



Dr. Ringleben, Dr. Schaumlöffel-Schulze, Dr. Becker, Dr. Bergert
06618 Naumburg, Köseener Str. 30
06667 Weißenfels, Selauer Str. 5
06712 Zeitz, Am Herrmannschacht 8

Patientenaufklärung - Facetten-/ Iliosakralgelenksinfiltration/ Periradikuläre Therapie (PRT)

Liebe Patientin, lieber Patient,

Ihr behandelnder Arzt rät Ihnen dazu, eine Wurzelinfiltration/ Facettengelenksinfiltration/ Iliosakralfugeninfiltration durchführen zu lassen.

Ursache der Beschwerden:

Oftmals sind es Verschleißerscheinungen oder Bandscheibenvorfälle, die Ihnen Schmerzen bereiten. Hierbei können u. a. die Nervendurchtrittsfenster (Neuroforamina), durch die die Nervenabgänge des Rückenmarks den Wirbelkanal verlassen, eingeengt werden. Diese Einengung kann dazu führen, dass der durchtretende Nerv irritiert wird und Ihnen letztlich Schmerzen bereitet. Durch eine Wurzelinfiltration kann ein solcher Nerv gezielt mit Medikamenten behandelt werden. Man spricht von einer periradikulären Nerveninfiltration.

Wie verläuft die Behandlung?

Zunächst werden Sie auf dem Untersuchungstisch gelagert. Abhängig vom Zugangsweg kann dies z. B. in Bauch-, Seiten- oder Rückenlage sein. Der Ort der Infiltration wird in der Regel mit Hilfe einer Computertomographie festgelegt. Die Punktionsstelle wird auf der Haut markiert und die Hautoberfläche desinfiziert. Dann wird eine dünne Hohnadel unter Bildkontrolle bis an die Nervenwurzel, das Iliosakral- oder Facettengelenk herangeführt. Da die Nadelspitze sehr nah an die Nervenwurzel bzw. das Facettengelenk gelangt, können hierbei Schmerzen auftreten. Bitte informieren Sie den Arzt über eventuell auftretende Schmerzen. Abhängig vom Punktionsort werden eventuell wenige Milliliter eines Kontrastmittels gespritzt, um die Ausbreitungsrichtung zu überprüfen. Liegt die Nadelspitze korrekt, werden wenige Milliliter des Medikaments bzw. des Medikamentengemisches gespritzt. Dann wird die Kanüle wieder entfernt und die Punktionsstelle in der Regel durch ein Pflaster versorgt.

Welche Alternativen gibt es?

Wenn konservative Maßnahmen, wie Physiotherapie oder Medikamente nicht ausreichend sind, eine Operation nicht indiziert ist oder eventuell noch hinausgezögert werden kann, dann ist eine Infiltration einer Nervenwurzel, eines Facettengelenks oder einer Iliosakralfuge sinnvoll.

Welche Risiken können auftreten?

Allgemein ist bekannt, dass jeder medizinische Eingriff gewisse Risiken birgt.

Komplikationen die auftreten können:

- allergische Reaktionen/ Unverträglichkeiten, wie Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, Übelkeit
- schwerwiegende Reaktionen, wie Atemnot, Krämpfe, Herzjagen oder lebensbedrohlicher Kreislaufschock sind selten
- vorübergehend können durch die mangelnde Durchblutung Lähmungen oder Nierenversagen eintreten
- bei Diabetikern kann es zur Entgleisung des Blutzuckers kommen
- bei Frauen kann es zu Zyklusstörungen kommen
- sollten Gefäße verletzt werden, können Blutungen auftreten
- gelangt das Betäubungsmittel versehentlich in die Blutbahn, kann es zu Krampfanfällen, Herz-/ Kreislaufstörungen bis hin zur Bewusstlosigkeit und Atemversagen kommen

Worauf muss der Patient achten?

Vor der Therapie:

- teilen Sie dem Arzt unbedingt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen bzw. unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor der Untersuchung genommen haben

Nach der Therapie:

- nach der Behandlung kann es durch die Bauchlage zu Schwindel kommen; richten Sie sich langsam auf und warten Sie einen Moment, bevor Sie aufstehen
- durch die eventuell vorübergehenden Lähmungserscheinungen dürfen Sie 24 Stunden nach dem Eingriff nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen

- sollten Sie Diabetiker sein, überprüfen Sie bitte Ihre Blutzuckerkonzentration
- bitte informieren Sie einen Arzt, falls nach der Infiltration Beschwerden, wie Ausschlag, Atemnot, Herzrasen, Kältschweißigkeit, Kopfschmerzen, Nackensteife, Fieber, Rückenschmerzen, Schüttelfrost, Missempfindungen auftreten (die Beschwerden können auch noch Tage nach der Infiltration kommen)

Um Gefahrenquellen oder in Ihrem Fall spezielle Risiken besser abschätzen zu können, beantworten Sie bitte folgende Fragen:

Name, Vorname: Geb.-datum:.....

	Ja	Nein
1. Wurde bei Ihnen schon einmal eine Wurzel-/ Facettengelenks-/ Iliosakralfugeninfiltration durchgeführt? Wenn ja, traten Komplikationen auf? Was?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....		
2. Nehmen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel ein oder haben Sie in den letzten 8 Tagen solche eingenommen (z. B. Heparin, ASS, Falithrom, Xarelto)? Wenn ja, welches Medikament?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....		
3. Nehmen Sie regelmäßig andere Medikamente ein? Wenn ja, welche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....		
4. Sind Stoffwechselstörungen (z. B. Diabetes) oder Störungen wichtiger Organe (z.B. Herz, Lungen, Leber, Nieren, Nervensystem) bekannt? Wenn ja, welche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....		
5. Liegt oder lag schon einmal eine Nierenfunktionsstörung vor? Wenn ja, welche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....		
6. Leiden Sie an einer Tumorerkrankung oder an noch nicht aufgeführten akuten bzw. chronischen Erkrankungen? Wenn ja, woran?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....		
7. Besteht eine Allergie (Asthma, Heuschnupfen) oder liegt eine Überempfindlichkeit gegen Medikamente (wie Penicillin, Jod etc.), Pflaster, Latex, Nahrungsmittel, Kontrastmittel, örtliche Betäubungsmittel vor? Wenn ja, welche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....		
8. Bestehen bei Ihnen Infektionskrankheiten (z.B. Hepatitis, HIV, o. ä.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....		
9. Könnte bei Ihnen eine Schwangerschaft bestehen? Letzte Menstruation (Periode) vom bis Ausbleiben der Menstruation – warum? <input type="checkbox"/> Total -OP <input type="checkbox"/> Spirale <input type="checkbox"/> Menopause <input type="checkbox"/> sonstiges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anmerkungen des Arztes zum Aufklärungsbogen:

.....

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Arztes

Einwilligungserklärung:

- Sie wurden ausreichend aufgeklärt, haben alle Bestandteile der Aufklärung verstanden und haben keine weiteren Fragen
- Sie sind sich über mögliche Risiken bewusst
- bei Frauen: Sie sind nicht schwanger

- Sie willigen in die Untersuchung ein

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Patienten