

Facettengelenksblockade / Periradikuläre Therapie (PRT)

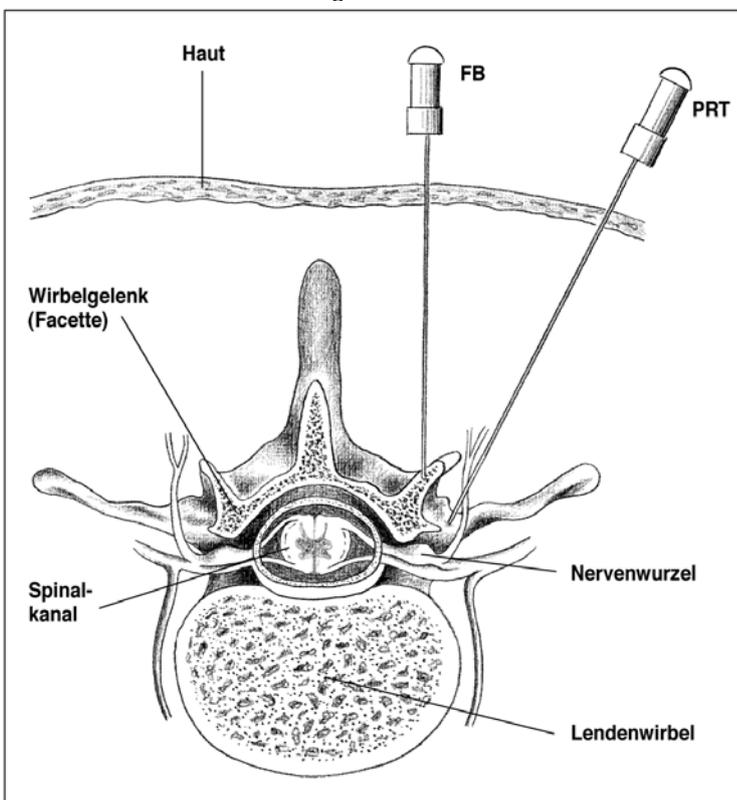
Bitte vor dem Aufklärungsgespräch lesen und Fragebogen ausfüllen!

Name des Patienten.....

Geburtsdatum.....

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Verschleißerscheinungen an der Wirbelsäule und darauf beruhende Rückenschmerzen sind eine Volkskrankheit. Die CT- /MRT-gesteuerte, und damit exakt gezielte Einspritzung eines schmerzlindernden Medikamentes (Lokalanästhetikum, entzündungshemmendes Medikament), direkt an den Krankheitsherd soll Schmerzzustände beseitigen oder lindern.



Einspritzung des Schmerzmittels

Diese Behandlung ist sinnvoll, wenn die Schmerzen nach gesicherter Diagnose auf Verschleißerscheinungen der Wirbelsäule zurückzuführen sind, und medikamentöse oder physikalische Therapie (z.B. Wärme, Massage, Bewegungsbehandlung, manuelle Therapie) keine Besserung brachten. Die typischen Verschleißerscheinungen finden sich vorwiegend an der unteren Lendenwirbelsäule (zwischen dem 3. und 5. Lendenwirbel). Ihre genaue Lokalisation gelingt, je nach dem veränderten Gewebe, bei Knochen am besten mit der Computertomographie (CT), bei Knorpel und Bandscheibe mit der Magnet-Resonanz-Tomographie (MRT).

Vorgesehen ist bei Ihnen eine

CT-gesteuerte

MRT-gesteuerte

Behandlung.

Die Behandlung

Sie legen sich mit dem Bauch auf den CT-/MRT-Untersuchungstisch. Der zu behandelnde Abschnitt der Wirbelsäule wird mit der Computertomographie bzw. MRT bildlich dargestellt. Dadurch ist das betreffende Segment exakt zu lokalisieren; die Einstichstelle für die Punktionsnadel kann bestimmt und an der Hautoberfläche markiert werden.

Nach der gezielten Punktion mit einer sehr dünnen Injektionsnadel wird die Lage der Nadelspitze computertomographisch oder mit MRT kontrolliert. Mit einer kleinen Kontrastmittelmengende wird dieser Ort kenntlich gemacht. Dadurch gelingt es, das schmerzstillende Lokalanästhetikum oder das entzündungshemmende Medikament genau an die zu behandelnde Stelle zu injizieren. Das bei Ihnen vorgesehene Zielgebiet ist im Kästchen angekreuzt:

PRT

Bei der **periradikulären Therapie** wird das Medikament an und um die Nervenwurzel eingespritzt (vgl. Abb.).

FB

Bei der **Facettenblockade** wird das Medikament in die kleinen Wirbelgelenke eingespritzt (vgl. Abb.).

Der Eingriff selbst dauert nur ca. 10 - 20 Minuten. Nach der Behandlung wird ein Pflaster an der Einstichstelle angebracht und Sie können das CT-/MRT-Gerät verlassen. Wir werden Ihnen mitteilen, wie lange Sie zur Überwachung noch in der radiologischen Praxis/Abteilung bleiben sollen.

Mögliche Komplikationen und Nebenwirkungen

Komplikationen und Nebenwirkungen wie Gewichtszunahme, Ödeme und Zyklusstörungen bei Frauen, sind bei der CT-/MRT-gesteuerten Schmerzbehandlung ausgesprochen selten.

Unerwünschte Nebenwirkungen (z.B. Juckreiz, Übelkeit) von Betäubungs-, Schmerz- und Kontrastmitteln oder anderen verabreichten Medikamenten können vor allem bei Überempfindlichkeit (Allergien) und bei Vorerkrankungen auftreten, nach denen wir Sie befragen.

Selten kommt es zu **Kreislaufreaktionen** (z.B. Blutdruckabfall, Atembeschwerden, Verlangsamung des Herzschlags), die sich meist schnell beheben lassen.

Schwerwiegende Unverträglichkeitsreaktionen und andere lebensbedrohende Komplikationen (z.B. Herz-Kreislauf- bzw. Atemstillstand) sind bei der Anwendung von Röntgenkontrastmitteln und bei allen Betäubungsverfahren äußerst selten, selbst bei Patienten in hohem Lebensalter, in schlechtem Allgemeinzustand und mit Begleiterkrankungen. Anstelle von Kontrastmittel kann auch Luft injiziert werden.

Blutergüsse, stärkere Blutungen und Infektionen im Bereich der Einstichstelle (z.B. Spritzenabszess, Absterben von Gewebe) sind selten; nur in Ausnahmefällen bedürfen sie einer operativen Versorgung. Extrem selten führen Infektionen zu einer allgemeinen **Blutvergiftung (Sepsis)**.

Bleibende Lähmungen (im äußersten Fall **Querschnittslähmung**) als Folge von Blutergüssen, Entzündungen oder Nervenverletzungen sind extrem selten.

Gelangt das Betäubungsmittel in seltenen Fällen in den Wirbelkanal, führt dies zu Gefühlsstörungen und/oder Lähmungen der unteren Körperhälfte, die bis zu 6 Stunden andauern können.

Nach der Schmerzmedikation sollten Sie wegen der möglichen Nachwirkungen frühestens nach 6 Stunden wieder aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, an laufenden Maschinen arbeiten oder Alkohol trinken.

Erfolgsaussichten

Häufig ist bereits nach der ersten Behandlung eine Besserung festzustellen. Fast immer werden drei bis vier gleichartige Behandlungen erforderlich. Danach bestätigen etwa 70% der Patienten den Erfolg der Schmerzbehandlung.

Bitte unbedingt beachten! Sofern ärztlich nicht anders angeordnet!

Vor der Behandlung:

Bitte bringen Sie frühere Röntgenaufnahmen oder CT-/MRT-Befunde sowie folgende angekreuzte Blutwerte mit:

Kreatinin T₃ T₄ TSH

andere

Fragen Sie die Ärztin/den Arzt, welche Medikamente Sie vor der Untersuchung einnehmen dürfen.

Wird die Behandlung mittels MRT durchgeführt:

Implantate (z.B. Herzschrittmacher, automatische Insulinpumpen, Metallprothesen) können durch die Untersuchung **beschädigt werden** und den **Patienten schädigen**. Es ist deshalb wichtig, ausnahmslos alle Implantate vor der Behandlung anzugeben!

Da Metallteile im Magnetfeld Unfälle herbeiführen können, vor dem Betreten des Untersuchungsraumes folgende Gegenstände ablegen:

Schmuck (z.B. Uhr, Ohrringe, Ketten, Ringe, Piercing-Schmuck), Brille, Zahnspangen, metallhaltiger herausnehmbarer Zahnersatz, Hörgerät, Metallteile an der Kleidung (z.B. Gürtelschließen)

Schlüssel, Münzen, Haarspangen, Schreibgeräte oder andere Gegenstände, die Metall enthalten

Karten mit Magnetstreifen (z.B. Scheck-, Telefon-, Versicherungskarten), da sie sonst gelöscht werden.

Nach der Behandlung:

Bitte verständigen Sie bei schwerer Übelkeit oder Erbrechen, bei Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Schmerzen oder Missempfindungen an der Einstichstelle sowie bei Nackensteife, Fieber oder Schüttelfrost sofort die Ärztin/den Arzt!

Bei ambulanter Behandlung:

Nach der Schmerzmedikation sollten Sie wegen der möglichen Nachwirkungen frühestens nach 6 Stunden wieder aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, an laufenden Maschinen arbeiten oder Alkohol trinken.

Bitte fragen Sie beim Aufklärungsgespräch nach allem, was Sie wissen möchten.

Fragebogen/Anamnese Facettengelenksblockade / Periradikuläre Therapie (PRT):

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen sorgfältig, damit wir etwaigen Risiken besser vorbeugen können. Zutreffendes bitte ankreuzen und unterstreichen bzw. ergänzen. Bei Bedarf helfen wir Ihnen gerne beim Ausfüllen.

1. Nehmen Sie **Medikamente** ein? Nein Ja
Schmerzmittel, gerinnungshemmende Mittel (z.B. Marcumar®, Aspirin®), Schlafmittel, Abführmittel, „Antibabypille“

oder:

2. Bestehen oder bestanden folgende **Erkrankungen** oder **Anzeichen dieser Erkrankungen**?

Kreislauf: hoher Blutdruck, Atemnot beim Treppensteigen Nein Ja

oder:

Herz: Angina pectoris, Herzinfarkt, Herzfehler, Rhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung Nein Ja

oder:

Tragen Sie einen Herzschrittmacher oder eine künstliche Herzklappe? Falls Sie einen Schrittmacherausweis besitzen, bitte vorlegen. Nein Ja

Nieren: Nierensteine, Nierenentzündung, Dialyse, hohe Kreatinin-, Harnstoff- oder Harnsäurewerte Nein Ja

oder:

Stoffwechsel: Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht Nein Ja

oder:

Wenn Sie **Diabetiker** sind:
Werden Sie mit **metforminhaltigen Medikamenten** behandelt? Falls Sie einen Diabetikerausweis besitzen, bitte vorlegen. Nein Ja

Schilddrüse: Über- oder Unterfunktion, Kropf Nein Ja

oder:

Allergie (z.B. Heuschnupfen, Asthma) oder **Unverträglichkeit** von Nahrungsmitteln, Medikamenten, Jod, örtlichen Betäubungsmitteln, Pflaster, Latex Nein Ja

oder:

Falls Sie einen **Allergiepass** besitzen, bitte vorlegen.

3. Wurden bei Ihnen schon einmal CT- oder Röntgenuntersuchungen durchgeführt? Nein Ja

Bitte Art der Untersuchung und Jahr in dem sie stattfand, eintragen oder Ihren **Röntgenpass** vorlegen.

4. Traten bei **früheren Kontrastmitteluntersuchungen** Nebenwirkungen auf?

 Nein Ja

Wenn ja, welche?

