



PATIENTEN- INFORMATION ARTHROGRAPHIE

Liebe Patientin, lieber Patient

Ihr Arzt hat für Sie eine Arthrographie (MR- oder CT-Arthrographie) angefordert, die unter Durchleuchtung oder eventuell ultraschallgesteuert durchgeführt und anschliessend durch eine Computertomographie (**CT**) oder Magnetresonanztomographie (**MRI**) komplettiert wird. Dabei handelt es sich um eine Technik, bei der ein jod- oder gadoliniumhaltiges Arzneimittel injiziert wird, um die diagnostische Treffsicherheit der Bildgebung zu erhöhen

Um Ihr Wohlbefinden und Ihre Sicherheit zu gewährleisten, ist es wichtig, dass Sie die nachfolgenden Erläuterungen sorgfältig lesen und den Fragebogen vollständig ausfüllen. Dieser Eingriff wird nur mit Ihrer Zustimmung durchgeführt, nachdem Sie über die Risiken informiert wurden und Gelegenheit hatten, ggf. Fragen zu stellen. Selbstverständlich können Sie jederzeit den Eingriff ablehnen.



Es ist wichtig, dass Sie die Fragen zu Ihrem Gesundheitszustand sowie Ihren Medikamenten (einschl. Selbstmedikation), die Sie einnehmen, beantworten. Bestimmte Behandlungen müssten ggf. für den angestrebten Eingriff modifiziert oder unterbrochen werden.

Falls Sie am Tag der Infiltration Fieber haben sollten, wäre es angebracht, den Eingriff zu verschieben.

Wie funktioniert die Arthrographie?

Die Prozedur wird unter radiologischer Kontrolle oder eventuell ultraschallgesteuert durchgeführt. Diese Technik ermöglicht es, den genauen Punktionsort der Nadel auszuwählen und ihr bis zum Zielpunkt zu folgen.

Röntgenstrahlen

Bei der Durchleuchtung (Fluoroskopie) werden Röntgenstrahlen verwendet. Die Bestrahlungsdosen sind sehr niedrig und entsprechen der durchschnittlichen natürlichen Exposition (Sonne), der man während einiger Tage oder Wochen ausgesetzt ist. Das Risiko ist daher im Vergleich zum erwarteten Nutzen des Eingriffs vernachlässigbar. Aufgrund der Strahlenbelastung ist eine Infiltration unter Durchleuchtung für Schwangere kontraindiziert.

Was müssen Sie tun?

Die Arthrographie wird ambulant durchgeführt, sodass -sofern keine Komplikationen auftreten- kein Krankenhausaufenthalt erforderlich ist. Sie müssen nicht nüchtern sein. Sie können Ihre gewöhnliche Medikation fortsetzen mit Ausnahme jener Medikamente, für die Sie ausdrücklich gebeten wurden, sie (vorübergehend) nicht einzunehmen.

Kontraindizierte Medikamente

Arzneimittel, auf die Sie allergisch sind, sowie Blutverdünnungsmittel (Blutgerinnungshemmer, Aggregationshemmer).

Durchführung der Untersuchung

Bitte folgen Sie während der Prozedur den Anweisungen des Arztes und der Assistentin/des Assistenten. Ihre Zusammenarbeit ist wichtig. Sie trägt zur schnellen und zielgerichteten Punktion bei und verringert das Risiko von Schmerzen und Komplikationen. Nach einer sehr sorgfältigen Desinfektion der Haut wird vom Arzt eine dünne Nadel eingeführt. Nach Überprüfung der korrekten Position der Nadelspitze wird das Arzneimittel, das Jod und / oder Gadolinium enthält, injiziert. Nach dem Eingriff werden ggf. einige radiologische Aufnahmen gemacht.

Was sind die Vorteile der Arthrographie?

