

**Gemeinschaftspraxis  
Radiologie, Nuklearmedizin und Kinderradiologie**

Dr. med. Alfred Linden  
Dr. med. Birgit Nürnberg  
Dr. med. Axel Hanusch  
Dr. med. Rainer Tietze  
Dr. med. Andrea Kleimann

53757 Sankt Augustin  
Markt 71

Konventionelle Radiologie ▪ Mammographie ▪ Ultraschall ▪ Nuklearmedizin    Telefon: 02241/ 93530    Fax:02241/ 204129  
Kernspintomographie 1,5 Tesla (auch mit großer Öffnung)                    Telefon: 02241/ 93530  
Computertomographie (Multi-Slice)    Telefon: 02241/ 935332

---

Dres. med. Linden/Nürnberg/Hanusch/Tietze/Kleimann · Markt 71 · 53757 Sankt Augustin

## P A T I E N T E N I N F O R M A T I O N

### Schmerzmittelinjektion

- periradikuläre Therapie (PRT)
- Facettenblockade

### unter Computertomographie (CT)

Akute und chronische Schmerzzustände, z.B. Rückenschmerzen, die von einer Erkrankung der Lenden- oder Halswirbelsäule bzw. der Bandscheibe her stammen oder Schmerzen in Gelenken und Gliedmaßen, können durch das gezielte Einspritzen eines Schmerz-, Betäubungsmittels oder eines entzündungshemmenden Medikamentes behandelt werden.

Vor dem eigentlichen Eingriff wird mittels CT eine Röntgenübersichtsaufnahme der zu behandelnden Körperregion angefertigt.

Bei der CT liegen Sie in Bauchlage auf einer Liege, die sich langsam in die kreisförmige Öffnung des CT hineinbewegt. Die Öffnung ist relativ weit und Sie können jederzeit mit dem Arzt bzw. der MTRA sprechen. Während des Eingriffs bleiben Sie bitte ganz ruhig und entspannt liegen, vermeiden Sie Bewegungen.

Nach Markierung der Einstichstelle führt der Arzt unter CT-Kontrolle eine dünne Injektionsnadel

- a) in den Bereich der Nervenwurzeln der Wirbelsäule (periradikuläre Therapie, PRT)
- b) in die Gelenke der Wirbelsäule (Facettenblockade, FB)

ein. Nach Lagekontrolle der Nadel wird das Schmerz-/Betäubungsmittel / Medikament eingespritzt. Die Einspritzung wird mindestens noch 2 x wiederholt, damit eine länger andauernde Wirkung (Schmerzlinderung, Beschwerdefreiheit) eintreten kann.

Trotz größter Sorgfalt kann es während oder nach dem geplanten Eingriff in Einzelfällen zu Komplikationen kommen, die ggf. eine sofortige Behandlung erfordern und in der Folge auch lebensbedrohlich sein können. Zu nennen sind:

### **Durch Schmerz-, Betäubungsmittel oder andere Medikamente bedingte Komplikationen:**

- selten vorübergehendes Taubheitsgefühl im Bein nach Schmerzmitteleinspritzung
- sehr selten Überempfindlichkeitsreaktionen (z.B. Brechreiz, Juckreiz, Hautausschlag), die meist von selbst wieder abklingen. Schwere Allergien mit Schleimhautschwellung im

Kehlkopf, Herz- und Kreislaufversagen, Atemstörungen und Krämpfen sind extrem selten, erfordern aber eine intensivmedizinische Behandlung. Sie können zu bleibenden Schäden durch mangelnde Organdurchblutung (Nierenversagen, Hirnschädigung mit Krampfanfällen) führen.

### **Eingriffsspezifische Komplikationen:**

- extrem selten Haut-, Weichteil- und Nervenschäden (z.B. Spritzenabszeß, Absterben von Gewebe, Venenreizung) infolge von Einspritzungen, die medikamentös oder operativ behandelt werden müssen und u.U. langandauernde oder dauerhafte Beschwerden (Narben, Taubheitsgefühle, Schmerzen) zur Folge haben können;
- sehr selten Verletzung und Schädigung von Nervenstämmen durch Injektionsnadeln, Blutergüsse, Injektionen oder durch die verabreichten Medikamente, die zu einer dauerhaften Störung der betroffenen Nerven (z.B. schmerzhafte Missempfindungen, Bewegungsstörungen, Schmerzen) zur Folge haben können;
- selten mögliche Verschlechterung von bereits bestehenden neurologischen Beschwerden;
- sehr selten, besonders bei Blutgerinnungsstörungen, Einblutung und Bluterguss (Hämatom) in den Spinal-/Periduralraum während der Punktion. Schmerzen, Gefühlsstörungen in den Beinen, Blasen-/Mastdarmstörungen oder eine Querschnittslähmung können die Folge sein. Diese können in sehr seltenen Fällen auch dauerhaft sein. Ein operativer Entlastungseingriff kann dann notwendig werden;
- äußerst selten Verletzung größerer Blutgefäße durch die Injektionsnadel, die anhaltende Blutungen, Blutergüsse sowie Infektion und Thrombose, Embolie zur Folge haben kann. Dadurch kann es zu Schädigungen benachbarter Gewebe kommen. Eine Nachbehandlung – evtl. auch operativ – kann dann notwendig werden.

Die bei einer CT-gesteuerten Behandlung verabreichte Strahlendosis ist so gering, dass Strahlenschäden nicht zu erwarten und somit wiederholte Untersuchungen/Behandlungen möglich sind.

Im Falle einer Schwangerschaft besteht das Risiko einer Schädigung des ungeborenen Kindes durch die Röntgenstrahlen. Teilen Sie deshalb bitte unbedingt mit, falls Sie schwanger sind oder auch nur den Verdacht haben.

**Treiben Sie eine Woche lang keinen Sport.**

Fragen:

---

---

Ich habe keine weiteren Fragen und erkläre mich mit der Untersuchung einverstanden.

---

Ort/Datum

---

Unterschrift Patientin/Patient

## WAS DER ARZT WISSEN SOLLTE:

Das Risiko eines Auftretens von Komplikationen hängt u.a. auch von Ihrer körperlichen Verfassung und von eventuellen Vorerkrankungen ab. Bitte geben Sie deshalb auf die unten aufgeführten Fragen möglichst genau Auskunft:

1. Besteht eine Allergie (z.B. Asthma, Heuschnupfen) oder reagieren Sie überempfindlich auf bestimmte Medikamente, Pflaster, etc.?  
 ja  nein
2. Besteht eine Engstelle im Rückenmarkskanal (Spinalkanalstenose)?  
 ja  nein
3. Bluterkrankung (z.B. Plasmozytom) oder eine erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten) oder eine bekannte Blutgerinnungsstörung (z.B. Willebrand-Syndrom)?  
 ja  nein
4. Krebserkrankung (Tumor?):  
 ja  nein
5. Akute oder chronische Infektionskrankheit (z.B. Hepatitis, Tuberkulose, HIV-Infektion / AIDS)?  
 ja  nein
6. Nehmen Sie derzeit Medikamente oder haben Sie in den letzten 2 Wochen Medikamente genommen (z.B. Herz-, Schmerz-, blutdrucksenkende oder blutgerinnungshemmende Mittel wie Marcumar, Aspirin, Plavix, Antibiotika)?  
 ja  nein
7. Für Frauen im gebärfähigen Alter:  
Könnten Sie schwanger sein?  
 ja  nein

---

Ort/Datum

---

Unterschrift Patientin/Patient