



Dr. Jan-Andreas Wessig

Neurologe

Zusatzbezeichnung Intensivmedizin

Schwerpunkte:

Entzündliche Erkrankungen des Nervensystems -
Kopfschmerz - Schwindel - Schlaganfallvor- und
Nachsorge - Myasthenie

Anschrift: Oldestraße 1, 24159 Kiel

Telefon: 0431 380-4500

Fax: 0432 380-4517

E-Mail: willkommen@neurosospesa.de

web: www.neurosospesa.de

Aufklärung über die diagnostische Lumbalpunktion (LP)

Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient,

Ihnen wurde eine diagnostische Lumbalpunktion (LP) zur erweiterten Abklärung Ihrer Beschwerden oder auffälliger Untersuchungs-, Bild- oder Laborbefunde vorgeschlagen. Diese Untersuchung wird beispielsweise zur Abklärung entzündlicher Erkrankungen des Nervensystems, zur Abklärung von Merkfähigkeits- oder Verhaltensstörungen, sowie zur Messung des Druckes im Kopf, z.B. bei Kopfschmerzerkrankungen durchgeführt.

Wenn diese Untersuchung vorgeschlagen wird, war es nicht möglich, die Ursache der Beschwerden auf weniger belastende Art und Weise zu klären.

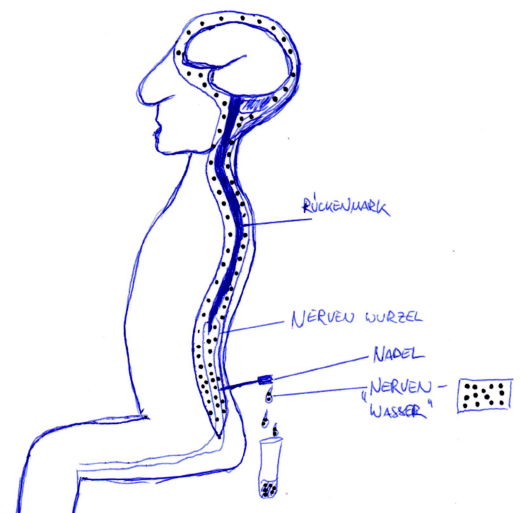
Die Gefahr bei Verzicht auf diese Untersuchung besteht darin, dass eine behandlungsbedürftige Erkrankung oder Behandlungsoption übersehen wird, woraus ein gesundheitlicher Schaden resultieren kann.

Eine intensive Blutverdünnung darf nicht bestehen (ASS100 o.ä. ist unproblematisch). Welche Medikamente nehmen Sie ein?

Ist eine Blutungsneigung bekannt? _____

Durch diese Untersuchung wird sog. Nervenwasser entnommen. Es hat Kontakt zu Hirnhäuten, Nervenwurzeln, Rückenmark und Gehirn und durch Laboruntersuchungen kann auf Erkrankungen dieser Strukturen zurückgeschlossen werden. Ferner kann über den Druck des Nervenwassers auf den Druck im Kopf rückgeschlossen werden.

Häufig wird die Untersuchung mit einer Knochenmarkspunktion verwechselt und fälschlicherweise Rückenmarkspunktion genannt. Das Rückenmark endet weit oberhalb der Punktionsstelle und eine



Ort / Datum

Name

Vorname

geboren am

Unterschrift



Aufklärung über die diagnostische Lumbalpunktion: Seite 2/2

Verletzung oder Querschnittslähmung ist praktisch ausgeschlossen. Allerdings ist es möglich bei der Punktion mit der Nadel gegen Nervenwurzeln zu stoßen, was eine unangenehm blitzartig-einschießende Missempfindung im Bein verursacht, was – wie auch beim „Musikantenknochen“ - keine Schädigung der Nervenwurzel bedeutet (siehe Skizze).

Weitere, reell zu erwartende Komplikationsmöglichkeiten der LP sind lokale Schmerzen bei der Punktion, die u.U. durch eine örtliche Betäubung (die nicht immer sinnvoll ist, da eine einfach durchzuführende LP vergleichbar mit den Schmerzen der Betäubung ist) verringert werden können. Haben Sie bereits z.B. beim Zahnarzt örtliche Betäubungen erhalten und gut vertragen? _____.

Schließlich können nach der Punktion Kopfschmerzen (Risiko ca. 12%) und Rückenschmerzen auftreten, weshalb Sie nach der Punktion über Freiräume zur körperlichen Schonung verfügen sollten.

Einen Überblick über weitere Komplikationsmöglichkeiten gibt die folgende, aus den Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie (2012) übernommene Tabelle:

Tab. 84.1 Häufige, seltene und sehr seltene Nebenwirkungen der Liquorpunktion.

Bemerkungen/Rückfragen:

Häufige Nebenwirkungen (> 3 %)	Seltene Nebenwirkungen (< 3 %)	Sehr seltene Nebenwirkungen (nur Einzelfälle in der Literatur beschrieben)
<ul style="list-style-type: none"> • Auftreten eines lokalen Schmerzes an der Einstichstelle • Auftreten eines ausstrahlenden Schmerzes bei Berührung der Nervenwurzel durch die Punktionsnadel • Auftreten von Beschwerden wie Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen und Rückenschmerzen, auch Stunden oder Tage nach Durchführung einer Liquorpunktion. Diese Beschwerden können mehrere Tage, selten auch einige Wochen anhalten. • Verletzung kleiner Blutgefäße mit der möglichen Komplikation kleiner Blutungen ohne funktionelle Ausfälle 	<ul style="list-style-type: none"> • Auftreten lokaler Entzündungen • Kreislaufreaktionen • Als Folge einer vegetativen Reaktion kann unter Umständen eine Synkope (Bewusstseinsstörung) auftreten 	<ul style="list-style-type: none"> • Auftreten größerer Blutungen bei erworbenen oder angeborenen Störungen der Blutgerinnung • vorübergehende Ausfälle einzelner Hirnnerven, die mit Funktionseinschränkungen verbunden sein können, wie z. B. mit einer Minderung des Hör- oder Sehvermögens • Störungen der Atmung und Kreislauffunktion infolge einer zentralen Einklemmung • Blutungskomplikationen beim Vorliegen anatomischer Varianten (z. B. Gefäßmalformationen) • Auftreten von Entzündungen in der Rückenmarkshaut • Auftreten eines Subduralhämatoms • Provokation bekannter anfallsartiger Störungen (z. B. Migräne, Epilepsie) • Auftreten von Blutungen in die Rückenmarkshäute. Unter Umständen einhergehend mit dauerhaften Schädigungen wie z. B. Taubheitsgefühlen oder Lähmungen

Aufklärung erfolgte am _____
durch Dr. J.-A. Wessig

Erklärung:

Ich hatte ausreichend Bedenkzeit.

Ich bin mit der Durchführung einer LP einverstanden / nicht einverstanden.

Ort / Datum

Name

Vorname

geboren am

Unterschrift