



● **SGSM Grundkurs 25. – 27.8.2015**

„Top 10“ der Infiltrationen

Dr. med. Hans Spring
3954 Leukerbad



Top 10

1. Knie i.a.
2. Pes anserinus
3. Trochanter Spitze
4. Schulter i.a.
5. Coracoid / Deltoideusansatz
6. Subacromial
7. Tennisellbogen
8. Triggerpunkte (M. trapezius)
9. Intervertebralgelenke
10. Sakralblock

Société Suisse de Rhumatologie et de Médecine Physique et Réadaptation

Recommandations concernant les injections effectuées par les médecins spécialistes de l'appareil moteur

www.rheuma-net.ch





Intra- und periartikuläre Injektionen

1. Information du patient/de la patiente avec documentation correspondante.
2. Pièce propre.
3. Eventuellement: masque protecteur, gants pas obligatoirement stériles.
4. Utilisation d'ampoules à dose unique.
5. Désinfection avec un désinfectant reconnu efficace
(pas de lésions de la peau, pas de rasage, désinfection par un tampon, respect du temps d'attente).
6. Injection selon la technique « no-touch ».





Intra- und periartikuläre Injektionen

1. Information der Patientin/des Patienten, mit entsprechender Dokumentation
2. Sauberes Zimmer
3. Möglich: Gesichtsmaske ("Mundschutz"), nicht-sterile Handschuhe
4. Verwendung von Einwegmaterial
5. Desinfektion mit einem anerkannten Desinfektionsmittel
(keine Hautläsion, keine Rasur, Wischdesinfektion, Einwirkzeit)
6. „No touch“-Injektionstechnik
(sicher, rasch, anerkannte Technik, abpunktierte Flüssigkeit ins Labor)





„meine“ Medikamente

- ✓ **Lokalanaesthetikum** = Lidocain
- ✓ **Depotsteroid** = Diprophos (Betamethason)
- ✓ oder Kenakort A 40 (Triamcinolon)
- ✓ **Hyaluronsäure** (z.B. Ostenil, Sinovial, Suplasyn, Synvisc...)





Monica Kesson Elaine Atkins Ian Davies

Injektionen in Gelenke, Sehnen und Muskel

Praktische Injektionstechnik und Indikationen



Verlag: Hans Huber 2006
ISBN-10: 3-456-84351-8

Injektionstherapie an der Wirbelsäule

Manual und Atlas

Theodoros Theodoridis
Jürgen Krämer

Unter Mitarbeit von
Alexandros Anastasiadis
Cordelia Becker
Fritjof Bock
Stefan Heidersdorf

Clemens Sirtl
Susanne Stehr-Zirngibl
Wolfram Teske
Ulrike Theodoridis



Verlag: Georg Thieme 2006
ISBN: 3-13-141041-8



Waldman

Atlas of

Pain
Management
Injection
Techniques

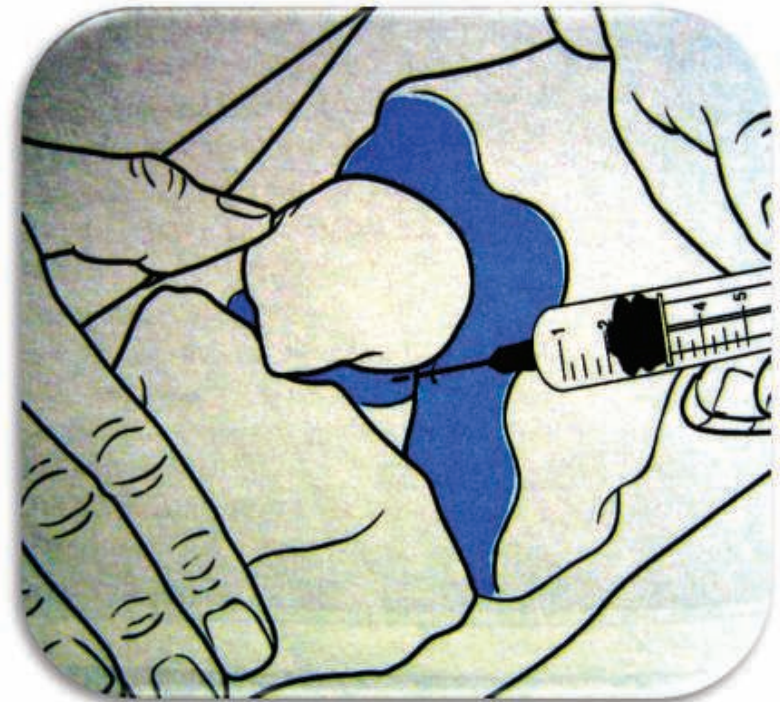
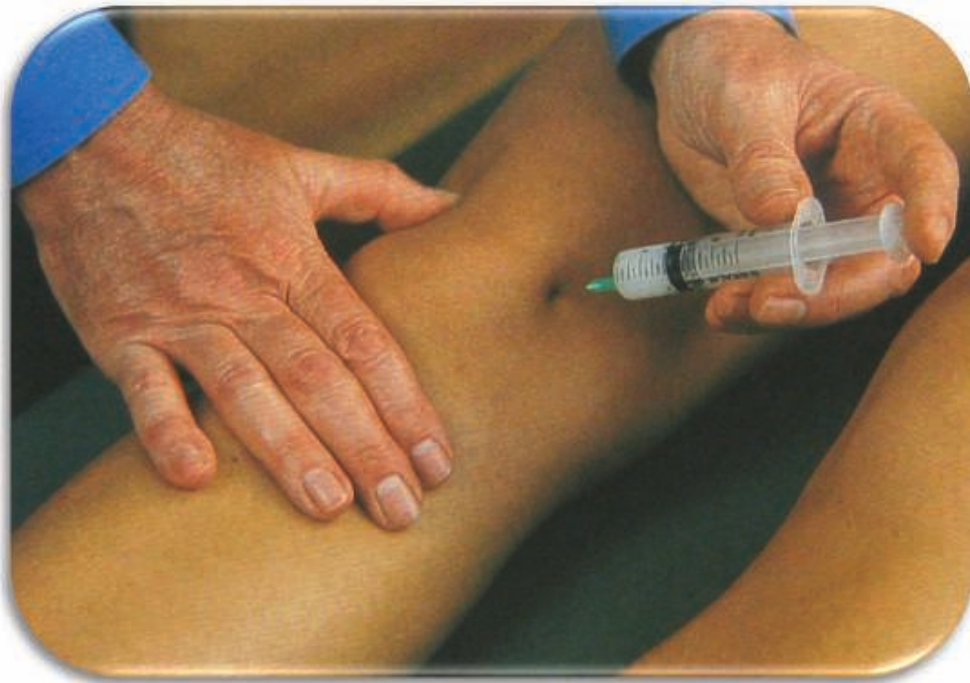


Verlag: Saunders 2000
ISBN-10: 0-7216-8504-8



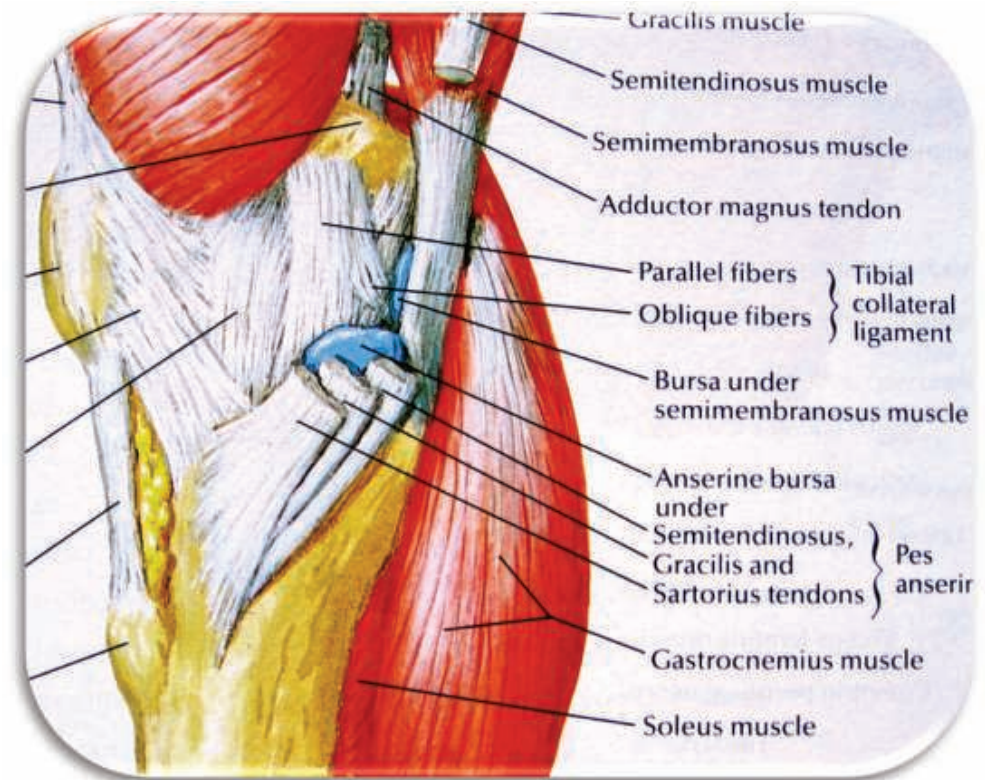
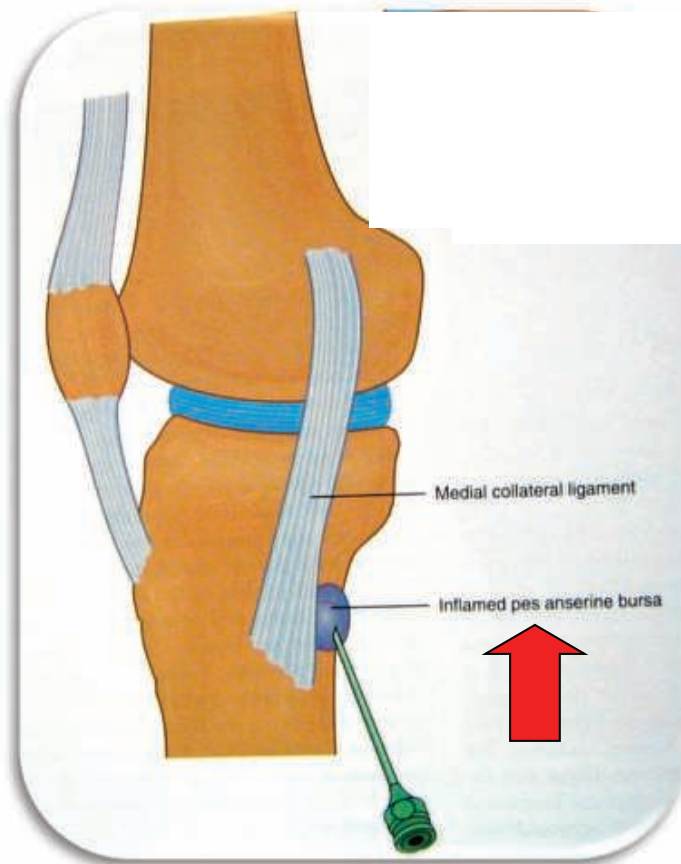
Kniegelenk i.a.

