



Patientenaufklärung spinale Angiographie

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

dieses Merkblatt soll Sie informieren über die bei Ihnen vorgesehene Gefäßdarstellung. Da es sich hierbei um einen ärztlichen Eingriff handelt, möchten wir Sie auf diesem Weg vorab über die Vorgehensweise und mögliche Risiken allgemein aufklären. In einem persönlichen Gespräch wird die Ärztin/der Arzt anschließend ausführlicher auf Ihre persönliche Situation eingehen.

Ablauf des Eingriffs

In örtlicher Betäubung wird die Leistenschlagader mit einer Nadel punktiert. Von der Leiste aus schiebt man dann einen dünnen Schlauch (Katheter) in die zur Wirbelsäule ziehenden Schlagadern und gegebenenfalls in die Kopf-Hals-Gefäße. Das Aufsuchen der Gefäße kann gelegentlich schwierig sein und etwas Zeit in Anspruch nehmen. Durch Einspritzen von Kontrastmittel lassen sich die interessierenden Adern im Röntgenbild sichtbar machen. Bis auf das Setzen der örtlichen Betäubung ist der Eingriff im Wesentlichen schmerzfrei, ein leichtes flüchtiges Wärmegefühl während der Einspritzung ist normal und klingt schnell wieder ab.

Über den liegenden Katheter lassen sich auch therapeutische Eingriffe an den Adern vornehmen (Verödung, Einlegen von Metallspiralen zum Abdichten, Gefäßverschluss mit Ballon). Sollte so etwas bei Ihnen geplant sein, werden Sie vom Arzt ausführlich darüber unterrichtet.

Nach dem Eingriff wird die Punktionsstelle mit einem Druckverband oder Verschlusssystem versorgt, damit es daraus nicht mehr bluten kann.

Risiken und Komplikationen

Wie alle ärztlichen Eingriffe ist auch die vorgesehene Gefäßdarstellung nicht völlig ohne Risiken. Es ist unsere Pflicht, Sie auch auf selten vorkommende Ereignisse hinzuweisen.

- Kleine Blutgerinnsel, Luftbläschen oder Gefäßwandbestandteile können sich ablösen und in Hirn- oder Rückenmarkschlagadern abschwimmen. Daraus können sich Durchblutungsstörungen entwickeln, die in seltenen Fällen (1:500) zum Schlaganfall oder zur Querschnittslähmung mit bleibenden Schäden (Lähmung, Seh- oder Sprachstörung, Wesensänderung, Gefühlsstörung, Pflegebedürftigkeit) führen, in extrem seltenen Fällen sogar mit tödlichem Ausgang.
- Um einem solchen Ereignis vorzubeugen, werden Gefäßdarstellungen häufig unter dem Schutz von blutverdünnenden Medikamenten durchgeführt. Leider kann es bei entsprechend vorgeschädigten Patienten dabei äußerst selten zu Blutungen (z.B. im Gehirn oder Magen/Darm) kommen.
- Sehr selten sind Schädigungen anderer Gefäße wie z.B. an der Punktionsstelle oder entlang der Körperschlagader (Aorta) mit Durchblutungsstörungen an den Armen, Beinen, Eingeweiden oder Körperorganen. Im Falle einer Nachblutung können sich um die Punktionsstelle Blutergüsse bilden, die unter Umständen sogar operativ entlastet werden müssen. Eine Infektion an der Punktionsstelle ist prinzipiell möglich, zählt jedoch zu den absoluten Raritäten, ebenso wie die Verschleppung von Keimen in die Blutbahn (sog. Blutvergiftung). Noch seltener ist ein anhaltender Austritt von Lymphflüssigkeit (sog. Lymphfistel) aus dem Punktionsloch in der Haut.
- Überempfindlichkeitsreaktionen auf Kontrastmittel oder Betäubungsmittel sind sehr selten. In der Regel äußern sie sich als Hautausschlag oder Niesreiz, sehr selten sind Anschwellen der Kehlkopfschleimhaut, Übelkeit oder Asthmaanfälle zu beobachten. Ein kontrastmittelbedingter Herz-Kreislaufschock ist äußerst selten, dadurch bedingte Todesfälle werden mit modernen Kontrastmitteln praktisch nicht mehr beobachtet (1: 500 000). Die Einnahme von bestimmten blutzuckersenkenden Tabletten (sog. Biguaniden) ist 48 Stunden nach dem Eingriff problematisch, da es dabei zu Stoffwechsellentgleisungen und Todesfällen kommen kann.
- Bei Überfunktion der Schilddrüse führt die Gabe des jodhaltigen Kontrastmittels zu einer unter Umständen lebensgefährlichen Stoffwechsellentgleisung (Herzjagen, Herzstolpern, Schwitzen, Bewusstseinsstörungen). Eine vorbestehende Nierenschädigung kann durch Kontrastmittel verschlechtert werden.

- Insbesondere bei therapeutischen Eingriffen besteht die Möglichkeit des Scheiterns oder eines nur vorübergehenden Erfolgs. Die Ärztin/der Arzt wird ihnen Näheres dazu sagen.
- Bei Eingriffen jenseits der offiziellen Zulassung könnten Spätfolgen auftreten, über die man heute noch nichts wissen kann.

Vor dem Eingriff und während des Eingriffs

Sie müssen vor der Untersuchung nicht nüchtern sein. Bitte nehmen Sie Ihre gewohnten Medikamente ein und suchen Sie unmittelbar vor dem Eingriff nochmals die Toilette auf. Während des Eingriffs liegen Sie u. U. längere Zeit auf dem Untersuchungstisch. Dabei ist wichtig, dass Sie so bequem wie möglich gelagert werden. Bitte melden Sie sich bereits während der Lagerung, falls es irgendwo drückt.

Während des Eingriffs sollten Sie möglichst ruhig liegen. Der Arzt wird immer wieder mit Ihnen sprechen und sich nach Ihrem Befinden erkundigen. Bitte antworten Sie dann klar und deutlich. Nehmen Sie - auch wenn es vielleicht schwer fällt – vor der Untersuchung kein Beruhigungsmittel ein. Der Arzt kann dann nämlich nicht mehr unterscheiden zwischen der Wirkung des Medikaments und einer etwaigen Komplikation und wird dadurch sehr verunsichert. Falls abzusehen ist, dass der Eingriff mehrere Stunden dauert, kann es erforderlich werden, einen Blasenkatheter zu legen.

Nach dem Eingriff

Wenn Sie in der Leiste punktiert werden, halten Sie bitte die angeordnete Bettruhe ein und achten Sie auf Ihr Bein. Benachrichtigen Sie sofort Arzt oder Pflegepersonal, wenn sich das Bein kalt anfühlt, wenn es kribbelt oder schmerzt oder wenn unter dem Druckverband eine Schwellung entsteht. Melden Sie sich bei jeder Störung Ihres Allgemeinempfindens.

Bitte beantworten Sie uns noch folgende Fragen:

- Bei Frauen: Sind Sie schwanger? ja nein
- Besteht eine Unverträglichkeit gegen Kontrastmittel, Pflaster oder örtliche Betäubungsmittel? ja nein
- Nehmen Sie Tabletten gegen hohen Blutzucker ein? ja nein
- Nehmen Sie Medikamente zur Blutverdünnung ein? ja nein
- Haben Sie eine
 - Überfunktion der Schilddrüse? ja nein
 - Schädigung der Niere? ja nein
 - Neigung zu Blutungen oder Blutergüssen? ja nein
 - Infektionskrankheit (Hepatitis/Leberzellentzündung, AIDS/HIV)? ja nein
 - Bösartige Blutkrankheit (Plasmozytom)? ja nein

Hier ist noch Raum für Ihre Fragen, Notizen oder für Erklärungen des Arztes:

.....

.....

.....

Dauer des Gesprächs:.....Anlagen.....

Bitte bedenken Sie bei Ihrer Entscheidung, dass unsere Empfehlung für den Eingriff nach sorgfältiger Abwägung des Für und Wider ausgesprochen wurde und alle Möglichkeiten ausgeschöpft sind, mit weniger Aufwand und Risiko ein für Sie gleichwertiges Ergebnis zu erzielen.

- Ich habe die Aufklärung verstanden, bin ausreichend informiert worden, habe keine weiteren Fragen und willige ein.
- Ich benötige weitere Informationen und/oder Bedenkzeit.
- Ich lehne den Eingriff gegen ärztlichen Rat auf eigene Verantwortung ab.

Fulda, den.....
Datum Unterschrift des Patienten

.....
Unterschrift des Arztes evtl. Unterschrift eines Zeugen

Ich bestätige den Erhalt einer Kopie dieses Aufklärungsscheins.

Ich verzichte auf eine Kopie dieses Aufklärungsscheins, Datum Unterschrift
 auch wenn dieses für mich rechtliche Nachteile haben könnte.