



Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály

Osztályvezető főorvos: **Dr. Szalay Miklós**

5400 Mezőtúr, Kossuth L. út 9-11. Telefon: (06) 56 550 417

A SZÓBELI TÁJÉKOZTATÁST KIEGÉSZÍTŐ BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A VETÉLÉS MŰSZERES BEFEJEZÉSE

Beteg neve: _____ Születési dátum: _____

TAJ: _____ Orvos neve: _____

A beavatkozás célja: A spontán vetélés során visszamaradt terhességi szövet, illetve az elhalt terhesség kiürítése a méhürből.

A beavatkozás technikája: Még nem szült nőknél, akiknél a méhszáj és a nyakcsatorna nem elég tág, esetleg zárt, amennyiben a vérzés foka engedi, kíméletes méhszájtágítás céljából a műtét előtt Laminaria pálcát (ami a méhnyakban a nedvesség hatására megduzzad) helyezünk fel. A Laminaria pálcá felhelyezése hüvelyi feltárásban, érzéstelenítés nélkül történik. A méhszájat golyófogóval kifogjuk, majd a Laminaria pálcát felhelyezzük a méhnyakba. A beteg kérését is figyelembe véve a műtét történhet: rövid intravénás altatásban vagy helyi érzéstelenítésben. Megfelelően végzett előkészítés (nyugtató tabletta, a húgyhólyag kiürítése) után a terhest műtőasztalra fektetjük, majd az érzéstelenítés beálltát követően végezzük el a műtétet. A 12. terhességi hétnél kisebb terhesség megszakadása esetén, már szült nőknél a hüvelyt fertőtlenítő oldattal dezinficiáljuk, a méhürt megszondázzuk, majd a méhnyakat fémpálcákkal (Hegar pálcákkal) feltágítjuk, a méhürt kiürítjük a műtési szituációtól és a bennmaradt szövetmennyiségtől függően vákuum szívóval és/vagy küret-kanállal, a kaparékot szövettani vizsgálatra küldjük. Nem szült nők esetében az érzéstelenítés beállta után, a műtét megkezdése előtt a Laminaria pálcát eltávolítjuk, majd

fertőtlenítő oldattal dezinficiáljuk a hüvelyt. A megfelelően kitágult méhnyakon át vákuum szívóval, szükség esetén küret-kanállal fejezzük be a méhür kiürítését. A 12. hétnél nagyobb vetélés két szakaszban zajlik le. Az első szakaszban burokrepedés történik, a második szakaszban a fájástevékenység hatására kilökődik a magzat és a lepény. A befejezése során tevékenységünk annak megfelelően alakul, hogy milyen szakaszban kapcsolódunk be a folyamatba. Az első szakaszban, Laminaria pálcát (szükség esetén többet is) helyezhetünk fel, majd fájáskeltő infúziók alkalmazásával segíthetjük elő a vetélés mihamarabbi befejeződését. A magzat távozása után szívóval és/vagy küret-kanállal ürítjük ki a méhet. A magzatot és a kaparékot fetopathológiai és/vagy szövettani vizsgálatra küldjük.



A beavatkozás veszélyei, lehetséges gyakoribb műtési szövődmények: A fertőtlenítéshez, vagy az érzéstelenítéshez használt anyagokkal szembeni túlérzékenységi reakció jelentkezhethet, mely szakszerű ellátással kezelhető. A műtét során ritkán sérülhet a méh, a műtétet követően utóvérzés és fertőzés léphet fel. Méhfalsérülés esetén hastükrözés (laparoscopia) és/vagy hasműtét

elvégzésére is szükséges lehet, melynek során célunk a sérülés ellátása, de súlyos esetben a méh eltávolítására is rákényszerülhetünk. Terhességi szövet visszamaradása, illetve utóvérzés esetén, amennyiben a gyógyszeres kezelés eredménytelen, ismételt méhkaparásra kényszerülhetünk. A méhnyak sérülése, gyulladása is kialakulhat. Fertőzés kialakulásakor gyógyszeres kezelést alkalmazunk. A beavatkozás kapcsán a fogamzó képesség károsodhat.

A beavatkozás elmaradásának következményei: A terhességi szövet visszamaradása következtében elhúzódó vérzés, súlyos méh és/vagy kismedencei gyulladás alakulhat ki, valamint méhüri összenövések keletkezhetnek. A kezelés elmaradása meddőséghez vezethet, illetve a súlyosabb szövődmények szükségessé tehetik a méh és mindkét függelék eltávolítását is.

A fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az erre kapott válaszok:

A fentiekről számomra részletes és érthető tájékoztatást adott: Dr. _____



Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály

Osztályvezető főorvos: **Dr. Szalay Miklós**

5400 Mezőtúr, Kossuth L. út 9-11. Telefon: (06) 56 550 417

A SZÓBELI TÁJÉKOZTATÁST KIEGÉSZÍTŐ BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

KÉRELEM ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A **VETÉLÉS MŰSZERES BEFEJEZÉSE** című tájékoztatót elolvastam, az orvos szóbeli tájékoztatását megértettem, az általam feltett kérdésekre kielégítő választ kaptam, a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem és kérem annak elvégzését.

Budapest, _____ év, _____ hó, _____ nap, _____ óra, _____ perc

tájékoztatót végző orvos aláírása és pecsétje

beteg/törvényes képviselő aláírása

Továbbá **beleegyezem**, hogy műtéti szövődmény esetén a további szükséges műtéti beavatkozásokat elvégezzék:

hasműtét (laparotomia) igen nem _____

hastükrözés (laparoscopia) igen nem _____

ELUTASÍTÓ NYILATKOZAT* A kezelőorvos részletes felvilágosítása ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom. Az ellátás visszautasítása miatt bekövetkező káros következményekért orvosaimat felelősség nem terheli, és kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült költségek megtérítésére.

(Ha a beteg olyan beavatkozást utasít el, aminek elmaradása a saját, vagy a magzata életét veszélyezteti, vagy aránytalanul súlyos terhet, illetve maradandó károsodást okozhat, az elutasító nyilatkozatot két tanúnak az aláírásával is hitelesíteni kell).

Budapest, _____ év, _____ hó, _____ nap, _____ óra, _____ perc

tájékoztatót végző orvos aláírása és pecsétje

beteg/törvényes képviselő aláírása

1. sz. tanú aláírása

2. sz. tanú aláírása

*** Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. Törvény 17. § (2):**

„A beteg beleegyezésére nincs szükség abban az esetben, ha az adott beavatkozás vagy intézkedés elmaradása mások - ideértve a 24. hetet betöltött magzatot is - egészségét vagy testi épségét súlyosan veszélyezteti.”

Ezen beteg-tájékoztató és beleegyző nyilatkozat egy példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!