1



Pes anserinus Bursa anserina

2

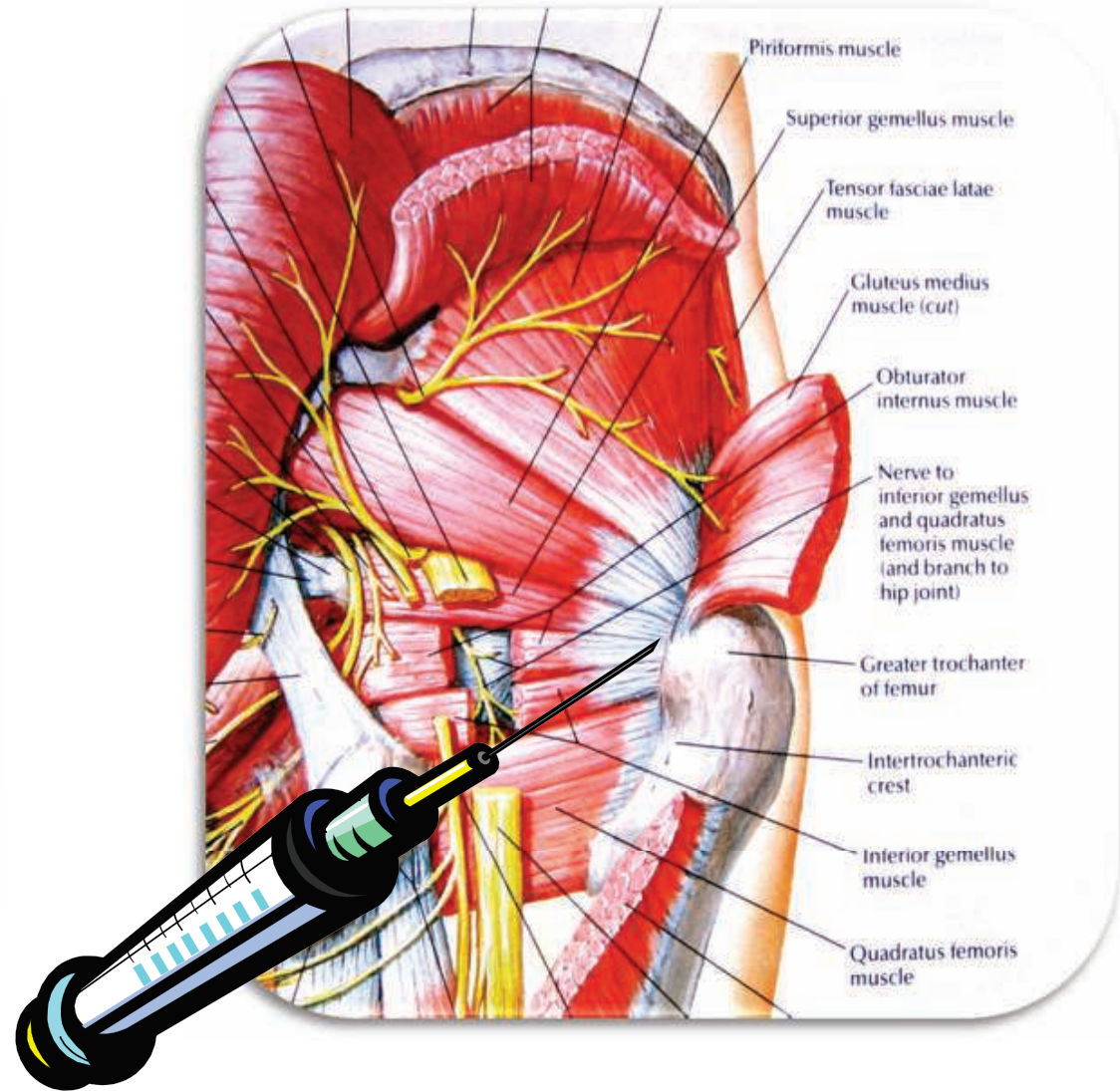
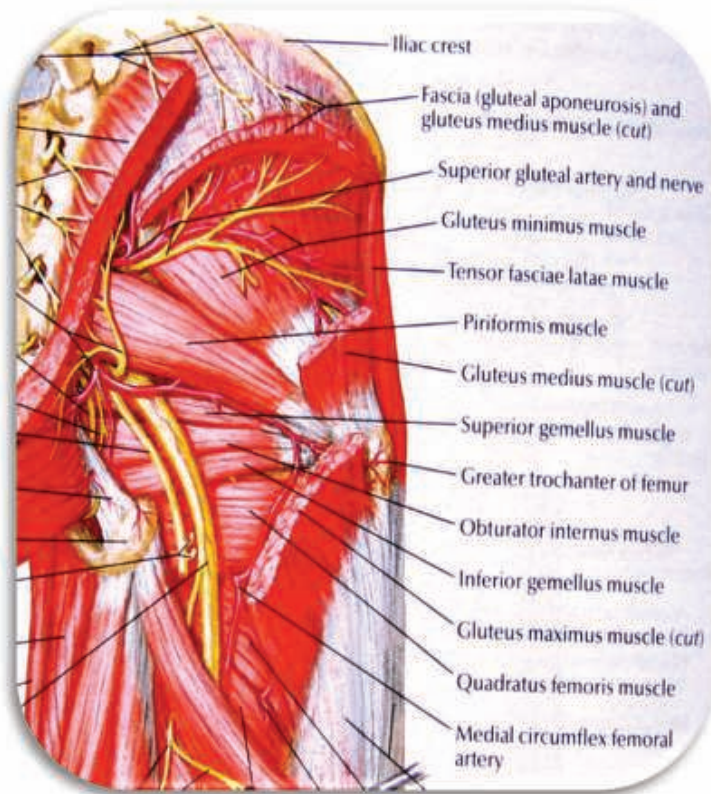




Trochanterspitze

Bursa trochanterica

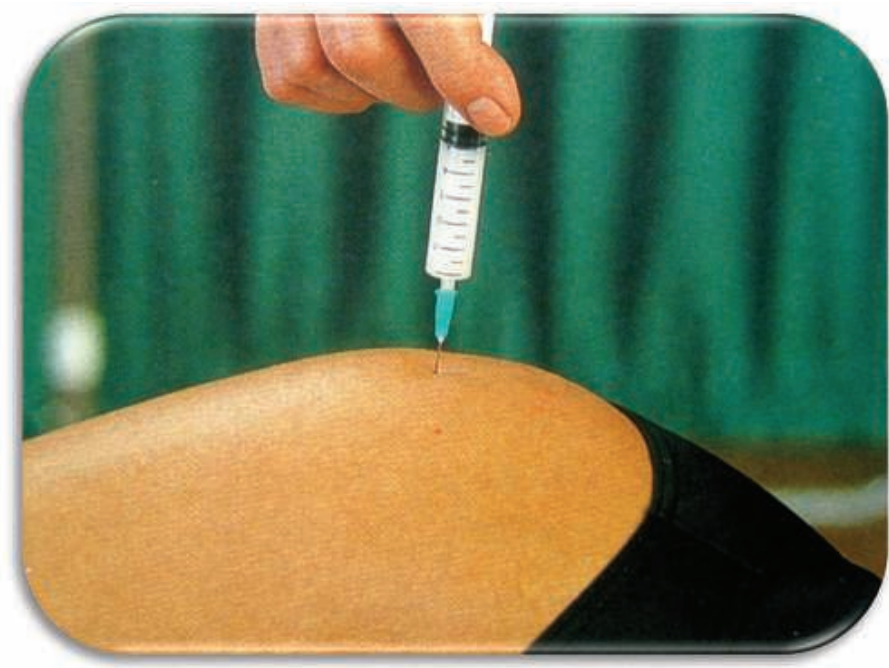
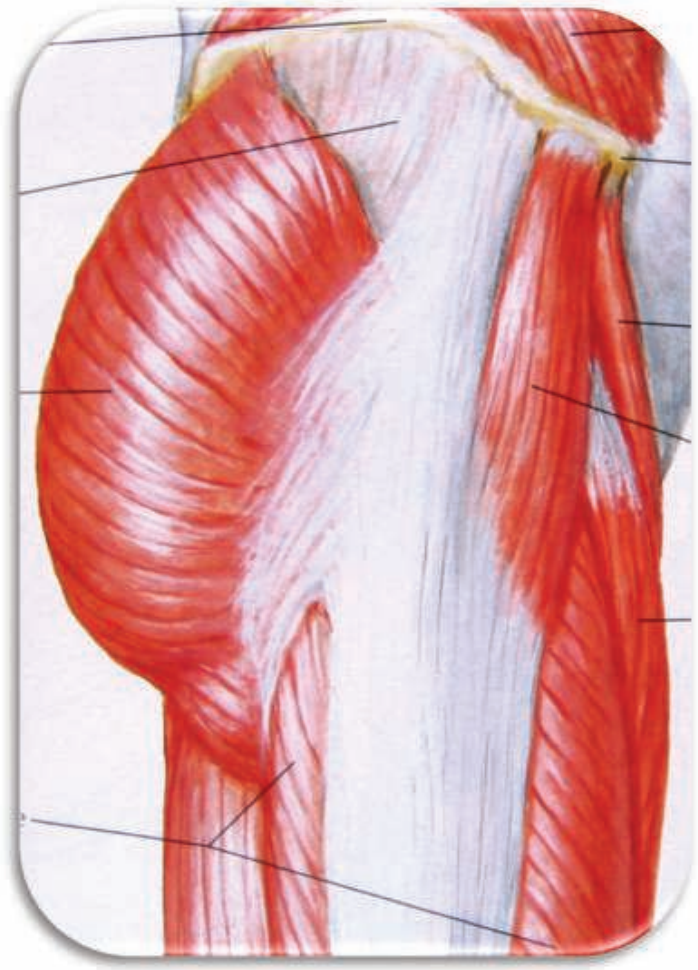
3



