

**Interventionstyp**

**Planerad**

**Akut**

**Ingrepp**

Kärl

Artärinflöde

Fistelven

Avflödesven (graft)

Central ven

PTA

Högtrycksballong

'Cutting balloon'

Stent

Stentgraft

Trombolys

Mekanisk

Typ .....

Medicinsk

Coiling vengrenar

Övrigt .....

**Uppgifter**

Opdatum .....

Operatör .....

Sökare/Tfn .....

Klar för kannulering (datum)

.....

Kommentar

.....

.....

.....

