

## **Information und Aufklärung zur periepiduralen & periduralen Injektionsbehandlung und Wurzelinfiltration**

**Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,**

ich habe Ihnen wegen eines bestehenden Bandscheibenvorfalles oder eines Wurzelreizsyndroms eine periepidurale oder periradikuläre Injektionsbehandlung vorgeschlagen. Es handelt sich hierbei um eine sehr wirkungsvolle und intensive Behandlungsmethode, welche in vielen Fällen sogar eine operative oder sonstige invasive Behandlung erübrigt. Es wird Ihnen ein Gemisch aus Kortison („off-label-use“) und schwach wirkendem Lokalanästhetikum oder ein alleiniges Lokalanästhetikum an den Bandscheibenvorfall bzw. die betroffene Nervenwurzel injiziert. Im Folgenden möchte ich Ihnen einige wichtige Informationen zum vorgesehenen Behandlungsablauf geben.

### **A. Wirkungsw eise:**

Die Wirkung der Injektionslösung besteht im Wesentlichen darin, dass ein stark entzündungshemmender Einfluss auf die gereizte Nervenwurzel ausgeübt wird. Beim nach hinten vorgefallenen Gallertkern der Bandscheibe wird ein Schrumpfprozess mit Folge einer verminderten Kompression auf die Nervenwurzel in Gang gesetzt. Für die Dauer der Wirkung des örtlichen Betäubungsmittels kann die willkürliche Bewegungsfähigkeit, insbesondere der Beine, eingeschränkt sein.

Darüber hinaus kann es in sehr seltenen Fällen zu Blutdruckabfall durch Erweiterung der Gefäße kommen. Diese Veränderungen dauern meist nur kurze Zeit an, sollten jedoch unbedingt Grund zu Vorsichtsmaßnahmen, insbesondere was das Führen von Fahrzeugen etc. anbelangt, sein.

Konkret heißt dies, dass Sie am Tag der Injektion kein Fahrzeug mehr führen sollten, darüber hinaus sollten Sie an diesem Tag mehrfach, ggf. mit Stufenbett, Ruhephasen im Liegen mit Oberkörperhochlagerung einhalten. Sitzen sollte eher gemieden werden.

### **B. Vorgehen:**

Im Sitzen oder Liegen wird die o.g. Injektion mit einer sehr feinen Nadel appliziert. Die Injektion ist in der Regel nur gering schmerzhaft.

Anschließend erfolgt aus Sicherheitsgründen in Rückenlage eine 0,5 bis 1-stündige Überwachung durch EKG-Monitor und Messung der Sauerstoffsättigung des Blutes.

Hiernach können Sie mit einer Begleitperson die Praxis verlassen.

### **C. Verhalten:**

Wenn Sie zu Hause angekommen sind, sollten Sie mehrere längere Ruhephasen im Liegen, ggf. unter Verwendung eines Stufenbettes einhalten. Kraftanstrengungen oder sonstige körperliche Tätigkeiten sollten in jedem Fall gemieden werden. Überwiegendes Sitzen ist nicht zu empfehlen.