Trochanterspitze

Bursa trochanterica

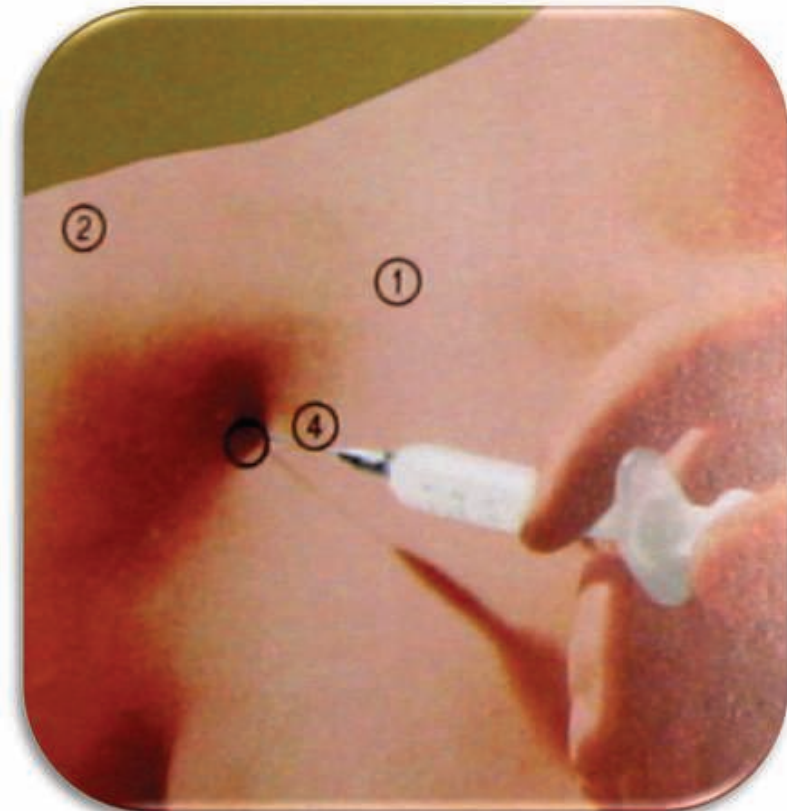
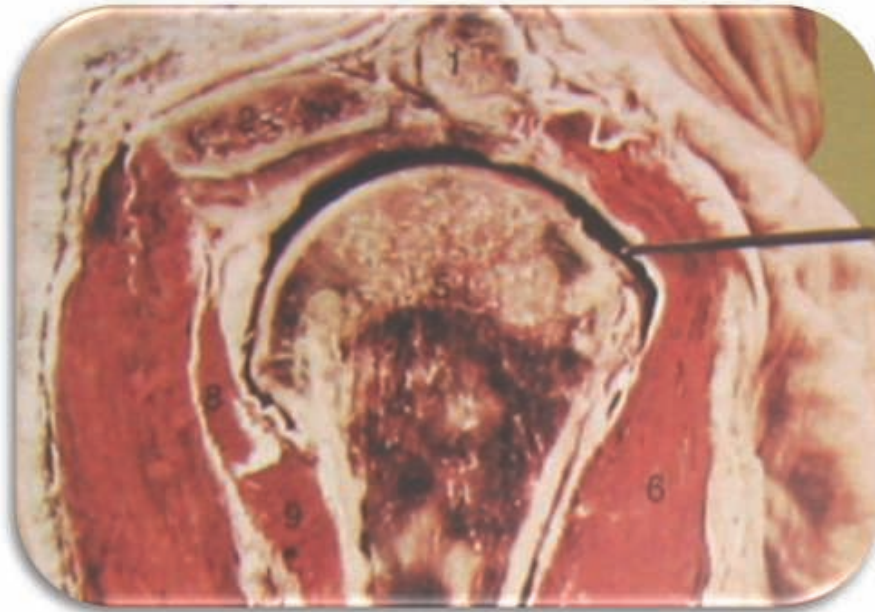
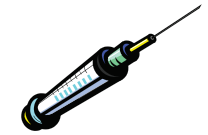
3





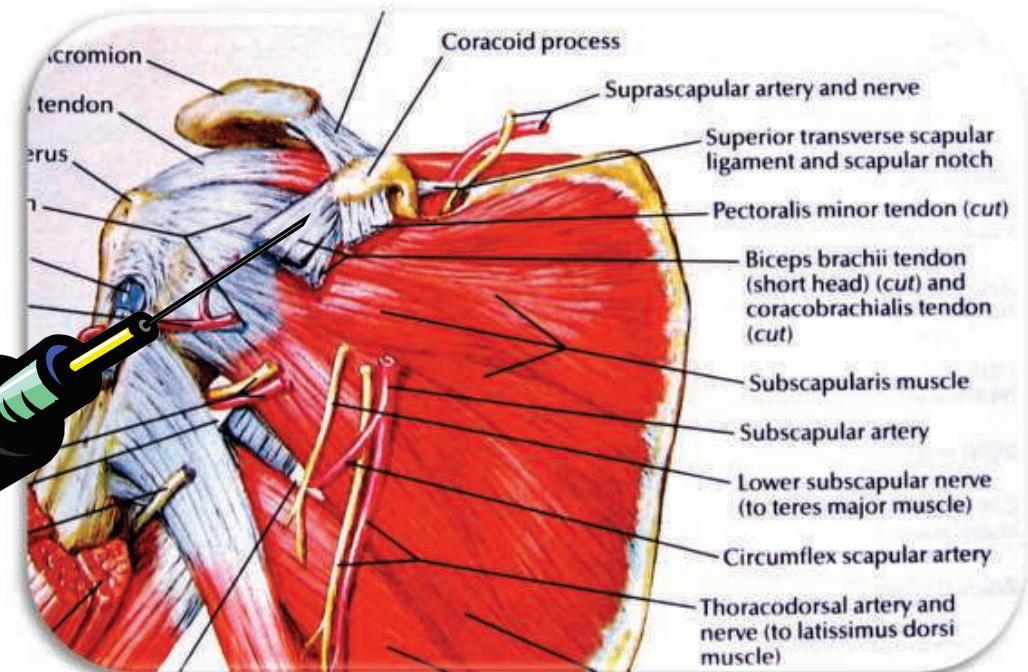
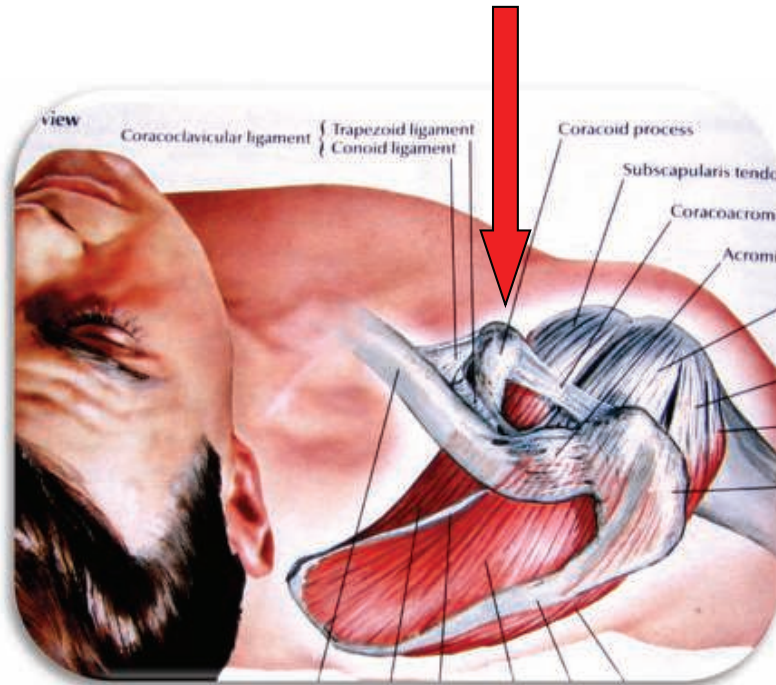
Schulter i.a.

