

Bildgebende  
Diagnostik.  
Ohne Wartezeit.



## **CT geleitete periradikuläre Schmerztherapie (Selektive Nervenwurzelblockade) und Facettenblockade**

**Wir bitten Sie den Aufklärungsbogen vor der ärztlichen Aufklärung zu lesen und den Fragebogen auszufüllen!**

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Rückenschmerzen, verursacht durch Abnützungen an den Bandscheiben bzw. den kleinen Wirbelgelenken der Wirbelsäule, sind in unserer Bevölkerung weit verbreitet. Die CT-geleitete Schmerztherapie erlaubt durch die Bildkontrolle die exakte Einbringung des Medikamentengemisches an den schmerzverursachenden Herd, wodurch Schmerzzustände beseitigt bzw. gelindert werden können. Das Medikamentengemisch besteht üblicherweise aus einem Lokalanästhetikum und einem entzündungshemmenden Medikament. Die Dosierung der Medikamente wird aufgrund der gezielten Einbringung sehr niedrig gehalten, wodurch systemische Nebenwirkungen üblicherweise vermieden werden.

### **Wann ist die CT-gezielte Schmerztherapie sinnvoll?**

Wenn das Schmerzmuster einer Nervenwurzel zuordenbar ist, keinerlei motorische Ausfälle und auch keinerlei Harnblasen- bzw. Mastdarmfunktions-Beeinträchtigungen bestehen.

Zudem sollte eine vorangegangene medikamentöse oder physikalische Therapie keine zufriedenstellende Linderung der Schmerzen gebracht haben.

### **CT-geleitete selektive Nervenwurzelblockade:**

Sie werden in Bauchlage am CT-Untersuchungstisch gelagert. Bei schmerzbedingten Lagerungsproblemen kann auch eine Seitenlage gewählt werden.

Danach wird ein Topogramm der betroffenen Wirbelsäulenregion angefertigt. In sogenannter Low-dose-Technik werden Suchschichten zur Lokalisation der schmerzverursachenden Nervenwurzel durchgeführt.

Nach Lokalanästhesie an der Einstichstelle und entlang des Stichkanales wird unter Bildkontrolle eine Nadelspitze an die schmerzverursachende Nervenwurzel geführt. Nach Applikation einer kleinen Kontrastmittelmenge zur Überprüfung des Verteilungsmusters, wird anschließend das Medikamentengemisch an die schmerzverursachende Nervenwurzel gespritzt.

PRIVATE ACCESS

Weblinger Gürtel 25 (SCW)  
A - 8054 Graz  
Tel. +43 664 26 111 26  
Fax +43 316 2477 - 24  
graz@privateaccess.at  
www.privateaccess.at

BKS AG  
IBAN: AT10 1700 0001 0901 9968  
BIC: BFKKAT2K

PRIVATPRAXIS FÜR  
DIAGNOSE UND  
FRÜHERKENNUNG.

Bildgebende  
Diagnostik.  
Ohne Wartezeit.



Der Eingriff dauert etwa 10-15 Minuten. Danach bleiben Sie noch etwa 30 Minuten unter unserer Beobachtung.

**Es wird dringend empfohlen sich von einer Begleitperson nach Hause bringen zu lassen und größere körperliche Aktivitäten am Tag der Behandlung zu meiden.**

### **Nebenwirkungen und Komplikationen:**

Die lokale Verabreichung der entzündungs- bzw. schmerzhemmenden Medikamente kann sehr selten zu Nebenwirkungen wie Ödemen und Zyklusstörungen bei Frauen führen. Überempfindlichkeiten auf das Medikamentengemisch oder das Kontrastmittel können zu Juckreiz bzw. Übelkeit führen. Deshalb ist es wichtig, dass Sie dem behandelnden Arzt alle bekannten Allergien mitteilen. In sehr seltenen Fällen kann es zu Kreislaufproblemen, wie zum Beispiel Blutdruckabfall oder Atembeschwerden kommen.

Lebensbedrohliche Komplikationen und schwerwiegende Medikamentenunverträglichkeitsreaktionen sind bei der Verwendung von Röntgenkontrastmittel und bei Lokalanästhetika äußerst selten, dies gilt auch für Patienten in hohem Lebensalter, in schlechtem Allgemeinzustand und mit mehreren Grunderkrankungen.

Infektionen, Blutergüsse oder stärkere Blutungen an der Einstichstelle bzw. entlang des Stichkanals sind äußerst selten. Eine allgemeine Blutvergiftung (Sepsis), verursacht durch die Behandlung, ist extrem selten.

In Folge von Blutergüssen, Entzündungen oder Rückenmarks- bzw. Nervenverletzungen auftretende, bleibende Lähmungen sind extrem selten. Die in der Literatur beschriebenen Fälle sind alle mit partikulären Cortisonpräparaten aufgetreten, diese werden daher nicht verwendet.

