



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

HÜVELYI MÉHELTÁVOLÍTÁS

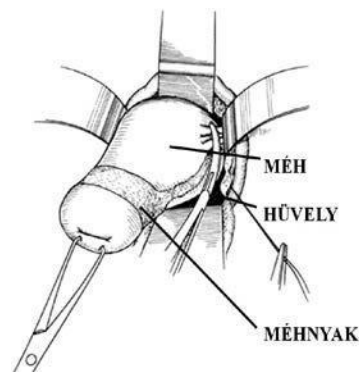
Beteg neve: _____ Születési dátum: _____

TAJ: _____ Orvos neve: _____

A beavatkozás célja: A műtétet jóindulatú betegségek (pl. mióma, rendellenes vérzések, krónikus alhasi fájdalom, a méh süllyedése, előesése), valamint rákmegelőző állapotok miatt végezzük. A műtét ellenjavallatát képezheti a méh kötöttsége, a méhfüggelékek betegségei, a szűk hüvely, előzetes hasi műtétek és a mióma túlzott.

A beavatkozás jellege: A méh hüvelyi úton történő eltávolítása előnyösebb a hasi méheltávolításnál, mivel kisebb megterhelést jelent, rövidebb a kórházi tartózkodás, gyorsabb a gyógyulás, nem kell számolni a hasfali seb szövődményeivel. Hátránya, hogy az egyéb hasi szervek nem tekinthetők át, valamint a hosszabb hüvelyi manipuláció miatt nagyobb valószínűséggel lehet számítani a hüvely csonk műtét utáni gyulladására.

A beavatkozás technikája: A műtétet az altatóorvos által kiválasztott és Önnel egyeztetett gerinc közeli érzéstelenítésben vagy teljes gépi altatásban végezzük. Műteti előkészítés (szeméremszőrzet leborotválása, beöntés, nyugtató adása) után műtőasztalon, az érzéstelenítés beálltát követően a szeméremtestet és a hüvelyt fertőtlenítő oldattal mossuk le, majd a húgyhólyagba katétert vezetünk fel. A méhet (és szükség esetén a méhfüggelékeket is) a hüvelyen keresztül eltávolítjuk. A méh süllyedése esetén a hüvelyboltozatot a méhet korábban tartó szalagokhoz rögzítjük. A hüvely sebét öltésekkel zárjuk. Esetenként a sebbe műanyag csövet (drént) rögzítünk, ami a felgyülemelő hasi váladékot vezeti le. A drént általában a műtét után 1-2 nappal távolítjuk el. Amennyiben vizelettartási zavar, vagy hüvelyfali süllyedés azt indokolja, a műtétet mellső és/vagy hátsó hüvelyfali plasztikával, esetleg szalag vagy



cystocele háló beültetésével is kiegészítjük. Komplikáció esetén (erős vérzés, a méh eltávolításának előre nem látható sikertelensége) a műtétet hasi metszéstől folytatjuk.

A beavatkozás veszélyei, lehetséges szövődmények: A szövődmények gyakoriságát emelhetik az egyéb betegségek, gyógyszeresedés, élvezeti szerek fogyasztása, túlsúlyosság, az előzményben szereplő műtétek és azok szövődményei. Ezekről feltétlenül tájékoztassa orvosát. Műtét alatti szövődmények: a fertőtlenítő- vagy az altatószerekkel szembeni túlérzékenységi reakció fordulhat elő. Igen ritkán sérülhet a húgyhólyag, a húgyvezeték és valamelyik bélszakasz. Vérzés léphet fel a kismedence igen bő vérellátású területeiről. Ezek ellátása (amennyiben felismerésre kerülnek) a műtét során megoldható, azonban komolyabb szövődmény esetén hasműtetre is kényszerülhetünk. Műtét utáni korai időszakban lehetséges szövődmények: a spontán

vizelési funkció megváltozása, nehezítettség; fertőzés, sebgyógyulás, vérszegénység, utóvérzés, bélműködési zavarok, húgyúti fertőzés, hashártyagyulladás, izzadmány vagy vérömleny keletkezése a hüvely csonkban, az alsó végtagok mozgásának nehezítettsége. Ezek a szövődmények ritkán fordulnak elő, ellátásuk gyógyszeres, vagy újabb műtétivel kezeléssel megoldható. A tartósabb ágyhoz kötöttség miatt tüdőgyulladás, az alkalmazott véralvadást gátló kezelés ellenére ritkán trombózis (vérrögösödés) és embólia (keringés elakadás) is előfordulhat. A műtét utáni késői időszakban lehetséges szövődmények: igen ritkán a hasi szervek összetapadása miatt krónikus fájdalom, bélelzáródás, sipolyképződés (a belek és/vagy a húgyutak és a hasüreg vagy a hüvely között) alakulhat ki. A hüvely süllyedése kiújulhat, hüvely előesés léphet fel, ami ismételt műtétet tesz szükségessé.

Műtét utáni történések: Inni csak teljesen éber állapotban kap, enni csak a bélműködés megindulása után. A műtét után a belek renyhébben működnek, ritkán el is záródhatnak, ha ezt gyógyszerrel nem sikerül megoldani, újabb műtetre is sor kerülhet. A hólyag katéterét minimum 24 óráig hagyjuk fenn, a folyadékot állandó vénás kanülön keresztül pótoljuk. Műtét után hőemelkedés, láz léphet fel.

Várható következmények: A műtét után gyógyszerrel csillapítható hasi fájdalmak léphetnek fel, ezek később enyhülnek, majd megszűnnek. A hasüregi szervek összetapadása miatt a későbbiekben időszakos fájdalom jelentkezhet. Egyoldali petefészek eltávolítás hormonális kiesést nem okoz. Mindkét petefészek eltávolítása hormon kiesési tüneteket okozhat, amik azonban hormonpótló gyógyszerek adásával kivédhetők. A visszamaradó hüvely közöskedésre alkalmas, a műtétet követően szexuális szokásain nem kell változtatnia, de havi vérzés és fogamzás nem várható.

Alternatív megoldások: Amennyiben a méh eltávolítása hüvelyi úton nem lehetséges, vagy műtét közben komplikáció lép fel, a méhet hasi úton távolítjuk el. A hüvelyi műtét alternatívája lehet a hastükrözés (laparoscopiás hysterectomy), vagy annak segítségével végzett (laparoscoppal aszisztált) hüvelyi méheltávolítás. A rendellenes



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

vérzés miatt tervezett méheltávolítás kiváltható a méhtükrözés (hiszteroszkópia) során végzett teljes méhnyálkahártya kiirtással (endometrium abláció). A mióma miatt tervezett méheltávolítás alternatívája a miómagöb eltávolítása és a méh megmentése, bizonyos esetekben a méhet ellátó erek radiológiai módszerekkel történő elzárásával (az artéria uterinák szelektív katéteres embolizációja) megkísérelhető a miómagöb megkisebbitése.

Teendők a beavatkozás után: A műtét során eltávolított szöveteket kórszövettani vizsgálatra küldjük. Az eredményéért az előre megbeszélt időpontban fájadjon vissza osztályunkra. Kontroll vizsgálatra a műtét után 6 héttel, panasz esetén azonnal jelentkezzen. Addig kímélő életmód javasolt, az ülőfürdő és a nemi élet tilalmával.

A műtét elmaradásának következményei Fennálló panaszai tovább fokozódhatnak, további egészségromlás következhet be, esetleges rosszindulatú elfajulás is létrejöhet.

A fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az erre kapott válaszok:

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

KÉRELEM ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A **HÜVELYI MÉHELTÁVOLÍTÁS** 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

tájékoztatást végző orvos aláírása és pecsétje

beteg/törvényes képviselő aláírása

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 veszélyezteteti, vagy aránytalanul súlyos terhet, illetve maradandó károsodást okozhat, az elutasító nyilatkozatot két tanúnak az aláírásával is hitelesíteni kell).

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

tájékoztatást 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 veszélyezteteti.”

Ezen betegtájékoztató és beleegyző nyilatkozat egy példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!