4



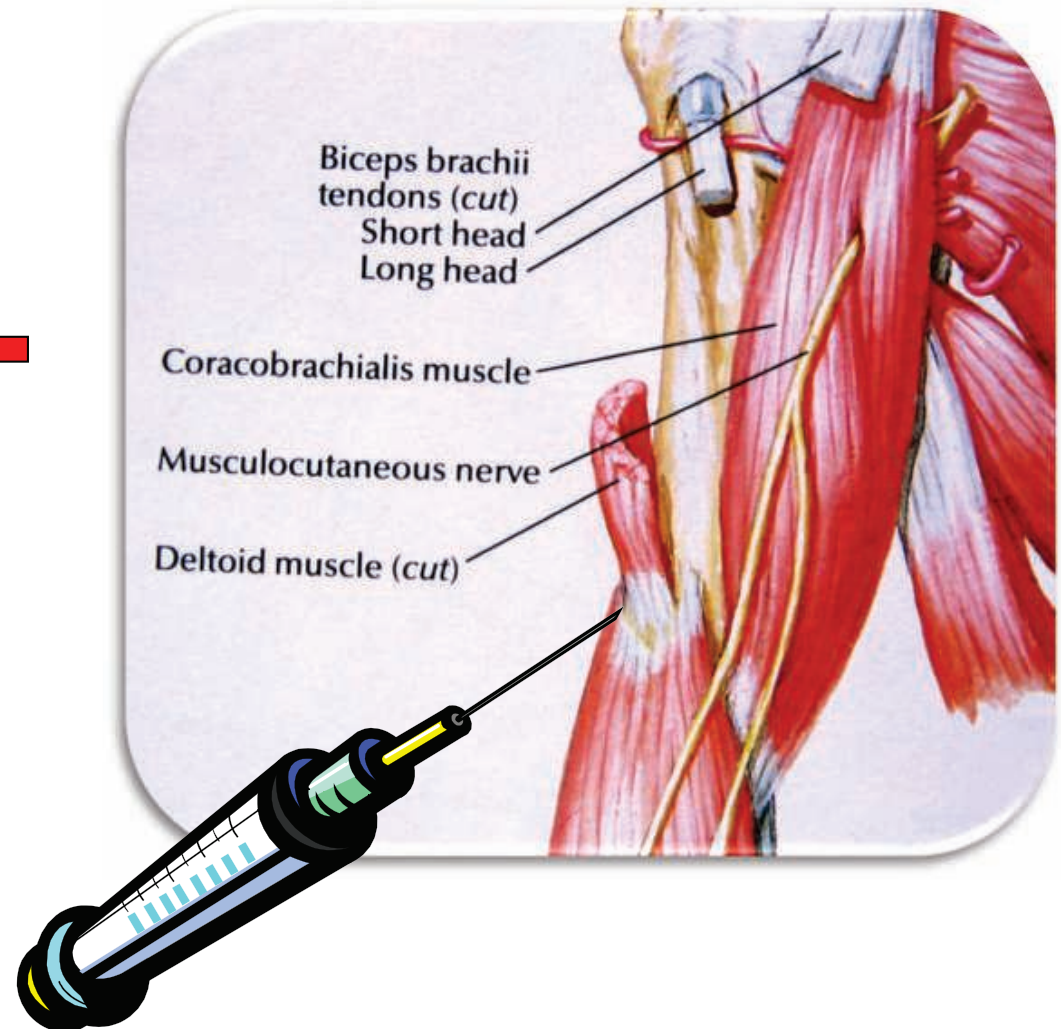
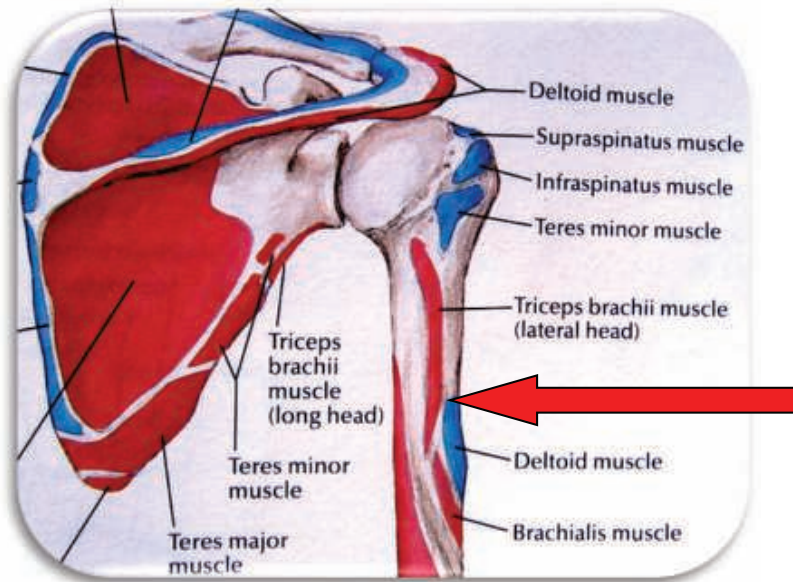
Coracoid / Deltoideusansatz

5



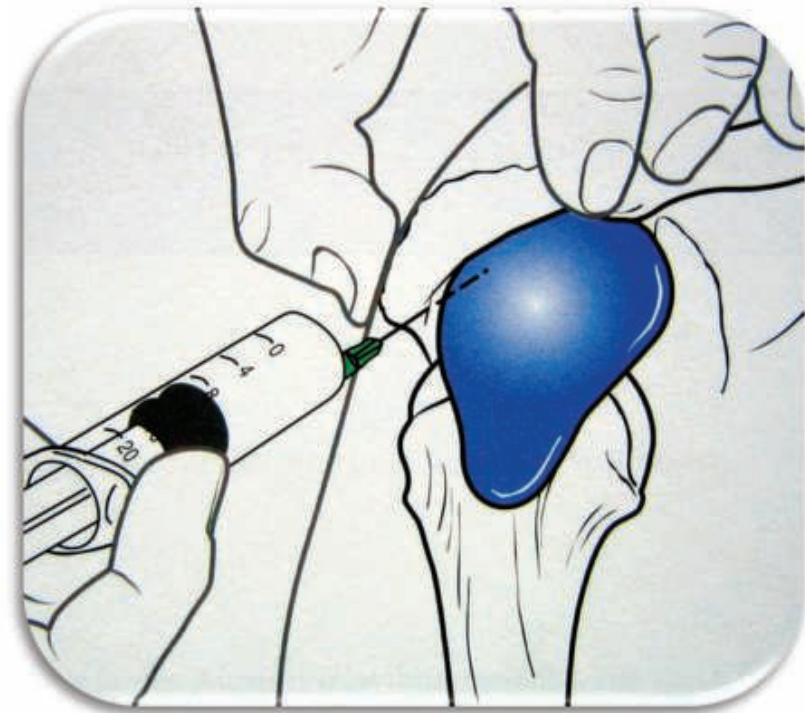
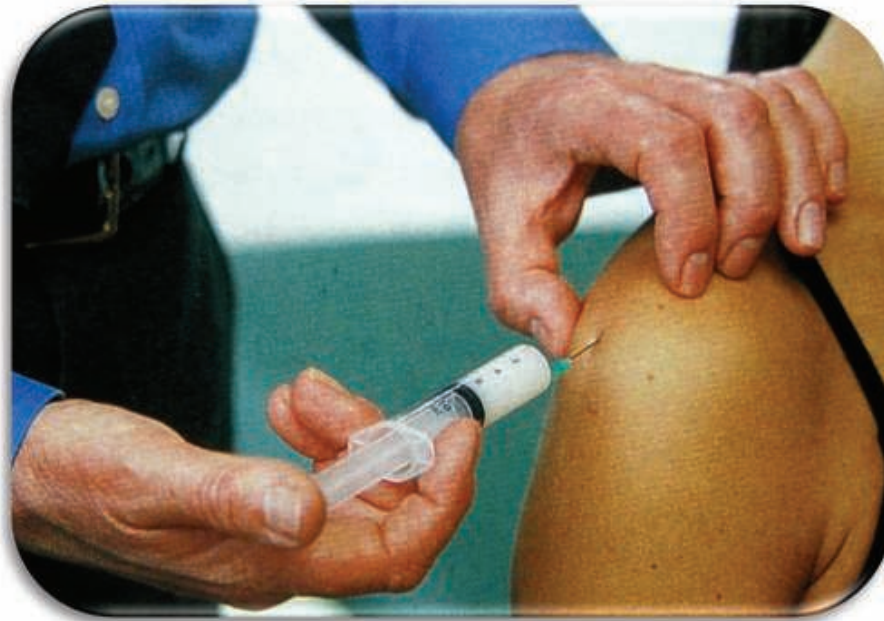
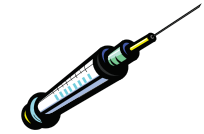
Coracoid / Deltoideusansatz

5



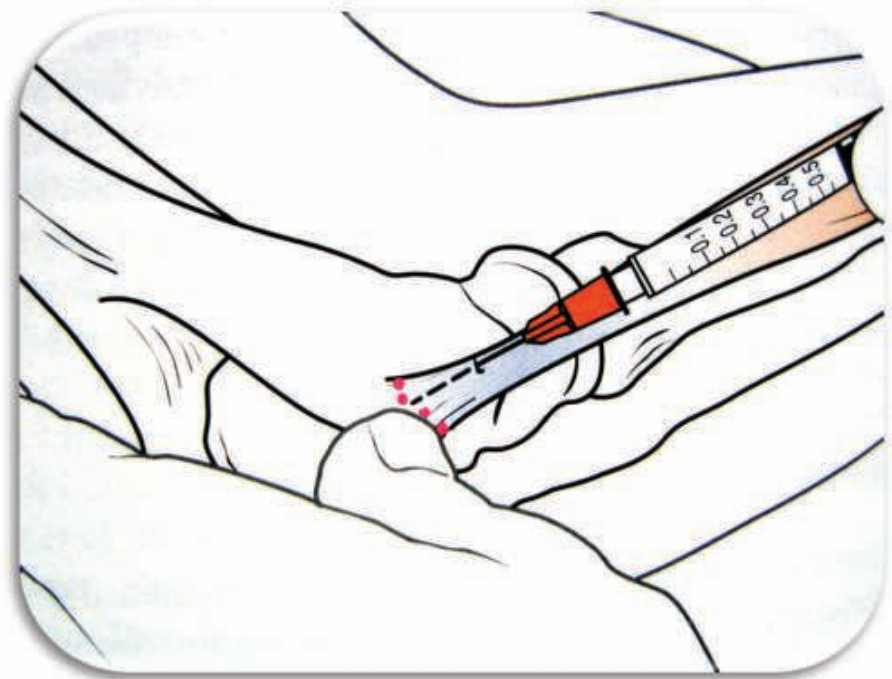
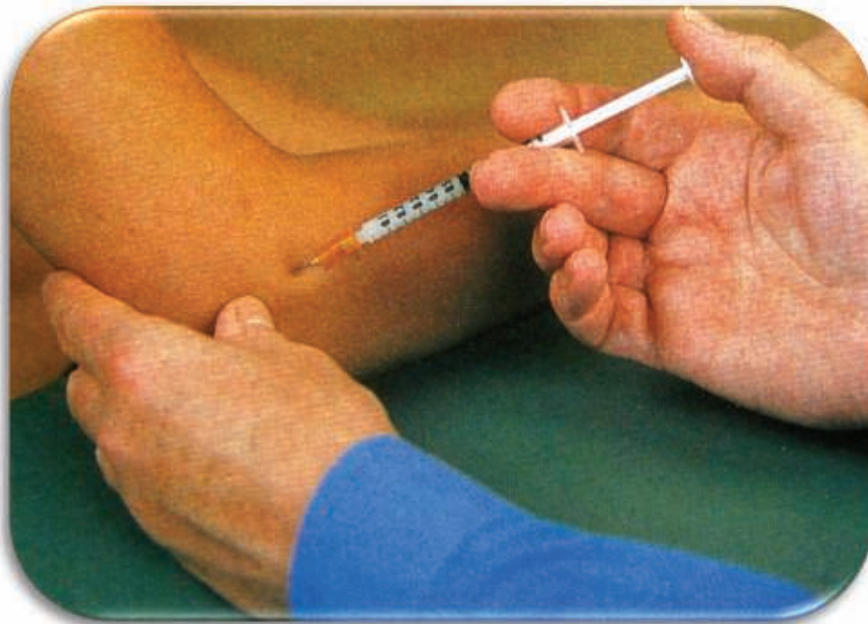
Subacromial Bursa subacromialis

6



Tennisellbogen

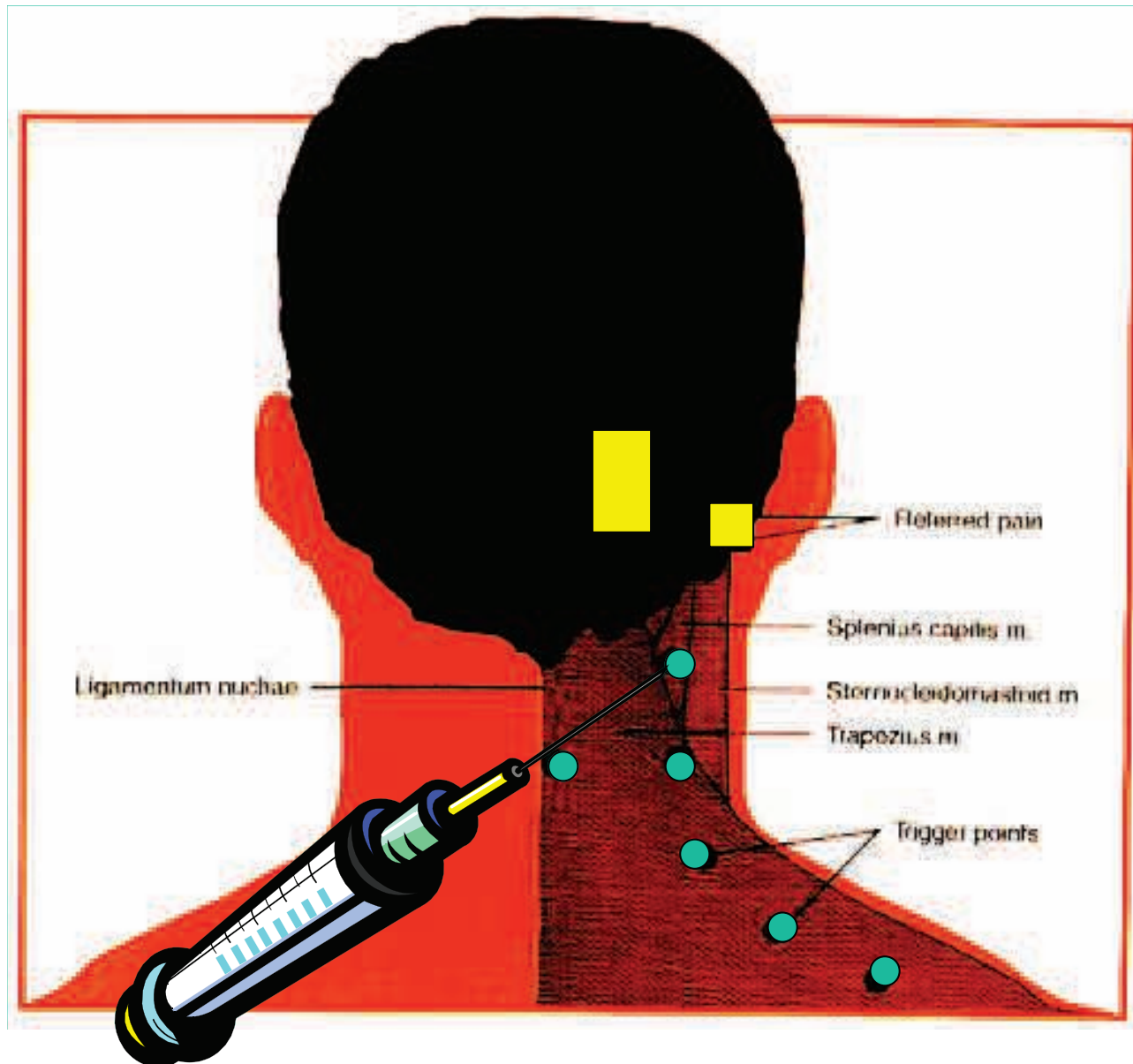
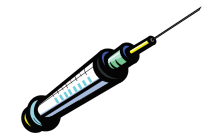
7





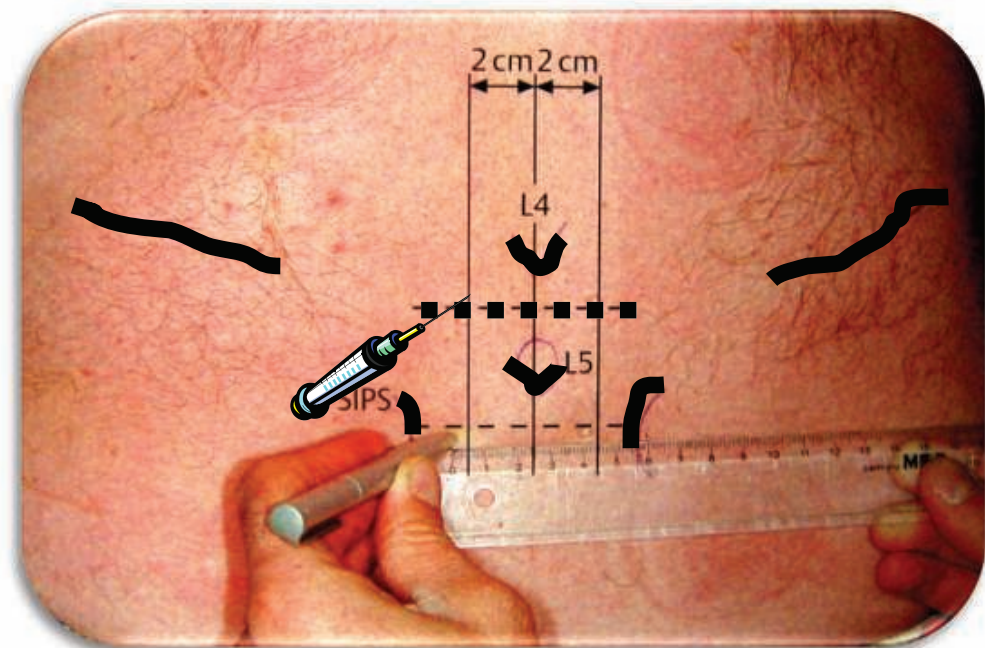
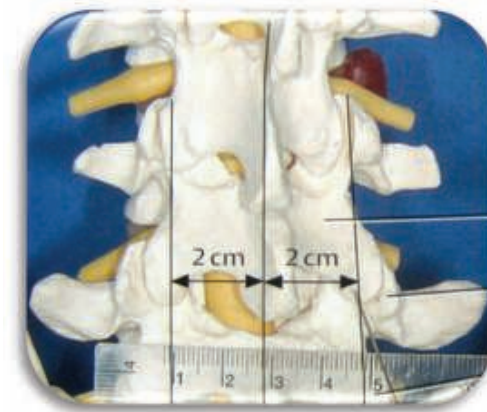
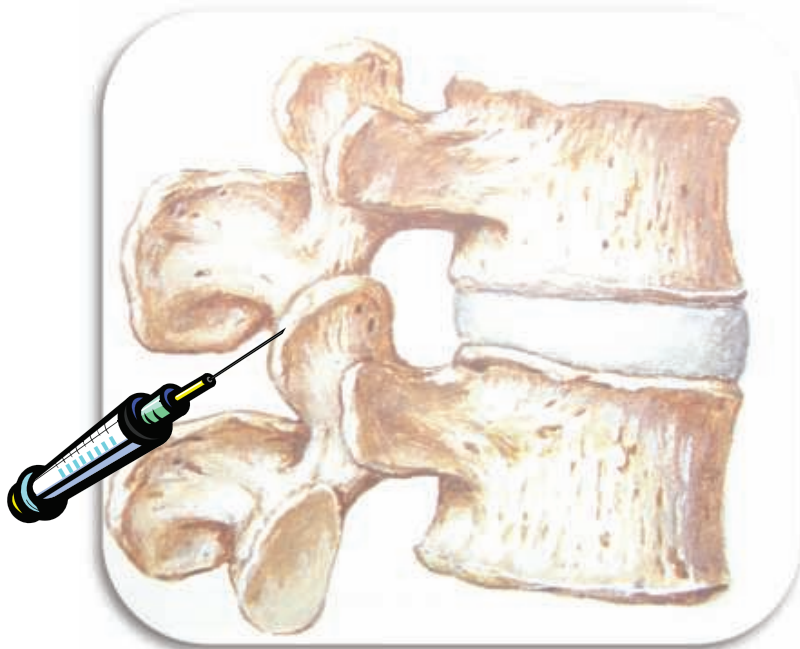
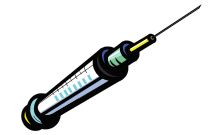
Triggerpunkte M. trapezius