### **Erfolgsaussichten:**

Meist tritt schon nach der ersten Behandlung eine deutliche Besserung der Beschwerden auf. Es kann jedoch bis zu einer Woche dauern, bis die vollständige Wirkung des entzündungshemmenden Medikamentenanteils zur Entfaltung kommt.

Um bei Bedarf eine weitere Linderung bzw. eine vollständige Rückbildung der Schmerzen zu erzielen, sind mitunter mehrere Behandlungen notwendig.

PRIVATE ACCESS

Weblinger Gürtel 25 (SCW)  
A - 8054 Graz  
Tel. +43 664 26 111 26  
Fax +43 316 2477 - 24  
graz@privateaccess.at  
www.privateaccess.at

BKS AG  
IBAN: AT10 1700 0001 0901 9968  
BIC: BFKKAT2K

PRIVATPRAXIS FÜR  
DIAGNOSE UND  
FRÜHERKENNUNG.

Bildgebende  
Diagnostik.  
Ohne Wartezeit.



### **Bitte unbedingt beachten!!!**

Bitte sorgen Sie dafür, dass vorhandene aktuelle Computertomographie- bzw. MRT-Bilder nach Möglichkeit vorab digital an uns übermittelt werden.

### **Vor der Behandlung:**

Sie können am Tag der Behandlung ein kleines Frühstück zu sich nehmen. **Mit Ausnahme von bluterverdünnenden Medikamenten**, die vor der Schmerztherapie abgesetzt werden müssen, können Sie alle Medikamente wie gewohnt einnehmen.

Stellen Sie beim Aufklärungsgespräch alle Fragen, die Sie bezüglich dieser Therapie haben.

### **Nach der Behandlung:**

Bei schwerer Übelkeit bzw. Erbrechen, bei Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Schmerzen oder Missempfindung an der Einstichstelle sowie bei Nackensteifheit, Fieber oder Schüttelfrost **verständigen Sie bitte sofort den behandelnden Arzt bzw. die Ärztin.**

Patienten mit Diabetes mellitus sollten bei mehreren Interventionen ihren Blutzuckerspiegel beim behandelnden Arzt kontrollieren lassen, da es zu Wechselwirkungen kommen kann.

Nach der CT-geleiteten Schmerztherapie sollten Sie frühestens nach 6 Stunden wieder aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, an laufenden Maschinen arbeiten oder Alkohol trinken.

### **Raum für ergänzende Notizen:**

PRIVATE ACCESS

Weblinger Gürtel 25 (SCW)  
A - 8054 Graz  
Tel. +43 664 26 111 26  
Fax +43 316 2477 - 24  
graz@privateaccess.at  
www.privateaccess.at

BKS AG  
IBAN: AT10 1700 0001 0901 9968  
BIC: BFKKAT2K

PRIVATPRAXIS FÜR  
DIAGNOSE UND  
FRÜHERKENNUNG.

Bildgebende  
Diagnostik.  
Ohne Wartezeit.



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Je genauer Sie uns über Vor- und Nebenerkrankungen unterrichten, desto besser können wir etwaigen Risiken vorbeugen. Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen deshalb gewissenhaft.

---

Zutreffendes bitte ankreuzen unterstreichen bzw. ergänzen!

Alter: \_\_\_\_\_ Jahre

Größe: \_\_\_\_\_ cm    Gewicht: \_\_\_\_\_ kg

Geschlecht: weiblich    männlich

Haben Sie frühere Anästhesien (Narkose, örtliche Betäubung) gut vertragen? JA  Nein

Wenn nicht, welche Beschwerden? \_\_\_\_\_

Traten bei Blutsverwandten Zwischenfälle im Zusammenhang mit einer Anästhesie auf?

JA  Nein

Traten bei früheren Untersuchungen mit **Röntgenkontrastmittel** Überempfindlichkeitsreaktionen (zB Kreislaufstörungen, Juckreiz) auf?

JA  Nein

Nehmen Sie Medikamente ein?

JA  Nein

Wenn ja, welche?

Schmerzmittel, gerinnungshemmende Mittel (zB Marcumar, Clopidogrel, Aspirin),  
Schlafmittel, Abführmittel, „Antibabypille“ oder \_\_\_\_\_

Wissen Sie oder gibt es Hinweise dafür, dass Sie an einem der folgenden Organe erkrankt sind oder waren?

