



HASI MÉHELTÁVOLÍTÁS

A SZÓBELI FELVILÁGOSÍTÁST KIEGÉSZÍTŐ BETEG TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Beteg neve: _____

Orvos neve: _____

Születési dátum: _____

TAJ: _____

Hasi méheltávolítás alatt a méh hasmetszés útján történő teljes kiirtását értjük. Bizonyos esetekben, amikor a betegség csak a méhtestet érinti, elegendő lehet a méhtest izolált eltávolítása (méhtest amputáció) is. Ilyenkor a méhnyak a helyén marad, a medencefenék anatómiája nem változik meg.

A hasi méheltávolítás javallatát jó- és rosszindulatú betegség egyaránt képezheti. A leggyakoribb jóindulatú betegségek: mióma (simaizom-daganat), visszatérő és gyógyszeres kezelésre nem reagáló vérzészavar, endometriózis, ennek a méhre korlátozódó formája az adenomiózis, kismedencei gyulladások, krónikus kismedencei fájdalom.

A beavatkozás technikája:

A műtét légcsővön keresztül végzett altatásban történik. Műtéti előkészítés (szeméremszőrzet leborotválása, beöntés, nyugtató adása) után műtőasztalon, a már alvó betegnél, a hasfalat és a hüvelyt dezinficiáljuk. A húgyhólyagba katétert helyezünk fel, amit legalább 24 óráig tartunk fenn.

A has megnyitása jóindulatú elváltozás esetén általában a szeméremszőrzet vonalában vezetett harántmetszéssel történik. Extrém méretű elváltozások esetén a köldök alatt a középvonalon, vagy a köldök fölé is meghosszabbított hosszanti metszésből hatolunk a hasüregbe.

A műtéti javallattól függően a méh eltávolítását kiegészíthetjük az egyik, vagy mindkét petevezeték, ill. petefészek eltávolításával, amit befolyásol a beteg kora és erre vonatkozó műtét előtti kérése is.

Az eltávolított szerveket, szöveteket kórszövettani vizsgálatra küldjük.

A műtét végén, az esetlegesen felgyülemelő folyadék elvezetése céljából, műanyag csövet rögzítünk a hasüregbe, amit a műtét utáni napon távolítunk el.

A hasfali sebet varratokkal egyesítjük.

A beavatkozás veszélyei, lehetséges gyakoribb műtéti szövődmények:

Műtét alatti szövődmények lehetnek: a fertőtlenítőszerrel vagy az altatószerekkel szembeni túlérzékenységi reakció. Igen ritkán sérülhetnek a belek, a húgyhólyag és a húgyvezeték is. Vérzés léphet fel a kismedence igen bő érellátású területeiről. Nagyobb vérvesztés esetén vérátömlesztés (transzfúzió) válhat szükségessé.

Műtét után a korai időszakban jelentkező szövődmények lehetnek: hányinger, hányás, hasi fájdalom, utóvérzés, bélműködési zavarok, húgyúti fertőzés, hashártyagyulladás, izzadmány vagy vérömleny keletkezése a hüvelyconokban, hasfali seb gyógyulási zavara, a bőrérzés zavarai. Ezek a szövődmények ritkán fordulnak elő, gyógyszerekkel vagy ismételt műtéti beavatkozással gyógyíthatók.

Az alkalmazott véralvadásgátló kezelés ellenére ritkán előfordulhat trombózis és embólia (véralvadék képződése és tüdőbe jutása) is.

Műtét utáni késői időszakban jelentkező lehetséges szövődmények: hasfali sérv; hasúri összenövés miatti krónikus fájdalom, esetleg bélelzáródás; sipolyképződés a vizeletelvezető rendszer és a hasüreg, vagy a hüvelycsonc között. Ezek igen ritkán előforduló szövődmények

Műtét utáni történések

A műtét után az őrző kórterembe kerül. 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 műtétre is sor kerülhet. A hólyag katéterét minimum 24 óráig hagyjuk fenn, a folyadékot állandó vénás kanulón keresztül pótoljuk. Műtét után hőemelkedés, láz léphet fel. Amennyiben állapota engedi a műtétet követő napon visszatérhet saját kórtermébe. Panaszmentesség esetén általában 4-5 nap múlva bocsátjuk otthonába.

