

Patientenaufklärung

Injektion / Punktion / Akupunktur / Chirotherapie

Name + Anschrift:

Liebe/r Patient/in,

wir sind stets bemüht, eine Behandlung zum Wohle Ihrer Gesundheit sorgfältig und sachgerecht durchzuführen.

Trotz aller Sorgfalt bei der Durchführung von **Punktionen, Injektionen und Akupunktur** kann es in seltenen Fällen zum Auftreten von Komplikationen kommen. Nervenschädigungen und Entzündungen sind möglich. Letzteres äußert sich in Rötung, Schwellung und vor allem Schmerzen in den betroffenen Körperregionen. Auch Fieber und Schüttelfrost sind möglich. Gelenkinfektionen können besonders folgenschwer verlaufen und unbehandelt zu einer bleibenden Einsteifung des Gelenkes führen.

Injektionen im Bereich der Wirbelsäule sind sehr wirksam gegen starke Schmerzen, die von Bandscheiben, knöchernen Teilen der Wirbelsäule oder den Nerven ausgehen. Diese können allerdings zu Muskellähmungen im Bereich der Arme und Beine führen, die in aller Regel nach kurzer Zeit wieder verschwunden sind. Denkbar ist eine Beeinträchtigung der Atmung durch Verletzung des Rippenfells.

Es können Unverträglichkeiten gegen Medikamente bestehen. Allergien gegen Medikamente müssen unbedingt von Ihnen angegeben werden. Darüber hinaus sind auch Blutergüsse möglich, die insbesondere unter Einnahme von blutverdünnenden Medikamenten therapiebedürftig werden können. Sollten Sie nach einer Spritze oder Punktion Schmerzen, eventuell verbunden mit Fieber, Hautrötungen und Schwellungen bemerken, sollten Sie sich sofort an Ihren Arzt oder den zuständigen ärztlichen Notdienst wenden.

Durch die **Chirotherapie** können Funktionsstörungen der Bewegungsorgane erkannt und behandelt werden. Bei der Therapie der Halswirbelsäule kann es in sehr seltenen Fällen zur Gefäßverletzung und zur Störung der Blutversorgung des

Gehirns kommen. Bei einer vorgeschädigten Bandscheibe kann es, ebenfalls in sehr seltenen Fällen, zu einer



Verschlimmerung der Beschwerden kommt. Alternativ zur Chirotherapie können auch medikamentöse Maßnahmen oder Injektionsbehandlungen zur Therapie der Funktionsstörung eingesetzt werden.

Die oben genannten Informationen habe ich gelesen und verstanden. Alle eventuellen Fragen hierzu wurden mir beantwortet.

Datum, Unterschrift:

Wir benötigen noch einige persönliche Angaben von Ihnen:

- Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? Ja Nein

Wenn ja, welche?

- Leiden Sie unter Allergien? Ja Nein

Wenn ja, welche?

- Berufliche Tätigkeit:

- Hausarzt (Adresse)

Vielen Dank.