8



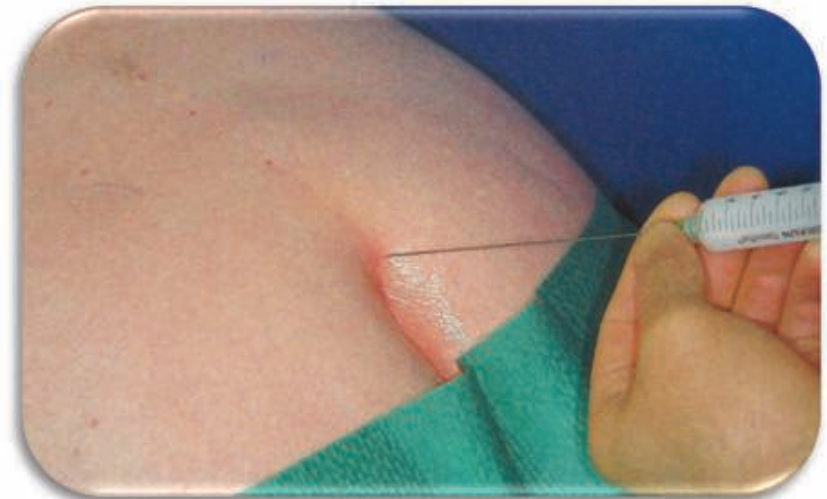
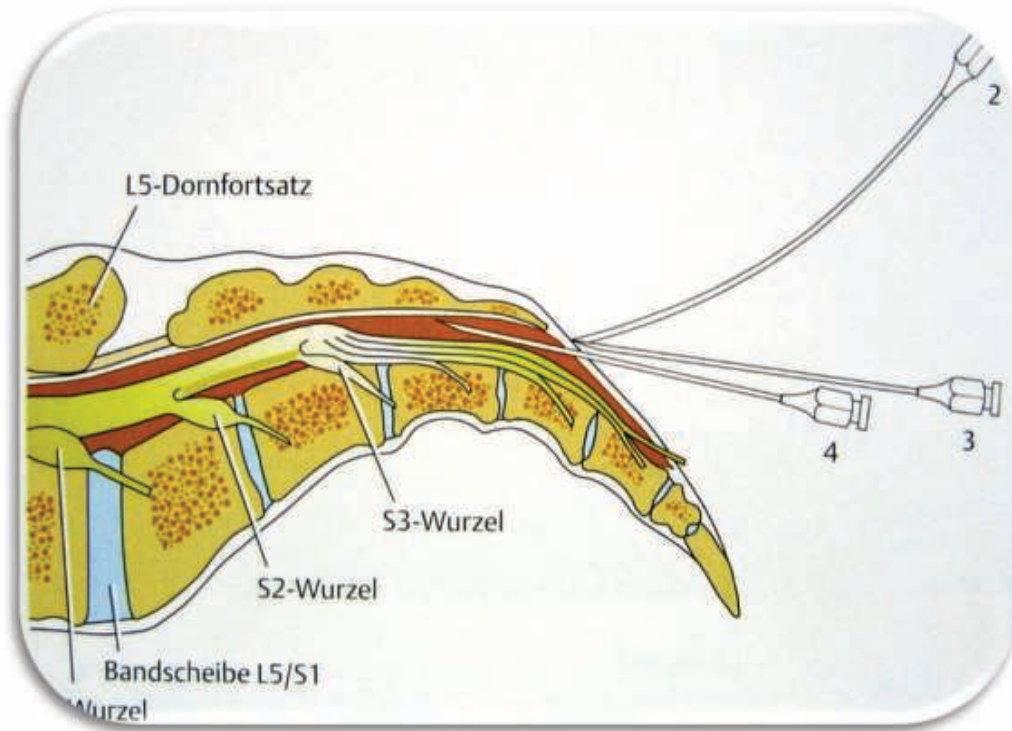
Intervertebralgelenk Fazettengelenk

9



Sakralblock

10



Doping 1

Cave



Antidoping schweiz-suisse-svizzera-switzerland antidoping.ch

2015 gleicher Text

DOPINGLISTE / LISTE DES INTERDICTIONS

LISTE DER VERBOTENEN SUBSTANZEN UND METHODEN /
LISTE DES SUBSTANCES ET MÉTHODES DOPANTES
INTERDITES

Glukokortikoide (S9):

Es wurden keine Änderungen bei der Anwendung von Glukokortikoiden vorgenommen. Wie bisher sind Glukokortikoide bei oraler, intravenöser, intramuskulärer oder rektaler Anwendung verboten. Für diese Anwendungsformen wird eine ATZ verlangt. Alle anderen Anwendungsarten wie intraartikuläre, periartikuläre, peritendinöse, peridurale, intradermale, topische oder inhalative Anwendung sind ohne Einschränkung erlaubt.

S9. Glukokortikoide / Glucocorticoïdes

Alle Glukokortikoide sind bei oraler, intravenöser, intramuskulärer oder rektaler Anwendung verboten.

Tous les glucocorticoïdes sont interdits lorsqu'ils sont administrés par voie orale, intraveineuse, intramusculaire ou rectale.

Doping 2



anti**doping**.ch

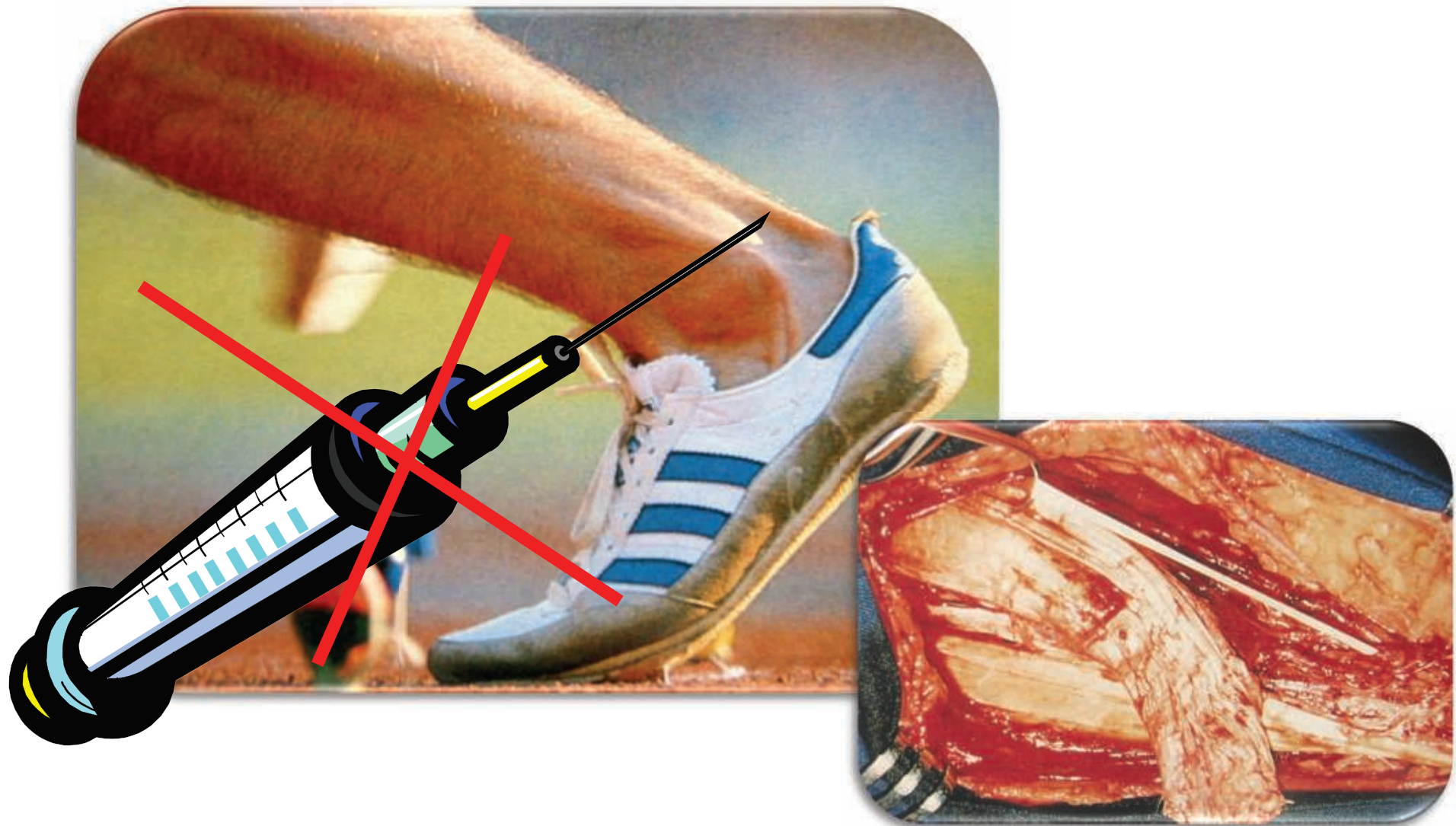
~~Abschaffung der Deklaration des Gebrauchs (DOU)~~

~~Ab dem 1.1.2011 muss keine Deklaration des Gebrauchs mehr ausgefüllt werden. Im Jahr 2010 war dies zum Beispiel für die Asthmabehandlung mit Salbutamol oder Salmeterol und bei gewissen Anwendungsformen mit **Glukokortikoiden** der Fall.~~

~~Ab dem 1.1.2011 ist eine Substanz entweder auf der Dopingliste und braucht für ihre Anwendung eine Ausnahmegewilligung zu therapeutischen Zwecken, oder sie ist ohne Einschränkung und Deklaration anwendbar.~~

Achillessehne?

never!