A beavatkozás következményei:

A méheltávolítás miatt a jövőben menstruáció nem fog jelentkezni, terhesség nem fordulhat elő. Egyoldali petefészek-eltávolítás hormonális kiesést nem okoz. Mindkét oldali petefészek eltávolítása hormonkiesési tüneteket okozhat a menopausa előtt, melyek azonban hormonpótló gyógyszerek adásával kezelhetőek. A méheltávolítás a szexuális életben általában nem okoz hátrányt.

Alternatív megoldások

A hasi műtét alternatívája lehet a hastükrözés során (laparoszkópos hiszterektómia), vagy annak segítségével végzett (laproszkóppal aszisztált hüvelyi) méheltávolítás.

A rendellenes vérzés miatt tervezett méheltávolítás kiváltható a méhtükrözés (hiszteroszkópia) során végzett teljes méhnyálkahártya kiirtással (endometrium abláció).

A mióma miatt tervezett méheltávolítás bizonyos esetekben helyettesíthető a méhet ellátó erek radiológiai módszerekkel történő elzárásával (az artéria uterinák szelektív katéteres embolizációja).

Teendők a beavatkozás után

A műtét során eltávolított szöveteket kórszövettani vizsgálatra küldjük. Az eredményéért 2 hét múlva, előzetes telefon egyeztetés után fáradjon vissza. Az eredményt kezelőorvosával is beszélje meg.

Kontroll vizsgálatra a műtét után 6 héttel, panasz esetén azonnal jelentkezzen. Addig kímélő életmód javasolt, az ülőfürdő és a nemi élet tilalmával.

A beavatkozás elmaradásának esetleges következményei:

A műtėti beavatkozás elmaradásának esetleges veszélyei betegségek től függően

- * a méh jóindulatú simaizomdaganata (mióma) esetén: fájdalom, vérszegénységet okozó vérzési zavar, a mióma elhalása
- * gyorsan növvő mióma háttérében igen ritkán rosszindulatú daganat is lehet
- * gyulladás esetén: az egész hasüregre kiterjedő gyulladás
- * endometriózis esetén: meddőség, fájdalom, kismencedei összenövés, petefészekciszta
- * rosszindulatú daganatok esetén: a daganat terjedése, ami életet veszélyeztető állapotot idéz elő
- * a kezdeti panaszok fennmaradása

A fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az erre kapott válaszok:

A fentiekről számomra részletes és érthető tájékoztatást adott:

Dr. _____

KÉRELEM ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A HASI MÉHELTÁVOLÍTÁS műtétjéről a 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

felvilágosítást végző orvos aláírása

beteg/törvényes képviselő aláírása

Továbbá **beleegyezem,**

* hogy a beavatkozással (műtéttel) összefüggésben bármely diagnosztikus céllal eltávolított sejtemet, sejtalkotórészemet, szövetemet, szervemet a vizsgálat után a Semmelweis Egyetem megőrizze, és azok felhasználásával olyan tudományos igényű feldolgozást, orvostudományi kutatást végezzen, amely a kórisme és a gyógykezelés hatékonyságát segíti, továbbá összhangban áll a hatályos jogi szabályozással.

igen nem _____

* hogy a műtét során video és/vagy fénykép felvétel készüljön, azt a műtét után a Semmelweis Egyetem megőrizze, és a hatályos jogi szabályozással összhangban az egyetemi oktatás (orvos- és szakorvosképzés) keretében, valamint tudományos igényű feldolgozás során (közlemény, szakkönyv, tankönyv) képi dokumentáció céljából azokat felhasználja.

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, ill. maradandó károsodást okozhat, az elutasító nyilatkozatot két tanúnak az aláírásával is hitelesíteni kell).

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

felvilágosítást végző orvos aláírása

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 beleegyező nyilatkozat egy példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!