5. Für **Frauen** im gebärfähigen Alter:

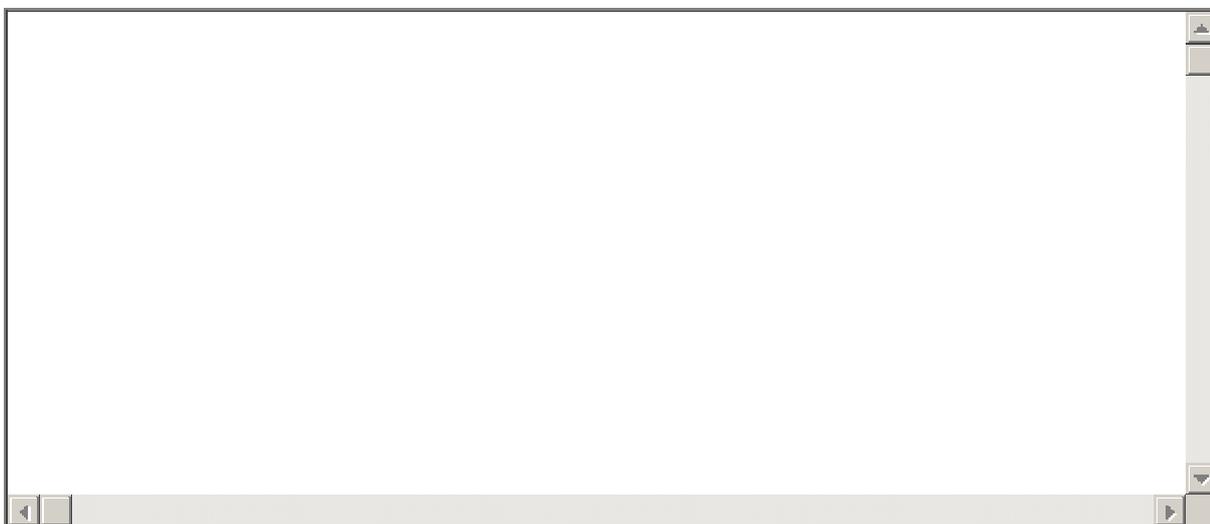
a) Könnten Sie **schwanger** sein?

 Nein Ja

b) Stillen Sie?

 Nein Ja

Ergänzungen:



Dokumentation:

Bitte die zutreffenden Kästchen ankreuzen, Textstellen unterstreichen oder an den vorgesehenen Stellen ergänzen und unterschreiben.

Aufklärungsgespräch

Den **Aufklärungsbogen** habe ich gelesen und verstanden. Ich konnte im Aufklärungsgespräch alle mich interessierenden **Fragen** stellen. Sie wurden vollständig und verständlich beantwortet. Die Fragen zur **Krankenvorgeschichte (Anamnese)** habe ich nach bestem Wissen beantwortet.

Den **abgetrennten Info-Teil** bzw. ein **Zweitstück des Bogens** habe ich zum Mitnehmen und Aufbewahren erhalten. Die **Verhaltenshinweise** werde ich beachten.

Vermerke der Ärztin/des Arztes (Name) **zum Aufklärungsgespräch:**
Erörtert wurden z.B.: Wahl des Verfahrens, Vor- und Nachteile gegenüber anderen Methoden, Risiken und mögliche Komplikationen, risikoe erhöhende Besonderheiten, Verhaltenshinweise vor, während und nach der Untersuchung, eventuelle Neben- und Folgeeingriffe sowie (bitte hier auch etwaige Änderungen des Info-Teils vermerken):

Vorgesehener Untersuchungstermin (Datum):

Einwilligung

Ich habe mir meine Entscheidung gründlich überlegt; ich benötige keine weitere Überlegungsfrist.

Ich willige ein in die

- periradikuläre Schmerztherapie (PRT)
- Facettenblockade (FB)

mittels

- Computertomographie (CT)
- Magnet-Resonanz-Therapie (MRT).

Nur für den Fall der Ablehnung der Untersuchung:

Ich **willige** in den Eingriff **nicht ein**.
Ich wurde darüber aufgeklärt, dass sich dadurch Diagnose und Behandlung einer etwaigen Erkrankung erheblich verzögern und erschweren können.

Ort, Datum, Uhrzeit
Patientin / Patient bzw. Betreuer /
Bevollmächtigter /Sorgeberechtigte

Ort, Datum, Uhrzeit
Ärztin / Arzt