



**Ózdi Almási Balogh Pál Kórház
Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
3600 Ózd, Béke u. 1-3.**

BETEGTÁJÉKOZTATÓ és BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

**A MÉHNYAK KÚP ALAKÚ KIMETSZÉSE (CONISATIO)
A MÉHNYAK PLASTIKAI MŰTÉTE (PORTIO PLASTICA)**

Beteg neve:.....TAJ:.....

Születési név:.....Születési idő:.....

Kedves Betegünk!

Mielőtt hozzájárulását adja az általunk javasolt orvosi ellátáshoz, műtéthez, kérjük, ismerkedjen meg a beavatkozás lényegével és lehetséges kockázataival!

Döntését tiszteletben tarjuk majd, és a legjobb tudásunk szerint azon leszünk, hogy a szóba jövő szövődményeket elkerüljük, hogy gyógyulását a szakma szabályait betartva, a tőlünk elvárható legnagyobb gondossággal elősegítsük.

osztályvezető főorvos

Előkészítés:

Ön egynapos beavatkozásra érkezik osztályunkra. A műtét előtti napon könnyen emészthető ételeket fogyasszon. Vacsora után éjfélig folyadékot fogyaszthat. Az elfogyasztott folyadék ne legyen sem rostos, sem szénsavas.

A beavatkozás napján reggel 6 és 6.30 között érkezzen meg osztályunkra. Rendszeresen szedett gyógyszer közül a vérnyomáscsökkentő és szívgyógyszereit hajnalban 1 korty vízzel vegye be. A felvételt követően higiénies fertőtlenítő szappannal zuhanyozni kell. Az operáló orvos döntésétől függően hólyag katéter felhelyezése és infúzió bekötése válhat szükségessé a műtét előtt. Ékszerait és kivehető fogat el kell távolítania. A fanszörzet eltávolítására szükség szerint közvetlenül a műtét előtt, a műtő előterében történik.

A műtét spinális (gerincközeli) érzéstelenítésben vagy altatásban történik, várható időtartama kb. 20-40 perc. Műtét után a beteget saját kórtermébe helyezjük vissza, az ezt követő kórházi ápolás optimális esetben 1 napig tart.

A műtét menete:

Conisatio során a méhnyakból (annak külső méhszáj körüli részéből) hagyományos úton szikével vagy elektromos kaccsal kúp alakú szövetdarabot távolítunk el. A beavatkozást akkor végezzük, ha a rákszűrő vizsgálatok (cytológia, kolposzkópia) során gyanús, vagy kóros eltérést észleltünk.

Az eltávolított méhnyak részletet szövettani vizsgálatra küldjük. Csak a szövettani lelet ismeretében lehet azt eldönteni, hogy méhnyakrákot megelőző állapotról, vagy már méhnyakrákról van-e szó.

Legalább ennyire fontos azt is tudni, hogy a folyamat milyen kiterjedésű, illetve milyen mélyre terjed tovább, hogy sikerült-e teljes egészében (tehát az épben) eltávolítani vagy sem.

A műtét során a méh nyakcsatornájának és az újonnan kialakított külső méhszájnak az összetapadását megelőzendő gumicsövet helyezünk a nyakcsatornába. Hogy ez idő előtt ki ne essen, a csövet a méhnyak sebének elvarrásához használt fonalak egyikéhez rögzítjük. A csövet rögzítő fonalat és a csövet 8 nap után osztályunkon távolítjuk el. Ekkorra várhatóan megérkezik a szövettani lelet is. Ennek ismeretében fogjuk eldönteni, hogy lesz-e szükség további beavatkozásra vagy sem.

Loop conisatio: Még nem szült nők, illetve a méhszáj körüli kisebb elváltozás esetében a méhnyak állományából elektromos kaccsal (loop) távolítjuk el a szövetdarabot. Ilyenkor nincs szükség gumicső felhelyezésére és a seb elvarrására sem, elégséges a néhány kisebb érből vérző sebfelszín elektromos

gömbbel koagulálni. Ez utóbbi a vérzés megszüntetését és a legfelső sejtréteg elhalását eredményezi. A gyógyulás látványos. A teljes gyógyulás mindkét megoldásnál kb. 6 hetet vesz igénybe.