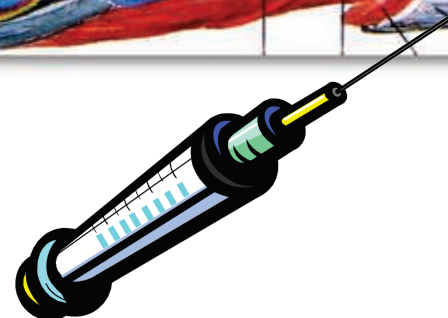
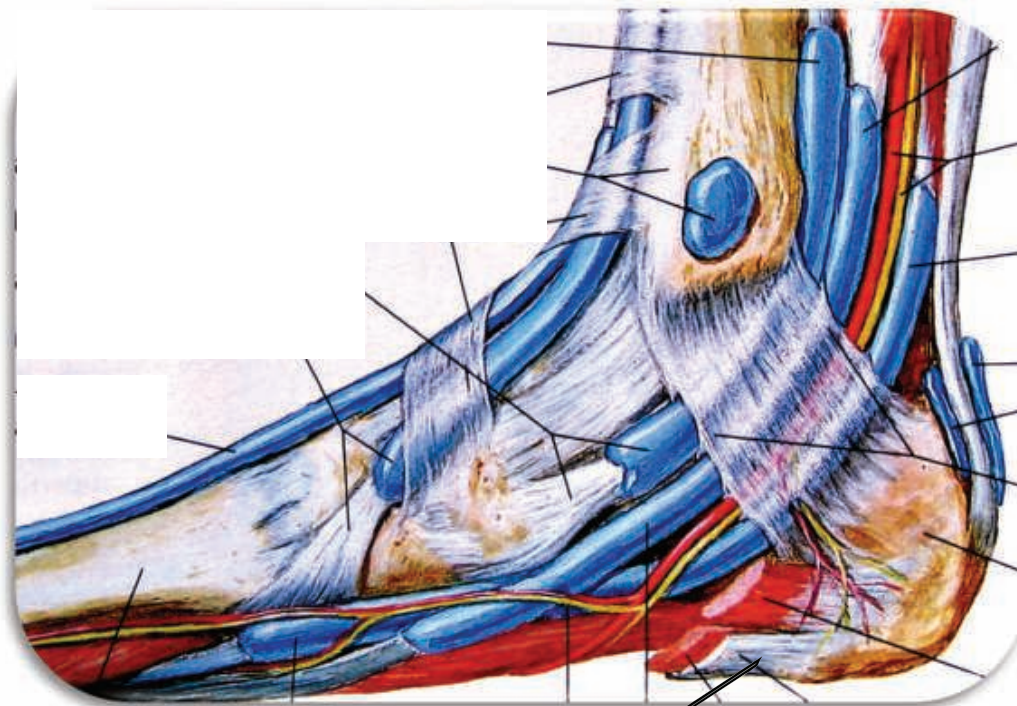
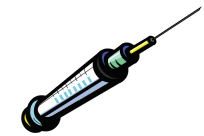


Zugabe 1-6

- 1. Fersensporen**
- 2. Karpaltunnel**
- 3. Tibial Band Friction Syndrome**
- 4. Schnellender Finger**
- 5. Rhizarthrose/Daumensattelgelenk**
- 6. Sakralrand/Glutealmuskulatur**

Fersensporen

Z1



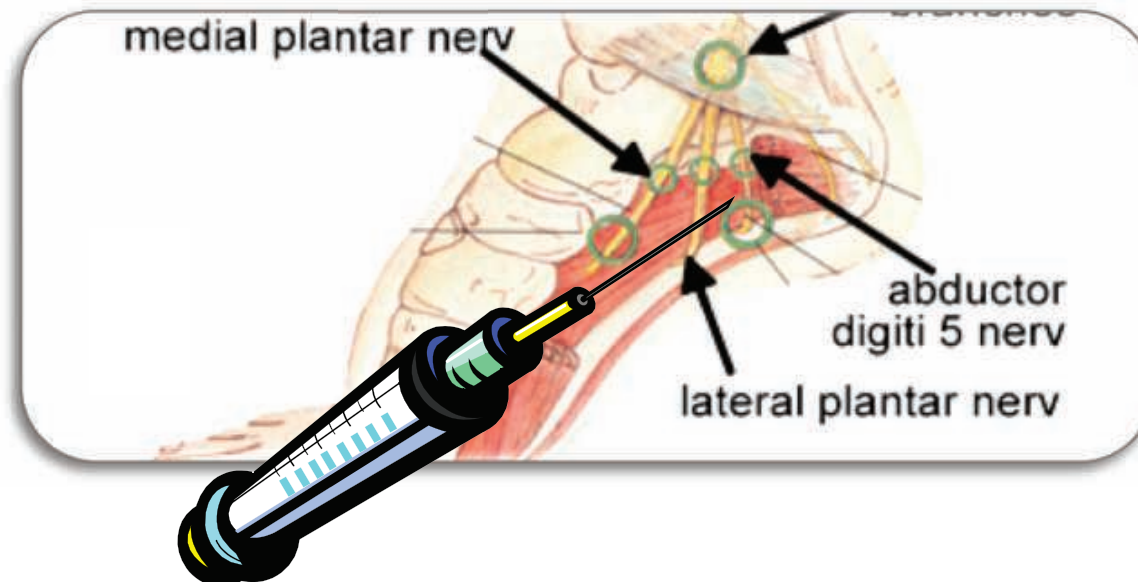
„Fersenspornschermerzen“



Die Untersuchung zeigte an der „klassischen“ Stelle des Fersensporns keine Druckschmerzen. Hingegen fand sich jedoch im Verlauf eines kleinen Nervs, der an der Innenseite des Fersenbeins entlang läuft eine deutlich auszulösende Druckschmerzhaftigkeit. Dieser Nerv wird auch als „**Baxter Nerv**“

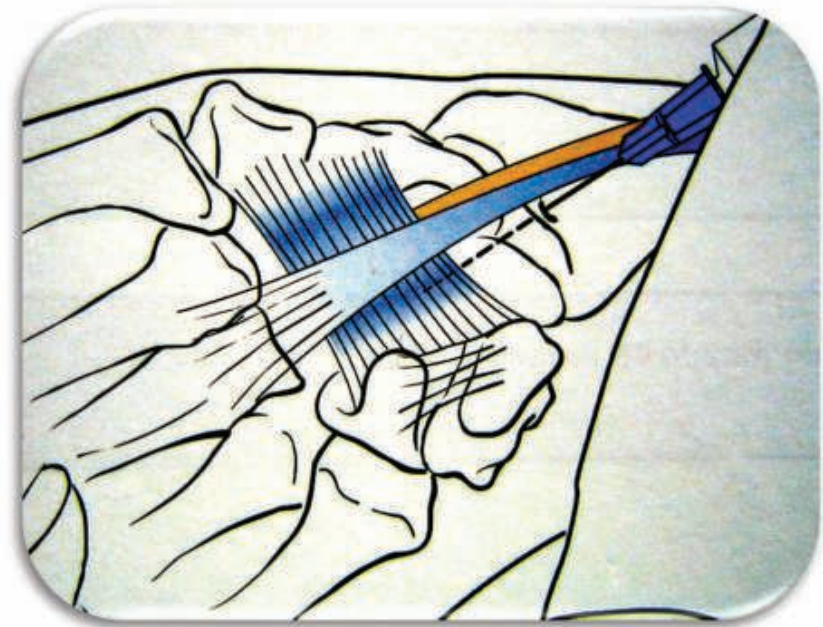
bezeichnet: **Nervus abductor digiti quinti**

Webseite Schulthess Klinik Zürich



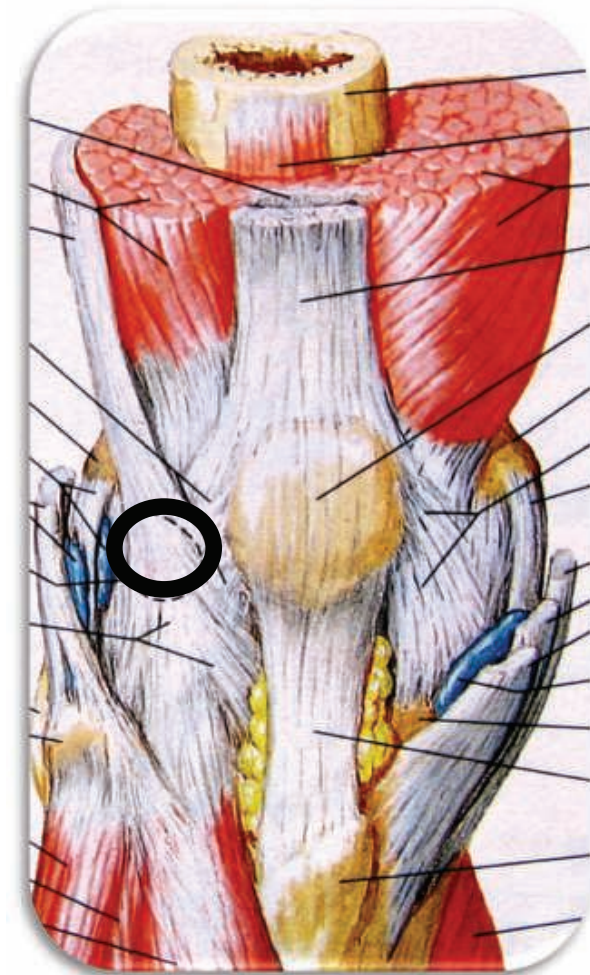
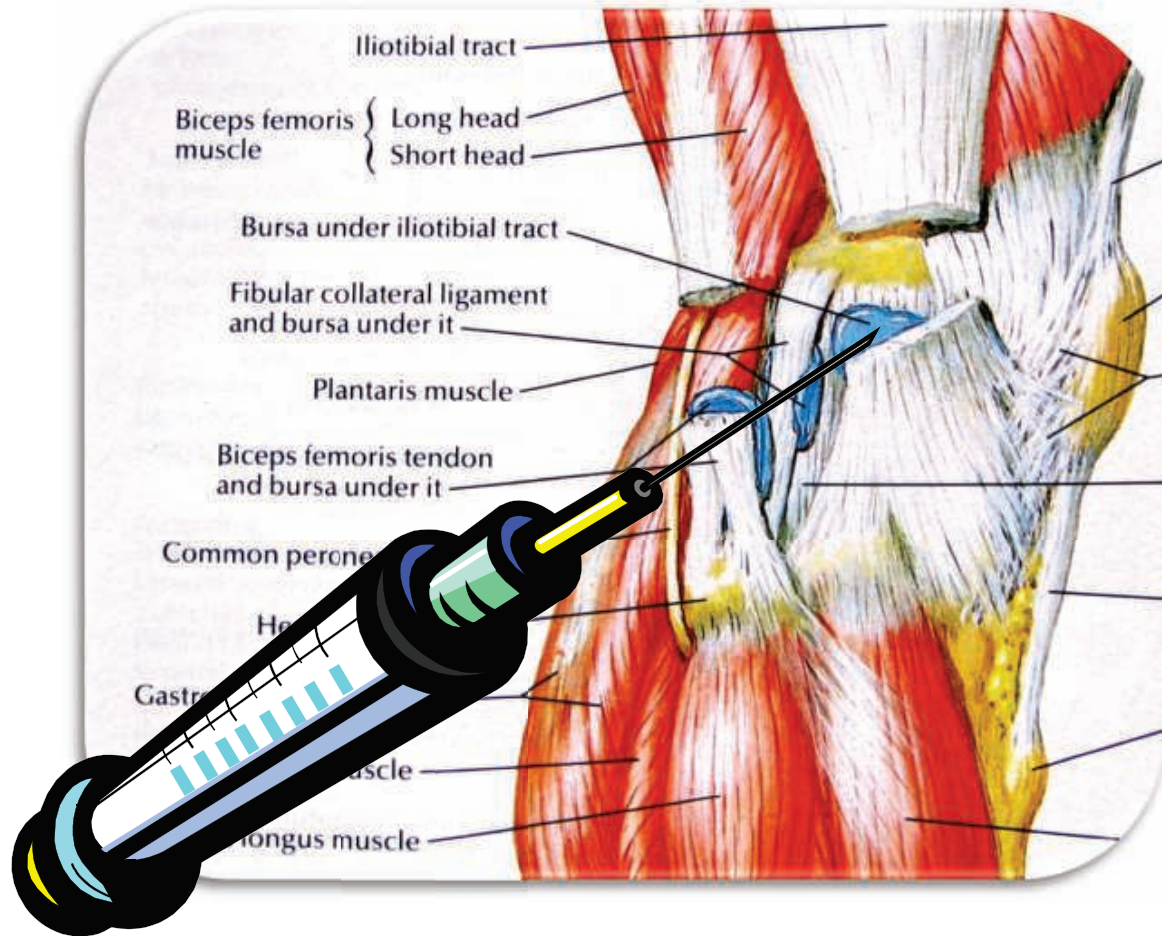
Karpaltunnel

