



Ihre Fachärzte/-innen
für Diagnostische
Radiologie

Überörtliche
Berufsausübungsgemeinschaft
MainRadiologie
Dr. med. Isabel Rauner,
Dr. med. Julian Donhauser et al.
Fachärztinnen und -ärzte
in Partnerschaft

PRT & Facettentherapie – Aufklärungsbogen

Patientenname: _____ Geb.-Datum: _____
(Druckbuchstaben)

Gewicht: _____ Größe: _____ Tel.: _____ Mobil: _____

Hausarzt: _____ Ort: _____

Soll Ihr Hausarzt **zusätzlich** einen Bericht erhalten? Ja Nein

- Welche Körperregion soll heute untersucht werden?
(Angabe auf dem Überweisungsschein)

- Welcher Art sind Ihre Beschwerden? Seit Wann?

PRT/Facettentherapie – was ist das?

Unter Zuhilfenahme spezieller Röntgenschichtaufnahmen (Computertomographie) wird der betroffene Nerv/ das Gelenk so dargestellt, dass man ihn/es gut einsehen kann. Die entsprechende Stelle lässt sich durch ein Laservisier auf der Haut markieren. Nach ausreichender Hautdesinfektion wird eine dünne Nadel am Nerv/ Gelenk platziert. Anschließend bestätigt man die korrekte Lage der Nadel durch eine weitere computertomographische Schichtaufnahme oder nimmt eine entsprechende Korrektur vor. Wenn sich die Nadel an der gewünschten Stelle befindet, wird ein Gemisch aus **örtlicher Betäubung** und **Cortison** gespritzt. Insgesamt dauert die Therapie pro Nerv/Gelenk 10 bis 15 Minuten. Sie sollten dabei ganz ruhig liegen bleiben, damit Ihnen keine unbedachten Verletzungen durch die Nadel zugefügt werden können und damit sich die jeweiligen millimetergenauen Einstellungen nicht verschieben.

Vorbereitung für die Untersuchung:

- Medikamente zur Blutverdünnung müssen 5 Tage vor der Untersuchung abgesetzt werden!
- Aktuelle Laborwerte (PTT, Quick, INR, Thrombozyten)

Welche Risiken hat die Untersuchung?

- Allergie: Örtliche Betäubung und Cortison werden meist gut vertragen, in seltenen Fällen können allergische Reaktionen (Unverträglichkeit) auftreten. Eine Allergie kann im Extremfall auch zum allergischen Schock mit Herz-Kreislauf-Problemen führen.
- Durch das Cortison kann es zu Hitzewallungen, Wadenkrämpfen, Blutzucker- und Blutdruckanstieg, Akne,

- vermehrter Brüchigkeit kleiner Gefäße kommen. Bei Pat. mit Neigung zu Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren kann es zum Wiederauftreten der Erkrankung kommen. Sehr selten kann es zu Kopfschmerzen kommen.
- Vorübergehend kann es zur Lähmung eines oder beider Beine kommen. Dieser Effekt hält etwa 2 Stunden an. Eine dauerhafte Lähmung (Querschnittslähmung) oder Nervenschädigung ist extrem selten.
 - Bei jeder Punktion kann es – trotz Einhaltung aller Hygienevorschriften – zum Eindringen von Keimen und so mit zu einer Infektion (auch von Hirnhäuten oder Bandscheiben) kommen, die eine Antibiotikabehandlung oder in seltenen Fällen eine Operation bedingen könnte.
 - Das Auftreten von größeren Blutungen ist aufgrund der dünnen Nadel unwahrscheinlich, aber bei Patienten mit medikamentös ausgelöster oder seit Geburt vorhandener Blutverdünnung bzw. Gerinnungsstörung häufig. Blutverdünnende Medikamente sollten daher zuvor unbedingt abgesetzt werden, wenn es die Vorerkrankungen erlauben. Aktuelle Gerinnungswerte sind mitzubringen.

Helfen Sie bitte, das Risiko so gering wie möglich zu halten. Hierzu einige Fragen:

- Besteht eine Allergie? Ja Nein

Wenn ja: Welche?

- Haben Sie Magen- oder Darmgeschwüre? Ja Nein
- Haben Sie eine Bluthochdruckkrankung, Herz- Kreislauferkrankung, Nerven- oder Lungenerkrankung? Ja Nein
- Sind Sie zuckerkrank (Diabetes)? Ja Nein
- Nehmen Sie regelmäßig Medikamente zur Blutverdünnung ein? Ja Nein
- Liegt bei Ihnen eine Gerinnungsstörung vor? Ja Nein
- Besteht die Möglichkeit einer Schwangerschaft? Ja Nein

Nachsorge:

Im Anschluss müssen Sie mindestens eine halbe Stunde unter Beobachtung in der Praxis bleiben. Da Sie nach der Untersuchung kein Auto fahren dürfen, lassen Sie sich bitte abholen.

Haben Sie keine Angst und fragen Sie bitte, wenn Sie etwas nicht verstanden haben oder zusätzliche Informationen bzgl. seltenster Komplikationen wünschen.

- Ich hatte Gelegenheit, alle interessierenden Fragen zu stellen und meine Fragen wurden beantwortet.
- Ich willige hiermit in die vorgeschlagene Untersuchung ein.

Datum:

Unterschrift:
