

**A SPONTÁN VETÉLÉS MŰSZERES BEFEJEZÉSE****A SZÓBELI FELVILÁGOSÍTÁST KIEGÉSZÍTŐ BETEG TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT****Beteg neve:** _____**Orvos neve:** _____**Születési dátum:** _____**TAJ:** _____**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, Laminaria pálcát (ami a méhnyakban a nedvesség hatására megduzzad) helyezünk fel kíméletes méhszájtágítás céljából a műtét előtt 2-3 órával. 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 tablettá, a húgyhólyag kiürítése) után a terhest műtőasztalra fektetjük, majd az érzéstelenség 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 műteti szituációtól és a bennmaradt szövetmennyiségtől függően vákuum szívóval és/vagy küret-kanállal.

Nem szült nők esetében az érzéstelenség 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 beavatkozás veszélyei, lehetséges gyakoribb műteti szövödmények:

A fertőtlenítéshez, vagy az érzéstelenítéshez használt anyagokkal szembeni túlérzékenységi reakció jelentkezhet, mely szakszerű ellátással kezelhető.

A műtét során ritkán sérülhet a méh, a műtétet követően utóvérzés és fertőzés léphet fel.

Méhfalsérülés esetén hastükrözés (laparoszkópia) 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 méhúri 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. _____

KÉRELEM ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A VETÉLÉS MŰSZERES BEFEJEZÉSE 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 _____

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

hasműtét (laparotomia) igen nem _____

hastükrözés (laparoszκόpia) 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!