO)?

Minimaal één keer per jaar wordt u besproken in het MDO. Hierbij zijn nefrologen, diëtisten, maatschappelijk werker verpleegkundig specialist en uw EVV'er aanwezig. Voorafgaand aan het MDO vindt er, eventueel met familie, eenmaal per jaar een gesprek plaats op de poli met uw nefroloog, de jaarcontrole. Bijzonderheden en/of resultaten die hieruit voortkomen worden besproken tijdens het MDO.

Wat zijn de voedingsadviezen?

Als de nieren minder goed functioneren, worden afvalstoffen, die onder andere vanuit de voeding worden opgenomen, niet goed uitgescheiden. Dit kan leiden tot klachten zoals vermoeidheid, verminderde eetlust en jeuk. Om klachten te verminderen stelt de diëtiste in overleg met u, een persoonlijk dieetadvies op. Hierin wordt rekening gehouden met eetgewoontes en persoonlijke omstandigheden. In het dieet bij hemodialyse kan het om de volgende voedingsstoffen gaan: zout (natrium), eiwit, kalium en fosfaat, maar ook om vocht. Verder is het belangrijk dat de hoeveelheid energie uit de voeding in balans is met de hoeveelheid energie die u nodig heeft. Zo blijft u zo goed mogelijk in conditie.

Afhankelijk van de bloedsuikerslagen en uitspoelen van de afvalstoffen bespreekt de diëtiste welke voedingsstoffen van belang zijn voor u. Een dieet volgen is voor de meeste mensen geen gemakkelijke opgave. Uw smaakvoorkeur, de eventuele werksituatie en de steun van de directe leefomgeving kunnen het leven met een dieet makkelijker of juist moeilijker maken. Nadenken over wat en wanneer wordt gegeten kan als lastig ervaren worden. Toch is er veel mogelijk. Hoe meer inzicht u krijgt in de mogelijkheden van het dieet, hoe meer grip u krijgt op de eigen situatie.

Afhankelijk van de urineproductie geldt een vochtbeperking. Als er helemaal geen urineproductie meer is, geldt er een vochtbeperking van 750ml per 24 uur. De diëtiste kan hierbij ondersteunen.

Wat zijn de medicatieadviezen?

Neem de medicijnen zoveel mogelijk op dezelfde tijd in, neem dan ook de voorgeschreven doseringen. Het kan handig zijn om een doseersysteem te gebruiken of zo mogelijk via de apotheek de medicatie in een zogenaamde 'Baxterrol' te laten aanleveren. Het is belangrijk dat u te allen tijde een actuele medicatielijst bij zich heeft. De afdeling Nierziekten en Dialysecentrum Deurne hanteren een ander medicatieregistratiesysteem dan de overige afdelingen in het ziekenhuis. Overleg altijd als er problemen zijn ten aanzien van het gebruik van de voorgeschreven medicatie.

Wat zijn de zorgafspraken?

Om het verloop rondom de hemodialyse behandeling zo goed mogelijk te laten verlopen zijn er zorgafspraken gemaakt. Deze zijn:

- U heeft een verpleegkundige die u begeleidt tijdens de behandeling.
- Wekelijks komt de nefroloog of verpleegkundig specialist bij u langs tijdens de behandeling en, indien nodig, kan een extra afspraak gemaakt worden.
- Er wordt met u besproken welke dagen uw dialysedagen worden en welke aan- en afsluittijden voor u gelden. Deze dagen volgen elkaar op volgens een vast repeterend schema. Er wordt hierbij zo veel mogelijk rekening gehouden met uw werk en/of vrije tijdsbesteding.
- Indien u wilt veranderen van dialysedag en/of -tijd dan kunt u dit altijd bespreken met uw verpleegkundige. Mocht de door u gewenste dag en/of tijd niet beschikbaar zijn, dan wordt uw wens op een speciale lijst genoteerd. Zodra er een mogelijkheid is, wordt u op de door u gewenste dag en tijd ingepland.
- Incidenteel is het mogelijk om van uw dialysedag of -tijd af te wijken, bijvoorbeeld als u een onderzoek moet ondergaan (eventueel in een ander ziekenhuis). Bespreek dit met uw verpleegkundige.
- Wanneer u langer dan zes weken op vakantie gaat, dan worden er nieuwe afspraken gemaakt over uw dialysedagen en -tijden.
- De afdeling kan geen zorg dragen voor uw persoonlijke eigendommen. Om deze reden adviseren wij u om waardevolle eigendommen thuis te laten. Mochten er persoonlijke eigendommen zoek raken, kunt u hierover aangiften doen bij de politie. Voor vergoeding kunt u zich wenden tot uw verzekering. De afdeling Beveiliging van het ziekenhuis registreert welke eigendommen zoek zijn geraakt voor het geval deze worden teruggevonden. Ontstaat er schade aan uw eigendommen, dan kunt u dit melden bij één van de leidinggevende. De leidinggevende zoekt met u naar een passende oplossing.
- De zorgverleners staan open voor uw vragen, opmerkingen en suggesties en communiceert hierover graag met u.