Portio plastica: Portionak a méhnyak külső méhszáj körüli részét nevezzük. Portioplastikát akkor javasolunk, ha tátongó, nyitott külső méhszájat, vagy régi eredetű el nem varrt vagy ismételten szétnyílt, heges repedéseket találunk a portio területén. Ezek az elváltozások megzavarják a méhnyak és a nyakcsatorna váladékot termelő sejteinek funkcióját. A beteg ilyenkor hüvelygyulladásra nem gyanús, de gyakori bő folyásról panaszskodik. A műtét során a hideg késsel végzett conisatiohoz hasonlóan eltávolítjuk a méhnyak sérült részeit, majd a fentiekhez hasonlóan gumicsövet rögzítünk a nyakcsatornába, és néhány felszívódó öltéssel elvarrjuk a méhnyak sebeit. Csőeltávolítás 8 nap múlva történik, varratszedésre nincs szükség.

Műtéti kockázatok:

Ritkán előfordulhatnak kisebb utóvérzések. A méhnyak állományában ugyanis nincsenek nagyobb, vérzés esetén külön-külön is leköthető erek, a méhnyak sebének vérzését csak úgy lehet megszüntetni, ha az átvágott méhnyak ún. „mellső és hátsó ajkát” kb. 6 db. függőleges irányú öltés útján a fonalakkal egymáshoz szorítjuk. Ha a leszorításból 1-2 kisebb ér vége kimarad (ez nem látható), akkor ezekből az érvégekből kisebb szivárgó vérzés lehetséges. Ezek a vérzések 1-2 napon belül az erek bealvadása miatt megszűnnek. Ritkán előfordul, hogy műtét után néhány órával vagy 1-2 nappal egy további vérzéscsillapító öltést kell behelyezni. Mint minden seb esetében a méhnyakon végzett műtét után is létrejöhét sebgyógyulási zavar. Ritkán előfordul, hogy a 8. napon történő csőeltávolítás után mégiscsak összetapad a külső méhszáj. Ilyenkor a menstruációs vér nem fog tudni kiürülni, a beteg ezért fájdalmat érezhet. A letapadt külső méhszájat ilyenkor újra megnyitjuk, tágítjuk, néhány napra esetleg újra gumicsövet helyezünk fel a nyakcsatornába.

Műtét előtt, a kivizsgálás részeként minden betegünket anaesthesiológus szakorvos vizsgálja meg. Az ő javaslata alapján szükségessé válhatnak további vizsgálatok és speciális gyógyszeres előkészítés is. Minden műtéthez jól felkészült operatőrt, fiatalabb kollégák műtéteihez jól felkészült kollégát biztosítunk. A betegeket kiválóan felkészült aneszteziológus orvos altatja, illetve érzésteleníti. Az ápolást a betegellátásban jártas ápolószemélyzet végzi.

Kérelem: A fentieket elolvastam, a leírtakat tudomásul vettem, a javasolt műtét szükségességéről, elmaradása esetén annak egészségkárosító következményéről, a tervezett műtéti érzéstelenítés előnyéről, esetleges mellékhatásáról, következményeiről írásban és szóban tájékoztatást kaptam.

További felvilágosítást, tájékoztatást nem kérek. Bízva a javasolt és általam elfogadott műtéti megoldás sikerében, kérem az orvosaim által szükségesnek tartott műtét elvégzését.

Ózd, 202.....

.....
felvilágosítást végző orvos

.....
beteg olvasható aláírása

.....
vagy a törvényes képviselő aláírása
Törv.képv.neve:
Szül.hely,idő:
Lakcíme:

Az Eü.törv.15.§.(5) bekezdése szerint az intenzív beavatkozáshoz a beteg, írásbeli, vagy – amennyiben erre nem képes – két tanú együttes jelentésében, szóban, vagy más módon meggett nyilatkozata szükséges.

.....
(1) Tanú aláírása

(1) Tanú neve:

Szül.idő:

Lakcím:

.....
(2) Tanú aláírása

(2) Tanú neve:

Szül.idő:

Lakcím: