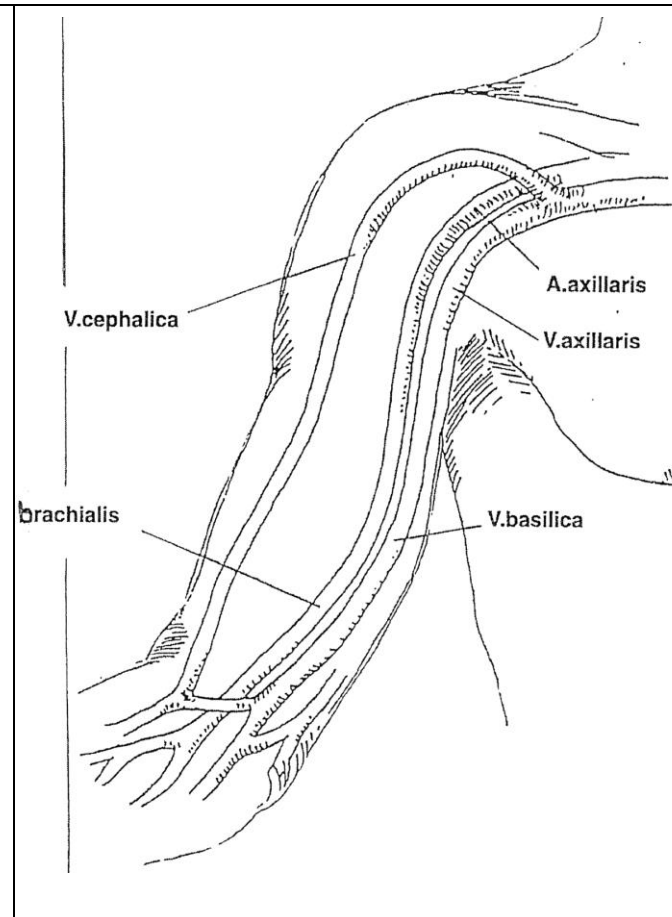
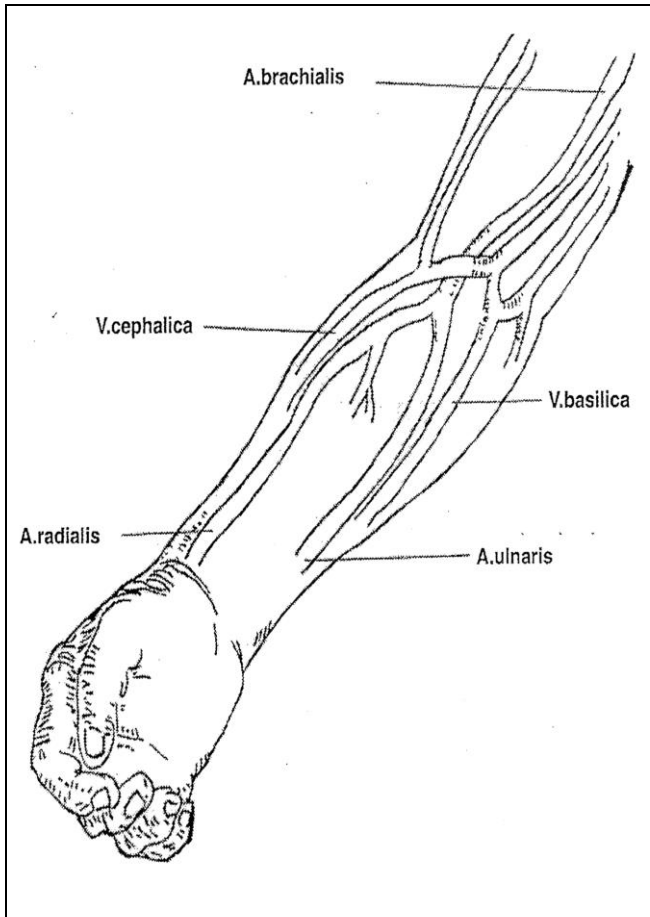


## Dialysestation Shuntblatt rechts

Name:

Vorname:

Geb:



### Art des Gefäßes:

- Fistel mit Eigenvene
- Kunststoff-Graft
- Eigenvene mit Interponat

Operateur: .....

Operationsdatum: .....

Erstpunkt: .....

### Punktionsart:

- Strickleiterpunkt
- Arealpunkt
- Knopflochpunkt
- Selbstpunkt

### Abdrücken:

- Selbständig
- Bündeli

Punktionskanüle: .....

### Verbandsart:

- Pflaster:.....
- Kompressen:.....
- Stepty:.....
- Bandage:.....

