

| | | |
|------------------|--|--|
| | Editorial | |
| V | Fakten, Fragen und Probleme des Dialyseshunts | |
| | <i>Krönung G, Wiesbaden</i> | |
| Nr. Seite | Shuntecke | |
| 1 | 2 Arteriovenöser Shunt oder arteriovenöse Fistel? – Zur Problematik der aktuellen Shunterminologie | |
| 2 | 5 Die erste Shuntpunktion! – Wann sollte wie punktiert werden? | |
| 3 | 7 Die 5 Wandtypen der Shuntvene – Die Shuntvene als gefäßchirurgisches Substrat | |
| 4 | 10 Das Remodeling der Shuntvene – Die Folgen der Arterialisierung und Vielfachpunktion | |
| 5 | 13 Der Stenosepuls bei der Beurteilung des Ciminoshunts – Klinische Diagnostik beim Dialyseshunt | |
| 6 | 15 Die Bedeutung der Handrückenvene für den Ciminoshunt – Venenschonende Shuntdiagnostik | |
| 7 | 18 Der Shuntschmerz – Ursachen und Formen – Zur klinischen Diagnostik beim Dialyseshunt | |
| 8 | 20 Die „2-zeitige“ Shunt-OP – Langstreckige Vorverlagerung der Shuntvene | |
| 9 | 23 Die Palpation der Shuntvene – Einfach, schnell, preiswert und sehr informativ | |
| 10 | 26 Einfache Anastomosenformen in der Shuntdiagnostik – Wie kommen Vene und Arterie zusammen? | |
| 11 | 29 „Geführte“ und „gezielte“ Shuntpunktion – Wann wird welche Technik eingesetzt? | |
| 12 | 31 Inspektion und Palpation der Shuntregion – Verstehen Sie die „Shuntsprache“? I | |
| 13 | 33 Auskultation und Bewertung von Funktionsstörungen beim Dialyseshunt – Verstehen Sie die „Shuntsprache“? II | |
| 14 | 35 Die Anastomosierung des Gefäßersatzshunts – Einfache Anastomosenformen in der Shuntdiagnostik | |
| 15 | 38 Die ersten eigenen Shuntpunktionen – Theoretische und praktische Vorbereitungen | |
| 16 | 40 Häufige Lokalisationen des Ciminoshunts – Shuntanatomie und Shuntdiagnostik I | |
| 17 | 43 Häufige Lokalisationen für den Gefäßersatzshunt – Shuntanatomie und Shuntdiagnostik II | |
| 18 | 46 Was ist ein retrograder Shunt? – Seltene Formen des Dialyseshunts | |
| 19 | 49 Vorbereitung einer Shuntdiagnostik – Patientengespräch, klinische Untersuchung und OP-Lagerung | |
| 20 | 52 Die Shuntdiagnostik – Der operative Eingriff in einzelnen Schritten | |
| 21 | 55 Die venöse Hypertonie des Shuntarmes I – Klinisches Erscheinungsbild und Diagnostik | |
| 22 | 58 Die venöse Hypertonie des Shuntarmes II – Prophylaxe und Therapie | |
| 23 | 61 Revision einer parietalen Shuntvenenthrombose – Mögliche Folgen der Arealpunktion | |
| 24 | 64 Die drohende Shuntdiagnostik beim stenosierenden Mehretagenbefund – Der richtige Zeitpunkt für die Shuntdiagnostik | |
| 25 | 67 Postoperativer Frühinfekt nach Prothesenimplantation – Der infizierte Prothesen-Shunt | |

