

Aufklärungsbogen CT-gezielte Schmerztherapie

Wir bitten Sie den Aufklärungsbogen vor dem Aufklärungsgespräch zu lesen und den Fragebogen auszufüllen!!

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Nacken- bzw. Rückenschmerzen, verursacht durch Abnützungen an den Bandscheiben, der kleinen Wirbelgelenke der Wirbelsäule und den Kreuz-Darmbeingelenken, sind in unserer Bevölkerung weit verbreitet. Die CT-gezielte Schmerztherapie erlaubt durch die Schnittbildkontrolle die exakte Applikation eines Medikamentengemisches an den schmerzverursachenden Herd, wodurch Schmerzzustände beseitigt bzw. gelindert werden können. Das Medikamentengemisch besteht üblicherweise aus einem Lokalanästhetikum, einem Schmerzmittel, einem entzündungshemmenden Medikament und je nach Bedarf auch Kontrastmittel. Die Dosierung der Medikamente wird auf Grund der gezielten lokalen Einbringung sehr niedrig gehalten, wodurch systemische Nebenwirkungen üblicherweise vermieden werden. Sie benötigen eine möglichst genaue ärztliche Zuweisung!

Der Eingriff dauert durchschnittlich 15-20 Minuten, danach werden Sie noch für knapp 1 Stunde in unserem Institut überwacht und können anschließend nach Hause gehen, wobei der Heimtransport durch eine Begleitperson erfolgen soll. Nachfolgende schwere körperliche Tätigkeiten sollten am Tag der Intervention vermieden werden.

Wann ist diese Art von Therapie sinnvoll?

Bei ausstrahlenden Schmerzen, die einer oder mehreren Nervenwurzel(n) zuordenbar sind, bei Beschwerden ausgehend von den Kreuz-Darmbeingelenken (Schmerzen im Gesäß, Leistenschmerz, Schmerzen an der Rückseite der Oberschenkeln) oder Beschwerden der Zwischenwirbelgelenke (Schmerzen beim Bücken oder bei Bewegung).

Grundvoraussetzung ist, dass durch eine medikamentöse oder physikalische Therapie keine zufriedenstellende Linderung der Schmerzen erreicht werden konnte. Es dürfen keine permanenten motorischen Ausfälle oder Störungen der Kontinenz bestehen.

Die am häufigsten betroffenen Regionen sind die untere Halswirbelsäule und die untere Lendenwirbelsäule.

CT-gezielte selektive Nervenblockade:

Sie werden je nach Lokalisation der schmerzverursachenden Nervenwurzel in Rücken- oder Bauchlage am CT-Untersuchungstisch gelagert, bei schmerzbedingten Lagerungsproblemen kann auch eine Seitenlage gewählt werden. Es wird zu Beginn eine Übersichtsaufnahme des zu behandelnden Wirbelsäulenabschnitts angefertigt. In sogenannter Low-Dose Technik wird die schmerzverursachende Nervenwurzel aufgesucht. Nach Lokalanästhesie an der Hauteinstichstelle bzw. entlang des Stichkanales wird mit einer 0,7mm dünnen Nadel die Nadelspitze unmittelbar an die Nervenwurzel geführt. Anschließend erfolgt die Kontrolle der korrekten Nadellage und die Applikation des Medikamentengemisches.

Facettengelenksblockade:

Schmerzen, ausgehend von den Gelenken (Facettengelenken) der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule, verursachen unterschiedliche Schmerzsymptome. Die Beschwerden sind bewegungsabhängig, treten häufig morgens nach dem Aufstehen, nachts bei Drehung im Bett oder nach längerem Stehen auf. Unter CT-Kontrolle wird die Injektionsnadel am Nerv der Wirbelgelenke platziert und das Schmerzmittelgemisch appliziert.

ISG-Blockade (Kreuz-Darmbeingelenk):

Bei in den Oberschenkel ausstrahlenden Rückenschmerzen der unteren Lendenwirbelsäule oder Gesäßschmerzen wird zielgenau unter CT-Kontrolle eine dünne Injektionsnadel im Gelenkspalt des Iliosacralgelenks platziert und anschließend das Schmerzmittelgemisch appliziert.

Epiduralblockade:

Bei Beschwerden verursacht durch eine Enge des Wirbelkanals oder bei beidseitigen ausstrahlenden Beschwerden (Claudicatio spinalis) wird unter CT-Kontrolle das Schmerzmittelgemisch in den Epiduralraum (direkt im Wirbelkanal) appliziert.

Nebenwirkungen und Komplikationen:

1. Die lokale Verabreichung der entzündungs- bzw. schmerzhemmenden Medikamente kann zu Nebenwirkungen wie Übelkeit, Schwindel, Gesichtsschwellung, Blutzuckerschwankungen und vorübergehender Gefühlsstörung bis hin zu vorübergehender Lähmung der Muskulatur in der betroffenen Region führen. Bei epiduralen Blockaden kann es in seltenen Fällen zu einer beidseitigen Gefühlsstörung sowie einer kurzfristigen Inkontinenz kommen.
2. Infektionen, Blutergüsse oder stärkere Blutungen der Einstichstelle bzw. entlang des Stichkanals sind ebenfalls sehr selten (<1:10000).
3. Reaktionen auf das lokal applizierte Kontrastmittel stellen in der Literatur eine Rarität dar.
4. Lebensbedrohliche Komplikationen (Schlaganfall, Herz-Kreislaufstillstand...) sowie schwerwiegende Medikamentenunverträglichkeitsreaktionen werden in der Literatur mit einer Wahrscheinlichkeit von ca. 1: 1.000.000 angegeben.

Erfolgsaussichten:

Von einem Therapieerfolg wird gesprochen, wenn nach der Blockade die Schmerzintensität um zumindest 50% gesenkt werden konnte, zudem sollte die orale Schmerzmitteleinnahme reduziert werden können.

Bei 87% der Patienten/innen 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 Wirkung kommt. Um eine langfristige Linderung der Schmerzen bzw. eine vollständige Beschwerdefreiheit zu erzielen, sind mitunter 3-4 Behandlungen notwendig, wobei hierbei die Erfolgsrate bei ca. 60% liegt. Bei manchen Patienten/innen bleibt eine Schmerzerleichterung jedoch aus.

!!! Bitte unbedingt beachten !!!

**Bitte bringen Sie aktuelle CT- oder MRT-Bilder zur Untersuchung mit oder falls vorhanden einen elektronischen Zugangscode bzw. PIN!!
Eine ärztliche Zuweisung mit möglichst genauen klinischen Angaben ist vor einem Eingriff notwendig!!**

Kosten:**ÖGK:**

Die Behandlungskosten sind vom Patienten im Institut zu entrichten.

Mit der bezahlten Rechnung und der Überweisung kann ein Antrag auf Kostenerstattung bei der ÖGK gestellt werden.

Andere Kassen:

Die Behandlungskosten werden bei besonderer medizinischer Begründung max. 2 mal im Jahr von Ihrem Versicherungsträger übernommen.

Die Abrechnung erfolgt direkt über das Institut.

Überweisung:

Bitte zu jeder CT-gezielten Blockade eine Überweisung Ihres Arztes mitbringen.

Vor der Behandlung:

Sie können am Tag der Behandlung ein kleines Frühstück zu sich nehmen.

Mit Ausnahme von blutverdünnenden Medikamenten (siehe Fragebogen) können sie alle Medikamente wie üblich einnehmen.

Nach der Behandlung:

Nach der CT-gezielten Schmerztherapie sollten Sie frühestens nach 6 Stunden aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, schwere körperliche Arbeit verrichten oder an laufenden Maschinen arbeiten, daher ist eine Begleitperson für den Heimtransport aus rechtlichen Aspekten unbedingt notwendig. Stellen Sie beim Aufklärungsgespräch alle Fragen, die Sie bezüglich dieser Therapie haben.

Fragebogen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen gewissenhaft, umso besser können wir etwaigen Risiken vorbeugen.

1. Haben Sie frühere Anästhesien gut vertragen?

JA NEIN

Wenn nein, welche Beschwerden? _____

2. Traten bei früheren Untersuchungen mit Röntgenkontrastmittel Überempfindlichkeitsreaktionen auf (Übelkeit, Juckreiz, etc.)?

JA NEIN

3. Sind Allergien gegen Medikamente bekannt?

JA NEIN

Wenn ja, welche? _____

4. Nehmen sie gerinnungshemmende Mittel ein (zB.: Marcoumar, Acetylsalicylsäure, Clopidogrel...)?

JA NEIN

Wenn ja, welche? _____

Vor einer CT-gezielten Schmerztherapie müssen gerinnungshemmende Mittel wie folgt pausiert werden:

- Acetylsalicylsäure (Thrombo ASS, Herz ASS...): 4 Tage
- Clopidogrel (Plavix): 7 Tage
- Cumarine (Marcoumar, Sintrom): Prothrombinzeit (PTZ) > 60%
- NOAK (Xarelto, Pradaxa, Eliquis,..): 24-48 Stunden

Genauere Informationen holen Sie bitte bei Ihrem zuweisenden Arzt ein!

Ort, Datum

Name in Blockbuchstaben

Unterschrift