**Kreislauf:** Hoher oder niedriger Blutdruck, Atemnot beim Treppensteigen  
oder \_\_\_\_\_

JA  Nein

**Herz:** Rhythmusstörungen, Herzfehler, Angina pectoris, Herzinfarkt,  
Herzmuskelentzündung, oder \_\_\_\_\_

JA  Nein

PRIVATE ACCESS

Weblinger Gürtel 25 (SCW)  
A - 8054 Graz  
Tel. +43 664 26 111 26  
Fax +43 316 2477 - 24  
graz@privateaccess.at  
www.privateaccess.at

BKS AG  
IBAN: AT10 1700 0001 0901 9968  
BIC: BFKKAT2K

PRIVATPRAXIS FÜR  
DIAGNOSE UND  
FRÜHERKENNUNG.

Bildgebende  
Diagnostik.  
Ohne Wartezeit.



**Gefäße:** Krampfadern, Thrombosen, Durchblutungsstörungen,  
oder \_\_\_\_\_ JA  Nein

**Lunge:** Lungenentzündung, TBC, Staublung, Lungenblähung,  
oder \_\_\_\_\_ JA  Nein

**Stoffwechsel:** Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), Gicht,  
oder \_\_\_\_\_ JA  Nein

**Schilddrüse:** Unter- oder Überfunktion, Kropf,  
oder \_\_\_\_\_ JA  Nein

**Blut:** Häufiges Nasenbluten, Neigung zu Blutergüssen  
oder \_\_\_\_\_ JA  Nein

**Skelettsystem:** Gelenkserkrankungen, Bandscheibenbeschwerden,  
Schulter-Arm-Syndrom oder \_\_\_\_\_ JA  Nein

**Nerven:** Krampfleiden (Epilepsie), Lähmungen,  
oder \_\_\_\_\_ JA  Nein

**Allergie:** Allergien wie z.B. Heuschnupfen, Hausstaub,  
oder \_\_\_\_\_ JA  Nein

Überempfindlichkeit gegen Nahrungsmittel, Medikamente, Pflaster, Latex  
oder \_\_\_\_\_ JA  Nein

**Leiden Sie an anderen Erkrankungen?** JA  Nein

Welche? \_\_\_\_\_

Könnten Sie **schwanger** sein? JA  Nein

Rauchen Sie? JA  Nein

Wenn ja, wie viele Zigaretten täglich? \_\_\_\_\_

Nehmen Sie häufig **Schlaf- und Beruhigungsmittel** ein? JA  Nein

Welche? \_\_\_\_\_

PRIVATE ACCESS

Weblinger Gürtel 25 (SCW)  
A - 8054 Graz  
Tel. +43 664 26 111 26  
Fax +43 316 2477 - 24  
graz@privateaccess.at  
www.privateaccess.at

BKS AG  
IBAN: AT10 1700 0001 0901 9968  
BIC: BFKKAT2K

PRIVATPRAXIS FÜR  
DIAGNOSE UND  
FRÜHERKENNUNG.

Bildgebende  
Diagnostik.  
Ohne Wartezeit.



## Aufklärungsgespräch/Einwilligung

### Bitte ausfüllen und unterschreiben!

- Den Aufklärungsbogen habe ich erhalten und gelesen.  
Die darin enthaltenen Informationen habe ich beachtet.

Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. \_\_\_\_\_  
wurden unter anderem erörtert:

Das Verfahren, Vor- und Nachteil gegenüber anderen Methoden, mögliche Komplikationen,  
spezielle Risiken bei Kombinationen mit anderen Medikamenten, risikoerhöhende  
Besonderheiten, mögliche Nebenwirkungen mit Folgeeingriffen usw.

---

Meine Fragen wurden vor dem Eingriff vollständig und verständlich beantwortet.  
Bei weiteren Fragen kann ich mich jederzeit an den behandelnden Arzt wenden.

---

## Erklärung über die Einwilligung

- Nach gründlicher Aufklärung willige ich in die CT- geleitete selektive Nervenwurzel-  
und/oder Facettenblockade ein.

Mit notwendigen Änderungen oder Erweiterungen des vorgesehenen Verfahrens sowie  
mit erforderlichen Neben- und Folgeeingriffen bin ich einverstanden.

Falls Sie mit bestimmten begleitenden Maßnahmen nicht einverstanden sind, bitte näher  
bezeichnen:

---

Datum

---

Patientin/Patient bzw. Erwachsenenvertreter/In

---

Ärztin/Arzt

PRIVATE ACCESS

Weblinger Gürtel 25 (SCW)  
A - 8054 Graz  
Tel. +43 664 26 111 26  
Fax +43 316 2477 - 24  
graz@privateaccess.at  
www.privateaccess.at

BKS AG  
IBAN: AT10 1700 0001 0901 9968  
BIC: BFKKAT2K

PRIVATPRAXIS FÜR  
DIAGNOSE UND  
FRÜHERKENNUNG.