| | | | | | |
|-----------|------------|--|-----------|------------|---|
| 26 | 70 | Die „Patchanastomose“ bei der Shuntrevision – Aufwendige Anastomosenformen in der Shuntchirurgie | 43 | 118 | Komplikations- und Revisionsmuster der 5 Shuntmodule – Funktionelle modulare Shuntopografie |
| 27 | 73 | Der Punktionsinfekt beim Prothesen-shunt – Lokale chirurgische Sanierung | 44 | 122 | Der Operationsbericht – Shundokumentation in Wort und Bild |
| 28 | 76 | Der Oberarm-Basilica-Shunt – Aufwendige autologe Shuntoperationen I | 45 | 125 | Digitale Shundokumentation – Alle Shundaten sofort, komplett und übersichtlich verfügbar |
| 29 | 78 | Die inflammatorische Perigraftreaktion beim Prothesenshunt – Einer Prothesen-infektion oft täuschend ähnlich | 46 | 128 | Die Revision des thrombosierten Prothesenshunts II – Korrektur der verursachenden Stenose |
| 30 | 80 | Die transsudative Perigraftreaktion beim Prothesenshunt – Prothese wird nicht „wasserdicht“ | 47 | 131 | Die segmentale 2-zeitige Shuntrevision – 2-zeitige Operationsverfahren in der Shuntchirurgie |
| 31 | 82 | Der Oberarm-Brachialis-Shunt – Aufwendige autologe Shuntoperation II | 48 | 134 | Zweizeitige Shuntblutung aus dem Stichkanal – Ursachen und Management |
| 32 | 84 | Der Punktionsinfekt beim autologen Shunt – Einfache Revisionen beim Shunt-infekt | 49 | 138 | Thrombenaspiration bei der Shuntpunktion! – Welche shuntchirurgischen Konsequenzen hat dies? |
| 33 | 87 | Die präoperative CO₂-Phlebografie vor der ersten Shuntanlage – Bildgeben-de Untersuchungen in der Shuntchirurgie | 50 | 141 | Zum Stellenwert der Erfolgswahrscheinlichkeit in der Shuntchirurgie – Erfolgsrate versus Chancenverzicht |
| 34 | 90 | Die hämatogen infizierte Shuntprothese I – Operative Sofortmaßnahmen | 51 | 144 | Die Mündungsstenose der Vena cephala-lica – Teil 1 – Ursachen und typische Folgen |
| 35 | 93 | Die hämatogen infizierte Shuntprothese II – Endgültige anatomische Rekonstruktion | 52 | 148 | Der Saphena-Loop-Shunt am Ober-schenkel – Aufwendige autologe Shunt-operation |
| 36 | 96 | Segmentale Rekonstruktion der Shuntvene mit dem „Sandwich-Patch“ – Aufwendige autologe Shuntrevision I | 53 | 152 | Die Mündungsstenose der Vena cephalica – Teil 2 – Interventionelle und operative Maßnahmen |
| 37 | 99 | Die erste Shuntpunktion nach einer operativen Shuntrevision – Wann darf (kann) wo punktiert werden? | 54 | 155 | Das Punktionstrauma beim Ciminoshunt – Obligate Gewebeveränderungen durch die Shuntpunktion |
| 38 | 102 | Was geschieht mit der Shuntprothese bei der Arealpunktion? – Shuntpunktionstechnik beim Gefäßersatzshunt | 55 | 158 | Die Arealpunktion beim Ciminoshunt – Ist sie noch zeitgemäß? |
| 39 | 105 | Die Revision des thrombosierten Prothesenshunts I – Technische Aspekte der Thrombektomie | 56 | 161 | Arterieller Shuntzufluss durch eine Gefäßprothese – Der Einsatz von Gefäßprothesen in der Shuntchirurgie |
| 40 | 108 | Shunterhalt mit „extraanatomischem“ Bypass – Mehrzeitiges Vorgehen beim infizierten Prothesenshunt | 57 | 164 | Die Strickleiterpunktion beim Ciminoshunt – Seit Langem gefordert – wenig angewandt |
| 41 | 112 | Korrektur von Dilatation, Elongation und Knickstenosen einer Shuntvene – Aufwendige autologe Shuntrevision II | 58 | 167 | Die Arealpunktion beim Prothesenshunt – Behandlungsfehler oder mögliches Konzept? |
| 42 | 115 | An der Shuntvene belassene Seitenäste als hochwertiges autologes Ersatzmate-rial – Venenschonende Shuntchirurgie | 59 | 171 | Autologe Korrektur einer Shundrainage-störung I – Transposition der Shuntvene |
| | | | 60 | 174 | Autologe Korrektur einer Shundrainage-störung II – Transposition der Shuntvene |