Die Injektion von Kontrastmittel soll die Strukturen in Ihrem Gelenk besser abgrenzen und eine genauere Diagnose ermöglichen, insbesondere von Sehnenverletzungen oder des Gelenkknorpels. Nach der Untersuchung ist es ratsam, das Gelenk zu schonen und grössere Kraftanstrengungen zu vermeiden. Eine moderate vorübergehende Schmerzsteigerung ist möglich.

Welche Komplikationen können mit der Arthrographie zusammenhängen?

Jeder Eingriff, selbst wenn er unter Bedingungen höchster Kompetenz und Sicherheit durchgeführt wird, birgt das Risiko von Komplikationen. Bei Arthrographien besteht ein sehr geringes Komplikationsrisiko (Infektion, Blutung, allergische Reaktion), sodass eine Behandlung im Spital äusserst selten nötig ist. Um diese Risiken zu vermeiden, werden alle erforderlichen Vorkehrungen getroffen.

Bei Fieber, starken Schmerzen oder anderen lokalen Entzündungszeichen in den Tagen nach der Arthrographie setzen Sie sich bitte mit Ihrem Arzt in Verbindung oder kontaktieren Sie unser Team.

Liste der vom Arzt verschriebenen Medikamente oder Selbstmedikation:

.....

.....

.....

Haben Sie ein besonderes Blutungsrisiko? Ja Nein

Haben Sie eine Blutkrankheit oder häufige oder längere Blutungen (z. B. Nase)? Ja Nein

Nehmen Sie Blutverdünnungsmittel ein (Antikoagulanzen oder Thrombozytenaggregationshemmer wie Aspirin, Aspegic, Plavix, Efient, Brilique, Sintrom, Marcoumar ...) oder einfach nur Aspirin gegen Kopfschmerzen? Ja Nein

Haben Sie Allergien gegen bestimmte Medikamente oder Kontrastmittel? Ja Nein

Leiden Sie unter Asthma? Ja Nein

Leiden Sie unter Diabetes? Ja Nein

Leiden Sie unter Bluthochdruck? Ja Nein

Haben Sie Fieber? Ja Nein

Sind Sie schwanger oder möglicherweise schwanger? Stillen Sie? Ja Nein

Hatten Sie eine Rückenoperation? Ja Nein



PATIENTEN- INFORMATION INFILTRATION AN DER WIRBELSÄULE

Liebe Patientin, lieber Patient

Ihr Arzt hat Ihnen eine Infiltration verordnet, die unter Durchleuchtung oder CT-gesteuert durchgeführt werden kann. Dabei handelt es sich um ein Verfahren bei dem ein entzündungshemmendes Arzneimittel, das Cortison-Kristalle enthält, in den Bereich, der für Ihre Schmerzen verantwortlich ist, injiziert wird.

Um Ihr Wohlbefinden und Ihre Sicherheit zu gewährleisten, ist es wichtig, dass Sie die nachfolgenden Erläuterungen sorgfältig lesen und den Fragebogen vollständig ausfüllen. **Dieses Informationsblatt soll jene Informationen ergänzen, die Ihnen Ihr Arzt bereits gegeben hat.** Dieser Eingriff wird nur mit Ihrer Zustimmung durchgeführt, nachdem Sie über die Risiken informiert wurden und Gelegenheit hatten, ggf. Fragen zu stellen. Selbstverständlich können Sie jederzeit den Eingriff ablehnen.



Es ist wichtig, dass Sie die Fragen zu Ihrem Gesundheitszustand sowie Ihren Medikamenten (einschl. Selbstmedikation), die Sie einnehmen, beantworten. Bestimmte Behandlungen müssten ggf. für den angestrebten Eingriff modifiziert oder unterbrochen werden.

Falls Sie am Tag der Infiltration Fieber haben sollten, wäre es angebracht, den Eingriff zu verschieben.

Warum soll diese Behandlung im Institut für Radiologie IRIS durchgeführt werden?

Die Prozedur wird unter radiologischer Kontrolle oder ultraschallgesteuert durchgeführt. Diese Vorgehensweise erlaubt es, den richtigen Eintrittspunkt der Injektionsnadel auszuwählen und diese unter Sichtkontrolle zu verfolgen.

Röntgenstrahlen

Bei der Durchleuchtung (Fluoroskopie) werden Röntgenstrahlen verwendet. Die Bestrahlungsdosen sind sehr niedrig und entsprechen der durchschnittlichen natürlichen Exposition (Sonne), der man während einiger Tage oder Wochen ausgesetzt ist. Das Risiko ist daher im Vergleich zum erwarteten Nutzen des Eingriffs vernachlässigbar. **Aufgrund der Strahlenbelastung ist eine Infiltration unter Durchleuchtung für Schwangere kontraindiziert.**

Was müssen Sie tun?

Die Infiltration wird ambulant durchgeführt, sodass -sofern keine Komplikationen auftreten- kein Krankenhausaufenthalt notwendig ist. **Es ist zwingend erforderlich, dass Sie begleitet werden und nach der Intervention für die Rückkehr nicht selbst Autofahren.** Sie müssen nicht nüchtern sein. Sie können Ihre gewöhnliche Medikation fortsetzen mit Ausnahme jener Medikamente, für die Sie ausdrücklich gebeten wurden, sie (vorübergehend) nicht einzunehmen.

Kontraindizierte Medikamente

Arzneimittel, auf die Sie allergisch sind, sowie Blutverdünnungsmittel (Blutgerinnungshemmer, Aggregationshemmer).

Durchführung der Untersuchung

Bitte folgen Sie während der Prozedur den Anweisungen des Arztes und der Assistentin/des Assistenten. Ihre Zusammenarbeit ist wichtig. Sie trägt zur schnellen und zielgerichteten Punktion bei und verringert das Risiko von Schmerzen und Komplikationen. Nach einer sehr sorgfältigen Desinfektion der Haut wird vom Arzt eine dünne Nadel eingeführt. Nach Überprüfung der korrekten Position der Nadelspitze wird das Arzneimittel, das Jod und / oder Gadolinium enthalten kann, injiziert. Nach dem Eingriff werden ggf. einige radiologische Aufnahmen gemacht.

Was sind die Vorteile und Limitationen der Infiltration?

Die Infiltration soll Ihre Schmerzen lindern, garantiert werden kann dies jedoch nicht. Nach Ihrer Rückkehr nach Hause wird empfohlen, sich für eine bessere Wirksamkeit der Infiltration, deren Wirkung sich im Allgemeinen nach 48 Stunden manifestiert, auszuruhen. Eine moderate vorübergehende Schmerzsteigerung ist möglich.

Welche Komplikationen können mit der Infiltration zusammenhängen?

Jeder Eingriff, selbst wenn er unter Bedingungen höchster Kompetenz und Sicherheit durchgeführt wird, birgt das Risiko von Komplikationen. Während der Wirbelsäuleninfiltration besteht ein sehr geringes Infektions- und Blutungsrisiko, das möglicherweise eine Behandlung im Spital erfordern könnte. Ausnahmsweise wurden auch seltene Fälle von Lähmungen beschrieben (1/70'000). Ferner können auch eine Dekompensation eines Diabetes oder Bluthochdrucks sowie allergische Reaktionen auftreten. Um diese Risiken zu vermeiden, werden alle erforderlichen Vorkehrungen getroffen.

Bei Fieber, starken Schmerzen, Kraftverlust oder Schmerzen in den Beinen oder Armen in den Tagen nach der Infiltration setzen Sie sich mit Ihrem Arzt in Verbindung oder kontaktieren Sie unser Team.

Liste der vom Arzt verschriebenen Medikamente oder Selbstmedikation:

.....

.....

.....

Haben Sie ein besonderes Blutungsrisiko? Ja Nein

Haben Sie eine Blutkrankheit oder häufige oder längere Blutungen (z. B. Nase)? Ja Nein

Nehmen Sie Blutverdünnungsmittel ein (Antikoagulanzen oder Thrombozytenaggregationshemmer wie Aspirin, Aspegic, Plavix, Efient, Brilique, Sintrom, Marcoumar ...) oder einfach nur Aspirin gegen Kopfschmerzen? Ja Nein

Haben Sie Allergien gegen bestimmte Medikamente oder Kontrastmittel? Ja Nein

Leiden Sie unter Asthma? Ja Nein

Leiden Sie unter Diabetes? Ja Nein

Leiden Sie unter Bluthochdruck? Ja Nein

Haben Sie Fieber? Ja Nein

Sind Sie schwanger oder möglicherweise schwanger? Stillen Sie? Ja Nein

Hatten Sie eine Rückenoperation? Ja Nein



PATIENTEN- INFORMATION GELENKINFILTRATION

Liebe Patientin, lieber Patient

Ihr Arzt hat Ihnen eine Gelenkinfiltration verordnet, die unter Durchleuchtung oder ultraschallgesteuert durchgeführt werden kann. Dabei handelt es sich um ein Verfahren, bei dem ein entzündungshemmendes Arzneimittel, das Cortison-Kristalle enthält, in den Bereich, der für Ihre Schmerzen verantwortlich ist, injiziert wird.

Um Ihr Wohlbefinden und Ihre Sicherheit zu gewährleisten, ist es wichtig, dass Sie die nachfolgenden Erläuterungen sorgfältig lesen und den Fragebogen vollständig ausfüllen. **Dieses Informationsblatt soll jene Informationen ergänzen, die Ihnen Ihr Arzt bereits gegeben hat.**



Dieser Eingriff wird nur mit Ihrer Zustimmung durchgeführt, nachdem Sie über die Risiken informiert wurden und Gelegenheit hatten, ggf. Fragen zu stellen. Selbstverständlich können Sie jederzeit den Eingriff ablehnen. Es ist wichtig, dass Sie die Fragen zu Ihrem Gesundheitszustand sowie Ihren Medikamenten (einschl. Selbstmedikation), die Sie einnehmen, beantworten. Bestimmte Behandlungen müssten ggf. für den angestrebten Eingriff modifiziert oder unterbrochen werden.

Falls Sie am Tag der Infiltration Fieber haben sollten, wäre es angebracht, den Eingriff zu verschieben.

Wie funktioniert die Arthrographie?

Die Prozedur wird unter radiologischer Kontrolle oder ultraschallgesteuert durchgeführt. Diese Vorgehensweise erlaubt es, den richtigen Eintrittspunkt der Injektionsnadel auszuwählen und diese unter Sichtkontrolle zu verfolgen.

Röntgenstrahlen

Bei der Durchleuchtung (Fluoroskopie) werden Röntgenstrahlen verwendet. Die Bestrahlungsdosen sind sehr niedrig und entsprechen der durchschnittlichen natürlichen Exposition (Sonne), der man während einiger Tage oder Wochen ausgesetzt ist. Das Risiko ist daher im Vergleich zum erwarteten Nutzen des Eingriffs vernachlässigbar. **Aufgrund der Strahlenbelastung ist eine Infiltration unter Durchleuchtung für Schwangere kontraindiziert.** Je nach zu infiltrierendem Gelenk bleibt die ultraschallgesteuerte Variante möglich.

Was müssen Sie tun?

Die Infiltration wird ambulant durchgeführt, sodass -sofern keine Komplikationen auftreten- kein Krankenhausaufenthalt erforderlich ist. Sie müssen nicht nüchtern sein. Sie können Ihre gewöhnliche Medikation fortsetzen mit Ausnahme jener Medikamente, für die Sie ausdrücklich gebeten wurden, sie (vorübergehend) nicht einzunehmen.

Kontraindizierte Medikamente

Arzneimittel, auf die Sie allergisch sind, sowie Blutverdünnungsmittel (Blutgerinnungshemmer, Aggregationshemmer).

Durchführung der Untersuchung

Bitte folgen Sie während der Prozedur den Anweisungen des Arztes und der Assistentin/des Assistenten. Ihre Zusammenarbeit ist wichtig. Sie trägt zur schnellen und zielgerichteten Punktion bei und verringert das Risiko von Schmerzen und Komplikationen. Nach einer sehr sorgfältigen Desinfektion der Haut wird vom Arzt eine dünne Nadel eingeführt. Nach Überprüfung der korrekten Position der Nadelspitze wird das Arzneimittel, das Jod und / oder Gadolinium enthalten kann, injiziert. Nach dem Eingriff werden ggf. einige radiologische Aufnahmen gemacht.

Was sind die Vorteile und Limitationen der Infiltration?

Die Infiltration soll Ihre Schmerzen lindern, garantiert werden kann dies jedoch nicht. Nach Ihrer Rückkehr nach Hause wird empfohlen, sich für eine bessere Wirksamkeit der Infiltration, deren Wirkung sich im Allgemeinen nach 48 Stunden manifestiert, auszuruhen. Eine moderate vorübergehende Schmerzsteigerung ist möglich.

Welche Komplikationen können mit der Infiltration zusammenhängen?

Jeder Eingriff, selbst wenn er unter Bedingungen höchster Kompetenz und Sicherheit durchgeführt wird, birgt das Risiko von Komplikationen. Während der Wirbelsäuleninfiltration besteht ein sehr geringes Infektions- und Blutungsrisiko, das möglicherweise eine Behandlung im Spital erfordern könnte. Ausnahmsweise wurden auch seltene Fälle von Lähmungen beschrieben (1/70'000). Ferner können auch eine Dekompensation eines Diabetes oder Bluthochdrucks sowie allergische Reaktionen auftreten. Um diese Risiken zu vermeiden, werden alle erforderlichen Vorkehrungen getroffen.

Bei Fieber, starken Schmerzen, Kraftverlust oder Schmerzen in den Beinen oder Armen in den Tagen nach der Infiltration setzen Sie sich mit Ihrem Arzt in Verbindung oder kontaktieren Sie unser Team.

Liste der vom Arzt verschriebenen Medikamente oder Selbstmedikation:

.....

.....

.....

Haben Sie ein besonderes Blutungsrisiko? Ja Nein

Haben Sie eine Blutkrankheit oder häufige oder längere Blutungen (z. B. Nase)? Ja Nein

Nehmen Sie Blutverdünnungsmittel ein (Antikoagulanzen oder Thrombozytenaggregationshemmer wie Aspirin, Aspegic, Plavix, Efient, Brilique, Sintrom, Marcoumar ...) oder einfach nur Aspirin gegen Kopfschmerzen? Ja Nein

Haben Sie Allergien gegen bestimmte Medikamente oder Kontrastmittel? Ja Nein

Leiden Sie unter Asthma? Ja Nein

Leiden Sie unter Diabetes? Ja Nein

Leiden Sie unter Bluthochdruck? Ja Nein

Haben Sie Fieber? Ja Nein

Sind Sie schwanger oder möglicherweise schwanger? Stillen Sie? Ja Nein

Hatten Sie eine Rückenoperation? Ja Nein



EMPFEHLUNGEN FÜR ÄRZTE

Modalität	Kontraindikation	Vorbereitung	Dauer
CT	Relativ: Schwangerschaft	<ul style="list-style-type: none">• Eine leichte Mahlzeit ist bis zu 2 Stunden vor dem CT möglich. Die üblichen Medikamente können uneingeschränkt eingenommen werden.• Virtuelle Koloskopie: spezifische Vorbereitung 48 Stunden	45 Min.
MRI	Absolut: Herzschrittmacher oder andere elektronische Implantate, bestimmte intrakranielle Clips, Neurostimulatoren oder Cochlea-Implantate, Insulinpumpen	<ul style="list-style-type: none">• MRI der Leber oder des Abdomens: 6 Stunden nüchtern vor der Untersuchung• MRI der Mamma: wenn möglich, zwischen dem 5. und 12. Zyklustag (nach Beginn der Regelblutung)	1 Std.
US	Keine	<ul style="list-style-type: none">• Oberes Abdomen: 4 Stunden nüchtern vor der Untersuchung• Unteres Abdomen, Becken, Harnwege: Blase voll• Gesamtes Abdomen: nüchtern und Blase voll• Die üblichen Medikamente können uneingeschränkt eingenommen werden.	30 Min.
Knochen- dichtemes- sung	Keine	Keine	30 Min.
Röntgen	Relativ: Schwangerschaft oder V.a. Schwangerschaft	Keine	20 Min.
Mammographie	Relativ: Schwangerschaft oder V.a. Schwangerschaft	Wenn möglich, zwischen dem 5. und 12. Zyklustag (nach Beginn der Regelblutung)	30 Min.

Kontraindikation	Nebenwirkungen	Allergie/Prämedikation
Jodhaltiges Kontrastmittel (KM) <ul style="list-style-type: none"> Niereninsuffizienz Clearance<30 ml/min* Nicht kontrollierte oder nicht behandelte Schilddrüsen-überfunktion Herzinsuffizienz Stadium NYHA IV KM-Überempfindlichkeit 	<ul style="list-style-type: none"> Überempfindlichkeit KM-Nephropathie mit erhöhtem Risiko bei: <ul style="list-style-type: none"> Diabetes mellitus mit Niereninsuffizienz und renaler Hypoperfusion nephrotoxische Medikamente Multiples Myelom mit Proteinurie KM-Injektion in den letzten 3 Tagen 	Anamnese einer schweren KM-Überempfindlichkeit: Allergologische Abklärung > Bestimmung des verwendbaren KM. Anamnese einer leichten bis moderaten „KM-Unverträglichkeit“: Prämedikation (30mg Prednison per os 12 Stunden vor der Untersuchung, 30 mg per os 2 Stunden vor der Untersuchung, Clemastin 1mg oder Cetirizine 10mg per os 1h Stunde vor der Untersuchung). Patient kommt in Begleitung.
Gadoliniumhaltiges Kontrastmittel <ul style="list-style-type: none"> Niereninsuffizienz Clearance<30 ml/min (NFS**) Gadolinium-Überempfindlichkeit Schwangerschaft (relativ) 	<ul style="list-style-type: none"> Überempfindlichkeit NFS** 	

*Relative Kontraindikation. Bei Dialysepatienten ist nach Kontrastmittelgabe keine zusätzliche Dialysesitzung erforderlich.

**Nephrogene Systemische Fibrose

Untersuchung	Kontraindikation	Risiken und Einverständnis	Vorbereitung
Periphere Infiltration	Vitamin-K-Antagonisten* Relativ: <ul style="list-style-type: none"> Schlecht eingestellter Diabetes Bestehende Infektion 	Infektion, Hämatom Kortikoidnebenwirkungen Überempfindlichkeit	
Infiltration der Wirbelsäule	Vitamin-K-Antagonisten, Plavix* Relativ: <ul style="list-style-type: none"> Schlecht eingestellter Diabetes Bestehende Infektion 	Infektion, epidurales Hämatom Neurologische Ausfälle Überempfindlichkeit Kortikoidnebenwirkungen	Patient kommt in Begleitung.
Mikrobiopsie	Vitamin-K-Antagonisten, Plavix*	Infektion, Hämatom	
Makrobiopsie der Mamma	Vitamin-K-Antagonisten, Plavix*	Infektion, Hämatom	Quick-Wert, Partielle Thromboplastinzeit, Thrombozyten falls > 40 Jahre

*Das Nutzen-Risiko-Verhältnis einer eventuellen Aussetzung der Antikoagulation kann mit dem medizinischen Personal diskutiert werden.