### Bitte markieren Sie die Punktionszonen:

- Rote Linie gepunktet ... = arterielle Punktionszone
- Blaue Linie gestrichelt ---- = venöse Punktionszone
- Schwarz schräg schraffiert ///// = in diesem Bereich keine Punktion

Bei **Knopflochpunkt** bitte genaue Beschreibung der Arm- und Handlage, der Zugrichtung der Haut, der Stichkanal-Tiefe und -Richtung angeben ev. mit Foto

### Weitere Shuntinformationen:

Shuntflussmessung nächster Termin:

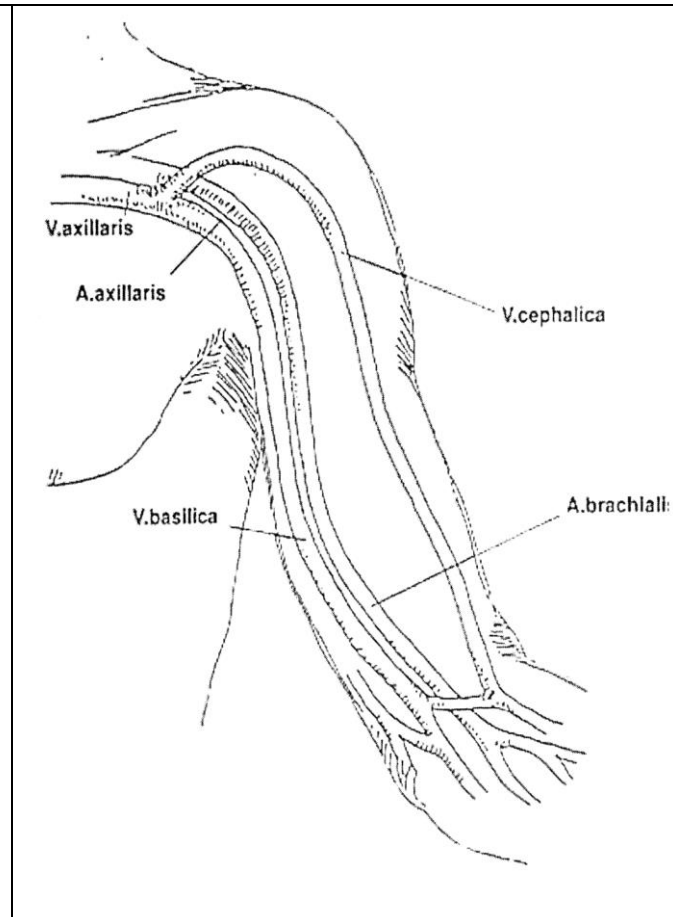
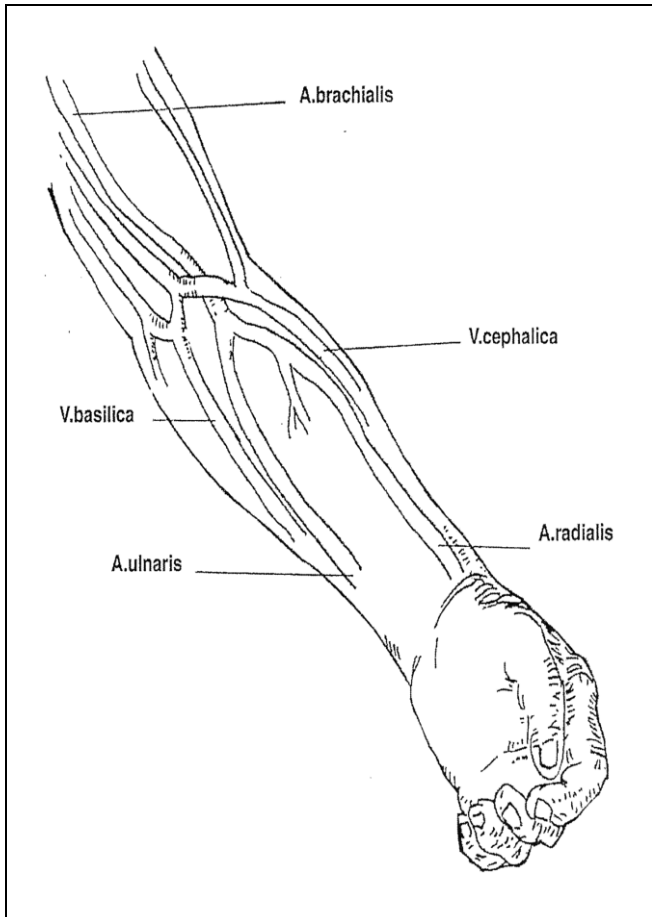
Shuntkomplikationen / Shuntrevisionen:

## Dialysestation Shuntblatt links

Name:

Vorname:

Geb:



### Art des Gefäßes:

- Fistel mit Eigenvene
- Kunststoff-Graft
- Eigenvene mit Interponat

Operateur: .....

Operationsdatum: .....

Erstpunkt: .....

### Punktionsart:

### Abdrücken:

- Strickleiterpunkt
- Arealpunkt
- Knopflochpunkt
- Selbstpunkt

- Selbständig
- Bündeli

Punktionskanüle: .....

### Verbandsart:

- Pflaster:.....
- Kompressen:.....
- Stepty: .....
- Bandage:.....

### Bitte markieren Sie die Punktionszonen:

- Rote Linie gepunktet ... = arterielle Punktionszone
- Blaue Linie gestrichelt ---- = venöse Punktionszone
- Schwarz schräg schraffiert ///// = in diesem Bereich keine Punktion

Bei **Knopflochpunkt** bitte genaue Beschreibung der Arm- und Handlage, der Zugrichtung der Haut, der Stichkanal-Tiefe und -Richtung angeben ev. mit Foto

### Weitere Shuntinformationen:

Shuntflussmessung nächster Termin:

Shuntkomplikationen / Shuntrevisionen:

