



HÜVELYI MÉHELTÁVOLÍTÁS

A SZÓBELI FELVILÁGOSÍTÁST KIEGÉSZÍTŐ BETEG TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

Beteg neve: _____ **Orvos neve:** _____

Születési dátum: _____

TAJ: _____

A beavatkozás célja

A műtétet jóindulatú betegségek (pl. mióma, rendellenes vérzések, krónikus alhasi fájdalom, a méh süllyedése, előesése), valamint rákmegelőző állapotok miatt végezzük azokban az esetekben, amikor már gyermekvállalási szándék nem áll fenn. A változókort követően mérlegeljük a méhfüggelékek (petefészkek és méhkürtök) egyidejű eltávolítását. A méh kötöttsége, a méhfüggelékek betegségei, a szűk hüvely, előzetes hasi műtétek és a mióma túlzott mérete ellenjavallat lehet.

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 érzéstelenség 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 sebet 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 is kiegészítjük.

Komplikáció esetén (erős vérzés, a méh eltávolításának előre nem látható sikertelensége) a műtétet hasi metszésből folytatjuk.

A beavatkozás veszélyei, lehetséges szövődmények

A szövődmények gyakoriságát emelhetik az egyéb betegségek, gyógyszereszedés, 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 hasműtétre is kényszerülhetünk.

Műtét utáni korai időszakban lehetséges szövődmények: a spontán vizelési funkció megváltozása, nehezítettsége; fertőzés, sebgennyedés, vérszegénység, utóvérzés, bélműködési zavarok, húgyúti fertőzés, hashártyagyulladás, izzadmány vagy vérömleny keletkezése a hüvelyconkban, a bőrérzés zavarai, az alsó végtagok mozgatásának nehezítettsége. Ezek a szövődmények ritkán fordulnak elő, ellátásuk gyógyszeres, vagy újabb műtéti kezeléssel megoldható.

A tartósabb ágyhoz kötöttség miatt tüdőgyulladás, az alkalmazott véralvadásgátló 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

A műtét után a páciens 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 kanülön 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.

Várható következmények

A műtét után gyógyszerrel csillapítható has 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 közösülésre 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 (laparosztopia) során (laparosztopiás hisztorektómia), vagy annak segítségével végzett (laproszkóppal aszisztált hüvelyi méheltávolítás) 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 fájradjon 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 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 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 sejtmegmaradványt, sejtalkotórészemet, szöveteimet, szervemet a vizsgálat után a Semmelweis Egyetem megőrizzék, 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 megőrizzék, 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 _____

* hogy műtéti szövődemény esetén a további szükséges műtéti beavatkozásokat elvégezzék:

Hasműtét (laparotomia) 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 betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat egy példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!