Hoe werkt het vervoer?

We raden u ten eerste af om zelf een motorvoertuig te besturen direct na de hemodialyse vanwege mogelijke complicaties die kunnen optreden zoals een bloeddrukval. U kunt zelf een alternatief regelen of gebruik maken van taxivervoer. Bij ongevallen keert uw verzekering schade mogelijk niet uit. De machtiging voor het taxivervoer wordt op uw verzoek door de secretaresse aangevraagd zodra u start met de hemodialysebehandeling.

Dit taxivervoer wordt meestal gedeeltelijk vergoed door uw zorgverzekeraar. Vaak geldt een eigen bijdrage. Uw eigen zorgverzekering heeft de hoogte van de vergoeding vastgesteld en kan u informeren over de exacte regeling. U kunt bij uw zorgverzekering ook een machtiging voor het taxivervoer aanvragen. U bent zelf verantwoordelijk voor het uitzoeken van de vergoeding van uw verzekering en voor het afspreken van de taxiriten met uw taxibedrijf. Naast de zorgverzekeraar kunt u de Belastingdienst raadplegen. Vervoerskosten door ziekte zijn boven een drempelbedrag aftrekbaar van de belasting.

Rijvaardigheid

Door chronische nierschade en nierfalen kan uw rijvaardigheid afnemen. Het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR) beoordeelt de rijgeschiktheid op die momenten waar wettelijk een zogenoemde Verklaring van geschiktheid verplicht is voor de aanvraag van een rijbewijs, zoals bij de aanvraag van een rijexamen, het vernieuwen van een rijbewijs boven de leeftijd van 70 jaar en de vernieuwing van een vrachtauto- of autobusrijbewijs. De beoordeling mag niet worden ingevuld door uw behandelend arts. Uit deze beoordeling kan zowel een positief als negatief advies met betrekking tot rijvaardigheid volgen. Een positief advies kan van belang zijn voor uw verzekering bij schade in het verkeer.

Daarnaast is het voor een rijbewijsbezitter mogelijk op elk moment zijn of haar rijgeschiktheid te laten beoordelen als er zich wijzigingen in de medische situatie voordoen. Deze tussentijdse melding is niet echt verplicht, maar wordt overgelaten aan het verantwoordelijkheidsgevoel van de rijbewijsbezitter.

De Nationale Ombudsman heeft in 2010 gesteld dat er voor rijbewijsbezitters waar twijfel over de rijgeschiktheid is ontstaan een morele plicht is zich te melden. Daarnaast is er jurisprudentie dat het niet nemen van passende maatregelen strafbaar is, zoals melding bij het CBR of afzien van autorijden, bij stoornissen die de rijgeschiktheid kunnen beïnvloeden. Voor verdere informatie zie: www.CBR.nl

Is bezoek welkom tijdens de behandeling?

Uw bezoek is tijdens de behandeling van harte welkom. Tijdens aansluiten en afsluiten mag er geen bezoek aanwezig zijn. Bezoek kan dan even plaats nemen in de wachtkamer. Per patiënt zijn maximaal twee bezoekers toegestaan. Als dit nodig is, kan uw bezoek door onze dialyseverpleegkundigen of door de nefroloog worden verzocht om even in de wachtkamer plaats te nemen.

Privacy

Uw privacy is voor ons belangrijk. Ervaart u dit anders dan dat wij dit beogen, bespreek dit dan met een zorgverlener van het nierfalenteam.

Internet

Als u zelf wilt zoeken op internet kunnen wij u de volgende websites aanraden:

- www.3goedevragen.nl
- www.nieren.nl
- www.nierstichting.nl
- www.nierwijzer.nl
- www.nvn.nl
- www.rnv-nefron.nl

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan gerust contact met ons op. U kunt ons bereiken via het centrale telefoonnummer van ziekenhuis of via de gegevens op de bereikbaarheidskaart.

Contactgegevens

Elkerliek ziekenhuis (locatie Deurne)

0493 - 32 88 88

www.elkerliek.nl

Catharina Ziekenhuis

040 - 239 91 11

www.catharinaziekenhuis.nl

Telefoonnummers en adressen

Dialysecentrum Deurne
0492-59 59 46

Locatie Helmond
Wesselmanlaan 25
5707 HA Helmond
T: 0492 – 59 55 55

Locatie Deurne
Dunantweg 16
5751 CB Deurne
T: 0493 – 32 88 88

Locatie Gemert
Julianastraat 2
5421 DB Gemert
T: 0492 – 59 55 55