X Inhalt

- 61 177 Autologe Korrektur einer Shundrainage-
störung III – Native versus arterialisierte
Vene**
- 62 180 Autologe Korrektur einer Shundrainage-
störung IV – Veneninterponat, freier und
gestielter Patch**
- 63 183 Autologe Korrektur einer Shundrainage-
störung V – Proximalisierung des
Punktionsssegments**
- 64 186 Autologe Korrektur einer Shundrainage-
störung VI – Transplantation des
Punktionsssegments**
- 65 189 Alloplastische Korrektur einer
Shundrainagestörung – Zum Einsatz von
Gefäßprothesen in der Shuntchirurgie**
- 66 192 Interventionelle Korrektur einer Shun-
drainagestörung – Interventionelle Tech-
niken in der Shuntchirurgie**
- 67 195 Korrektureingriffe bei Shundrainage-
störungen – Differenzialindikation der
möglichen Techniken**
- 68 198 Die Plus- und Minusentgleisung der
Shuntvene – Funktionelle Shuntchirurgie
und Shuntterminologie**
- 69 201 Die protektive Shuntvenenstenose I –
Induktion und Erhalt der Plusentgleisung**
- 70 204 Die protektive Shuntvenenstenose II –
Prävention von Herzbelastung und Steal**
- 71 207 Morphologische Veränderungen der
Shuntarterie – Ein Beitrag zum Remode-
ling der Shuntgefäße**
- 72 210 Aufwendiger Shunterhalt trotz schlech-
ter Prognose – Der besondere Shuntver-
lauf I**
- 73 213 Die retrograde venöse Drainage beim
Gefäßersatzshunt – Ein Beitrag zu Shunt-
hämodynamik und Shuntremodeling**
- 74 216 Kollateraltransposition zur Verbesserung
der Shundrainage – Seltene Revisions-
formen in der Shuntchirurgie I**
- 75 219 Das Abdrücken nach der Kanülenentfer-
nung – Analyse einer alltäglichen Tätig-
keit**
- 76 223 Das Abdrücken nach der Kanülenentfer-
nung – Wer kann drücken: Pflegekraft,
Patient oder Abdrückhilfe?**
- 77 227 Hämodynamische Folgen des Dialyse-
shunts – Physiologische und patho-
physiologische Vorbemerkungen**
- 78 230 SASS: das shuntassoziierte Stealsyndrom
– Hämodynamik und Pathophysiologie**
- 79 234 Therapie des shuntassoziierten Stealsyn-
droms I – Distales und proximales Shun-
venenbanding**
- 80 237 Therapie des shuntassoziierten Stealsyn-
droms II – Flussreduktion durch venöse
Widerstandsschleife**
- 81 240 Therapie des shuntassoziierten Stealsyn-
droms III – Proximalisierung des arteriel-
len Lecks**
- 82 243 Therapie des shuntassoziierten Stealsyn-
droms IV – Die DRIL-Operation**
- 83 247 Therapie des shuntassoziierten Stealsyn-
droms V – Autologe Proximalisierung
ohne Bypass**
- 84 250 Aufwendiger Shunterhalt trotz rezidivie-
render Komplikationen – Der besondere
Shuntverlauf II**
- 85 255 Die Punktion des thrombosierten Shunts
– Eine verbreitete Technik oder besser
doch nicht?**
- 86 258 Plastische Rekonstruktionen in der
Shuntchirurgie I – Ungewöhnliche
Rekonstruktion eines 15 Jahre lang ver-
schlossenen Dialyseshunts**
- 87 262 Plastische Rekonstruktionen in der
Shuntchirurgie II – Die Z-Plastik der
Shuntvenenwand zur kombinierten Kor-
rektur von Aneurysma und Stenose**
- 88 265 Plastische Rekonstruktionen in der
Shuntchirurgie III – Die Kaliberredukti-
onsplastik zur autologen Korrektur
von Dilatation und Aneurysma der
Shuntvene**
- 89 269 Lokale Kombination von Dialyseshunt
und Dialysekatheter – Mögliche Vorge-
hensweise in bestimmten Extremsituati-
onen I**
- 90 271 Lokale Kombination von transplantierter
Shuntvene und überbrückendem Dialyse-
katheter – Mögliche Vorgehensweise in
bestimmten Extremsituationen II**
- 91 274 Modifizierte Vorverlagerung der Arteria
femoralis superficialis als Gefäßzugang
für die Hämodialyse – Mögliche Vorge-
hensweise in bestimmten Extremsituati-
onen III**
- 92 277 Plastische Rekonstruktionen in der
Shuntchirurgie IV – Die Reautologisie-
rung eines Hybridshunts**

- 93 280 Plastische Rekonstruktionen in der Shuntchirurgie V – Plastische Korrektur der Shuntvene mit Erhalt der Punktierbarkeit**
- 94 283 Das falsche Shuntaneurysma nach Einzelpunktion – Ursachen, Formen, Symptome, Therapie und Prophylaxe**
- 95 287 Plastische Rekonstruktionen in der Shuntchirurgie VI – Die kombinierte Korrektur von Dilatation, Elongation und Kinking der Shuntvene**
- 96 290 Punktionsinfekt beim Gefäßersatzshunt – Vorteile einer mehrzeitigen Therapiestrategie**
- 97 293 Transplantation von Kollateralvenen in der Shuntchirurgie – Kasuistik und grundsätzliche Überlegungen**
- 98 297 Der Dialysehund/-katheter als „problematische Nahtstelle“ zwischen Mensch und Maschine – Grundsätzliche und alltägliche Überlegungen**
- 99 302 Erhalt der Shuntfunktion trotz ausgedehntem phlegmonösem Infekt der Shuntvene – Seltene Revisionsformen in der Shuntchirurgie II**
- 100 305 40 Jahre Shuntchirurgie – (M)Eine Entwicklungsgeschichte**
- 326 Apparative Untersuchungsmethoden des AV-Shunts – Was kann die nephrologische Fachpflege nutzen?**
- 328 „Optimale“ Gefäßpunktion – Auf was müssen nephrologische Pflegekräfte achten?**

Klinische Konsequenzen

- 312 Induktion der maturierten Shuntvene – Strategische und technische Optionen bei der Shuntneuanlage**
- 316 Erhalt der maturierten Shuntvene – Strategische und technische Optionen bei der Shuntrevision**

Editorial pflegerische Beiträge

- 321 Pflegerische Aspekte des Shuntmanagements**

Bundschu M, Ulm

Pflege

- 322 Pflegerisch-klinische Untersuchungsmethoden des Gefäßzugangs für den Alltag – Was ist für die nephrologische Pflegekraft wichtig?**