



Einstichstelle bei 5 und 7 Uhr

- 1) Portio, 2) Muttermund,
3) seitlicher Fornix vaginae,
4) hinterer Fornix vaginae

Transvaginale Injektion an den Plexus uterovaginalis

Bei Techniken 1) und 2) wird der Plexus selbst nie direkt erreicht. Die Wirkung wird einerseits durch Diffusion erzielt und andererseits durch den Umstand, dass zahlreiche weitere Strukturen des kleinen Beckens mit erfasst werden, was zu einer additiven Wirkung führt.

3) Injektion an den Hiatus sacralis: (siehe Bd.2/ VII)

Paraurethrale Infiltration

Indikation: Reizblase, Urge-Inkontinenz

Technik: Nadel 0,4x20; nach Desinfektion mit einem Stieltupfer Einstich $\frac{1}{2}$ cm lateral des Ostium urethrae externum, Stichtiefe etwa 1 cm. Es wird beidseits 1 ml LA appliziert (*Bartl* et al 1984, *Yassin* 1989).



Paraurethrale Injektion