



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

BETEGTÁJÉKOZTATÓ és BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

HÜVELYI MÉHELTÁVOLÍTÁS

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:

A műtét előtti napon reggelizhet, délben 3 db hashajtó tablettát, és már csak levest kap ebédre, ettől kezdve a műtétig már nem ehet, de éjfélig még folyadékot fogyaszthat. Az elfogyasztott folyadék ne legyen sem rostos, sem szénsavas. A betegnél délután hüvelyi fertőtlenítést végzünk. Este a beteg előkészítésként beöntést és szorongáscsökkentő tablettát kap. A műtét napján reggel újabb beöntés, és hüvelyfertőtlenítés történik. Ezt követően higiénes fertőtlenítő szappannal zuhanyozni kell, majd kórházi hálóinget, és szorongáscsökkentő tablettát adunk a betegnek. Az előkészítést hólyag katéter felhelyezése és infúzió bekötése követi. Ékszerait és kivehető fogat el kell távolítania. A fanszörzet borotválása szükség szerint közvetlenül a műtét előtt, a műtő előterében történik.

A műtét kb. 1 óráig, kiegészítő hüvelyplasztika esetén kb. 1-1,5 óráig tart. A műtétet leggyakrabban gerinctáji (spinális) érzéstelenítésben végezzük, de ha ez valamilyen okból nem kívánatos, akkor altatásban. Műtét után a beteget a saját kórtermébe helyezzük, az ezt követő kórházi ápolás optimális esetben 3-5 napig tart.

Műtét menete:

A hüvelyi méheltávolítás lényege, hogy a beteg méhet nem a hasfalon át, hanem a hasüregbe hüvelyen keresztül behatolva távolítjuk el. Jó hozzáférés és szükség esetén ezen az úton a petefészkek eltávolítására is van lehetőség. A műtétet általában gyógyszeres úton sikeresen nem kezelhető vérszavarok miatt végezzük, de hasznos lehet a méh eltávolítása hüvelyfalsüllyedés (az ún. „hólyagsérv”) és vizelettartási elégtelenség miatt végzett hüvelyplasztikai műtéttel társítva is. A visszamaradó hüvely alkalmas marad közösülésre, havivérzés és fogamzás (terhesség) azonban természetesen már nem várható.

A műtét után néhány napig állandó katétert hagyunk fenn a hólyagban, hogy vizelet ne szennyezze a műtési területet. Különös gondosságot igényel a székelés utáni tisztálkodás.

Műtéti kockázatok:

A hüvelyben élettani körülmények között is számos kórokozó baktérium található, a gyakran panaszokat sem okozó kórokozók hüvelyi műtétet követően az oda bejutó vérben, sebváladékban jó szaporodási feltételekhez juthatnak és gyulladást, sebgyógyulási zavarokat okozhatnak. A műtét utáni napokban lázas állapot is kialakulhat. Előfordulhat utóvérzés, hólyaghurut, hüvelygyulladás. Ha az esetleges utóvérzés, vagy a baktériumok által előidézett gyulladás a hasüreg felé irányul, akkor a hüvelyboltozati seb részeleges feltárása válhat szükségessé. A hüvelyi méheltávolítás előre ki nem számítható módon néha meglehetősen nehézé válhat, kritikus esetben, vagy a hüvelyi úton biztonsággal el nem állítható vérzés esetén előfordulhat, hogy a műtétet a hasfal megnyitásával, hasi úton kell folytatni, illetve befejezni. Méheltávolítás kapcsán nagyon ritkán ugyan, de előfordulhat a húgyhólyag, a húgyvezeték (ureter), vagy a műtéti területre nyomuló vékonybél sérülése is. A hólyag vagy a végbél észrevehetetlenül kicsi sérülése esetén hólyag- vagy végbélsipoly alakulhat ki. Ezek a meglehetősen ritka szövődmények a leggondosabb műtéti technika és a legtapasztaltabb operatőr általa végzett műtét során is előfordulhatnak. Megoldásukhoz szükség esetén sebész szakorvos segítségét kérhetjük.

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 megtett nyilatkozata szükséges.

.....
(1) Tanú aláírása
(1) Tanú neve:
Szül.idő:
Lakcím:

.....
(2) Tanú aláírása
(2) Tanú neve:
Szül.idő:
Lakcím: