

KLINIK

**Innere Medizin**

Dr. med. P. Egger, Chefarzt  
Dr. med. M. Kubli, Leitender Arzt  
Dr. med. M. Nemeč, Facharzt  
Dr. med. J. Rakusa, Oberärztin

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geb. Datum: \_\_\_\_\_

## **Aufklärungsprotokoll Lumbalpunktion**

**Geplanter Eingriff:** Lumbalpunktion, d.h. Entnahme von Nervenwasser (Liquor)

- diagnostische Lumbalpunktion ( Entnahme von ca. 5 ml Nervenwasser)  
 therapeutische Lumbalpunktion

### **Begründung für Eingriff:**

Diagnostik bezüglich:

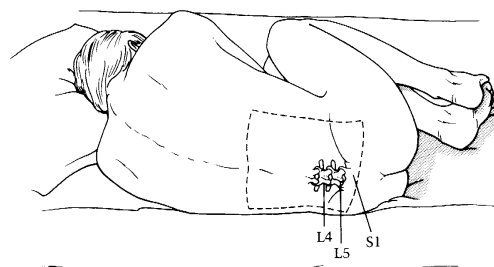
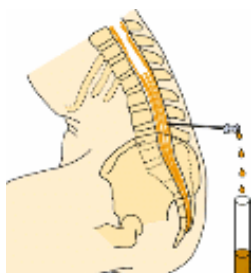
- Entzündungen des ZNS (Zentrales Nervensystem) durch Erreger (Bakterien, Viren)
- Autoimmun-Entzündungen des ZNS
- Hirnblutung, die sich in der Computertomographie des Hirnschädels nicht darstellt

### **Ablauf:**

Die Gewinnung von Nervenwasser erfolgt mit einer dünnen Nadel, die im Bereich der Lendenwirbelsäule etwa zwischen dem 3. und 4. Lendenwirbel (LWK) eingestochen wird. Da das Rückenmark höchstens bis zum 1. LWK herunter reicht, ist eine direkte Schädigung des Rückenmarkes aus anatomischen Gründen sehr unwahrscheinlich.

Nach der lokalen Desinfektion werden die Haut und das tieferliegende Gewebe mit einem Schmerzmittel unempfindlich gemacht. Dies erfolgt mittels Injektion eines Lokalanästhetikums (Xylocain 1% oder 2%).

Die Punktion kann sitzend oder liegend (siehe Bild) durchgeführt werden.





Die Lumbalpunktion ist eine technisch einfache, relativ gefahrlose Untersuchung. Dennoch gibt es eine Reihe von möglichen **Nebenwirkungen und Risiken**:

**Häufig:** Unterdrucksyndrom: 1-2 Tage nach der Lumbalpunktion treten bei einigen Patienten Kopfschmerzen auf, die mitunter auch von Schwindel und Übelkeit begleitet sein können. Die Symptome bessern sich beim Hinlegen und halten einige Tage an, selten auch mal bis zu 2 Wochen. Man sollte in dieser Zeit viel trinken. In schwereren Fällen kann man das Unterdrucksyndrom auch medikamentös oder sogar interventionell behandeln.

**Selten:** Doppelsehen, Ohrgeräusche, Hörstörungen (Hörsturz)

**Sehr selten:** Schädigung einer Nervenwurzel beim Einstechen, Auslösung einer Entzündung (Hirnhautentzündung) im Nervenwasserraum, lokale Infektion mit Abszessbildung, Flüssigkeitserguss im Schädel unter der Hirnhaut (subdurales Hygrom).

**Risikofaktoren Patient:**

- Erschwerende anatomische Verhältnisse
- Medikamente (Antikoagulation, Thrombozytenaggregationshemmung, Immunsuppressiva)
- Diabetes
- Herzleiden
- Lungenleiden
- Alter
- Weitere

**Ablauf nach dem Eingriff:**

- Bettruhe
- Überwachung
- Weiteres

**Alternativen:**

**Besondere Bemerkungen:**

**Einverständniserklärung:**

Ich nehme keine gerinnungshemmenden Mittel (Aspirin, Plavix, Marcoumar, Sintrom) ein. Mir sind keine Allergien auf lokale Schmerzmittel (Lokalanästhetika) bekannt.

Ich konnte meine Fragen stellen und bin mit der Durchführung des Eingriffes einverstanden.

Ich wurde über die Notwendigkeit, den Ablauf und die möglichen Komplikationen des o.g. Eingriffes von Dr. \_\_\_\_\_ umfassend aufgeklärt und bin damit einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Patient

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arzt