Z2



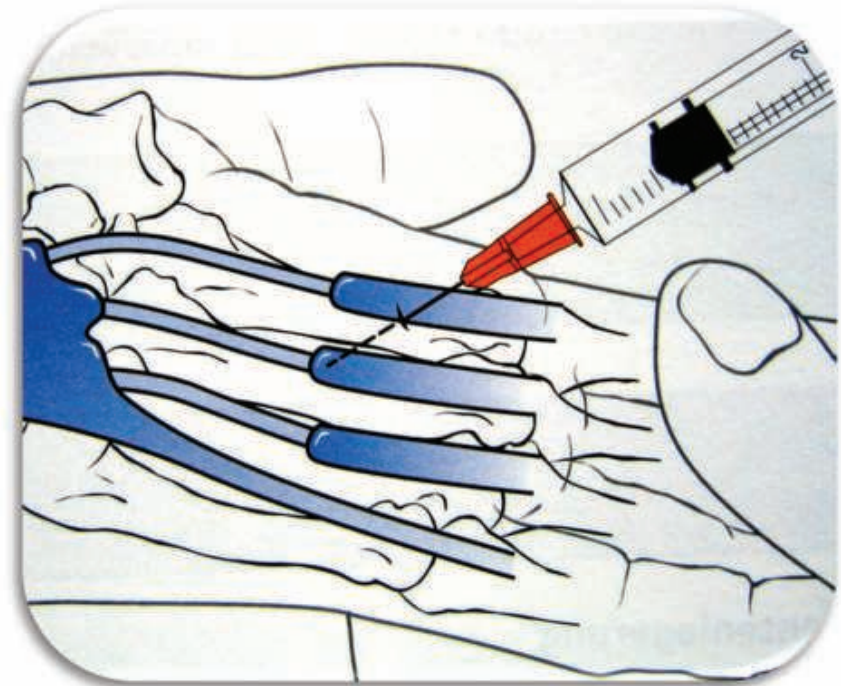
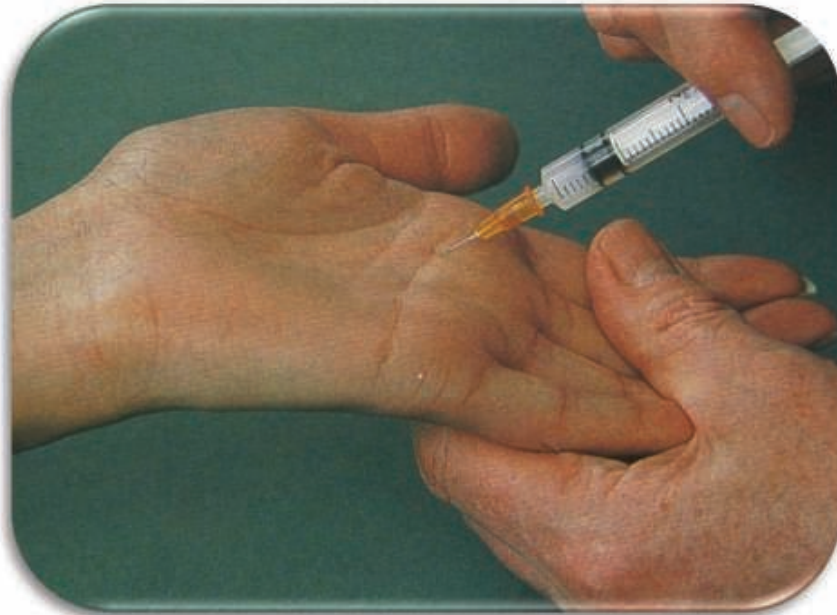
Tibial Band Friction Syndrome

Z3



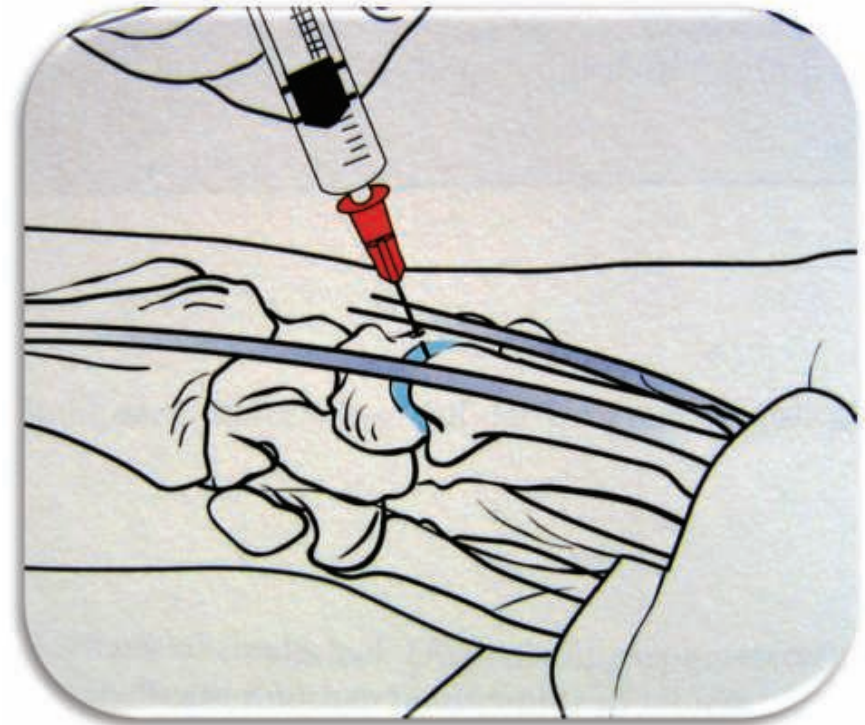
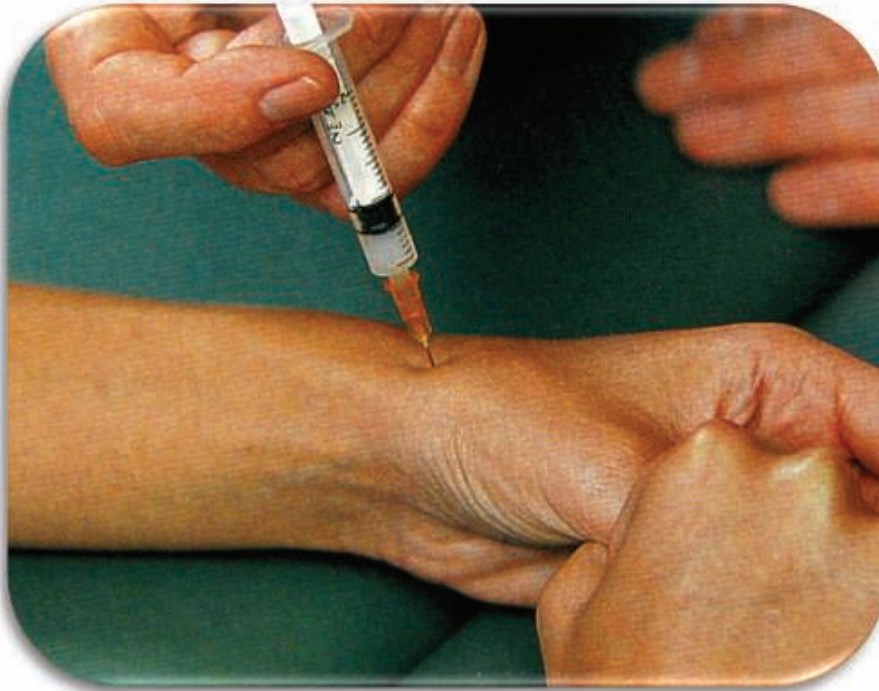
Schnellender Finger

Z4



Rhizarthrose Daumensattelgelenk

Z5



Sakralrand / Glutealmuskulatur

Z6

