



Infiltration

INSTITUT DIAGNOSTISCHE UND
INTERVENTIONELLE RADIOLOGIE

Dr. med. J. Fischer, *Chefarzt*
Dr. med. C. Siewert, *Stv. Chefarzt*
Dr. med. T. Merl, *Leitender Arzt*
Dr. med. St. Müller, *Leitender Arzt*

Sehr geehrte Patientin / sehr geehrter Patient

In der Folge finden Sie ein paar wichtige Informationen zu der bevorstehenden Behandlung.

Was ist eine Infiltration

Bei einer Infiltration werden gezielt Medikamente injiziert, mit dem Ziel, Ihre Schmerzen zu mindern. Diese Injektion wird vom Radiologen in der Computertomografie durchgeführt.

Ziel der Infiltration

Nervenwurzeln sind schnurartige Stränge, welche aus dem Rückenmark austreten und den Wirbelkanal durch eine kleine Öffnung zwischen den Wirbelkörpern nach aussen in die Weichteile verlassen. An dieser engen Austrittsstelle können Sie leicht durch einen Bandscheibenvorfall, arthrotische Wirbelgelenke oder anderweitige Ursachen beeinträchtigt werden.

Ziel der Infiltration ist die beeinträchtigte Nervenwurzel vorübergehend unempfindlich zu machen. Dadurch kann einerseits festgestellt werden, ob tatsächlich diese Nervenwurzel für Ihre Beschwerden verantwortlich ist. Andererseits können Ihre Schmerzen gelindert werden. Eine allfällige Muskelverspannung kann sich lösen und unterstützende Massnahmen, wie Physiotherapie, werden leichter möglich. Im Einzelfall kann nicht vorausgesagt werden, wie effektiv die Behandlung sein wird.

Ablauf der Behandlung

Die Infiltration wird vom Radiologen zusammen mit Radiologiefachpersonen durchgeführt. Sie werden in Bauchlage auf der Untersuchungsliege gelagert. Es ist wichtig, dass Sie eine möglichst bequeme Position einnehmen können, so dass Sie für die Behandlung ruhig und entspannt liegen. Nach ersten Übersichtsbildern, markieren wir auf Ihrem Rücken die Infiltrationsstelle. Der Radiologe desinfiziert die Region und deckt diese steril ab. Mittels Lokalanästhesie wird die Stelle unempfindlich gemacht. Unter wiederholter Bildkontrolle, platziert der Radiologe die Nadel vorsichtig in die Nähe der beeinträchtigten Nervenwurzel und injiziert geringe Mengen eines entzündungshemmenden Medikamentes (Kortison), sowie ein Lokalanästhetikum.

Sie bekommen ein Pflaster auf die Injektionsstelle geklebt, welches frühestens nach 24 Stunden entfernt werden sollte.

Nach der Infiltration werden Sie gebeten, für 10 Minuten umherzugehen und anschliessend anzugeben, ob bereits eine Besserung der Schmerzen eingetreten ist.

Mögliche Nebenwirkungen

Aufgrund der Lokalanästhesie in der Nähe des Nervs, können Sie für einige Stunden Gefühlsstörungen oder eine Schwäche im Arm bzw. im Bein verspüren.

Wie bei allen Medikamenten und Substanzen sind selten Allergien auf Lokalanästhetika oder Kortison möglich.

Autofahren

Im Anschluss an die Infiltration ist das Autofahren für mindestens 4 Stunden untersagt.

Infiltration

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Sehr geehrte Patientin / sehr geehrter Patient

Dürfen wir Sie bitten, den Fragebogen gewissenhaft zu beantworten. Als Beilage erhalten Sie Informationen zur bevorstehenden Behandlung. Bitte lesen Sie diese durch. Bei Fragen oder Unklarheiten steht Ihnen unser Personal gerne zur Verfügung.

Leiden Sie...

... an einer Kontrastmittelallergie?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
... an anderen Allergien? (Lokalanästhetika...) Welche? <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
... an einer Schilddrüsenüberfunktion?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Nehmen Sie...

... Medikamente zur Blutverdünnung?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
... andere Medikamente? Welche? <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
... zurzeit Kortison?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Für Frauen in gebärfähigen Alter:

Könnten Sie schwanger sein?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------

Nach der Infiltration kann vorübergehend eine Schwäche im Bein oder Fuss auftreten. Aus diesem Grund müssen wir Sie bitten, für **mindestens 4 Stunden nicht mehr selber Auto zu fahren**.

Ich bestätige hiermit, dass ich die Informationen zur Kenntnis genommen und die obigen Fragen wahrheitsgetreu beantwortet habe. Mit meiner Unterschrift gebe ich mein Einverständnis zur Untersuchung.

Datum:

Unterschrift des Patienten:
(oder der verantw. Person)

Visum Radiologiefachperson: