



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

BETEGTÁJÉKOZTATÓ és BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

MŰSZERES BEFEJEZÉS/ REVÍZIÓ
(elhalt terhesség, spontán vetélés miatt)

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 szövödményeket elkerüljük, hogy gyógyulását a szakma szabályait betartva, a tőlünk elvárható legnagyobb gondossággal elősegítsük.

osztályvezető főorvos

A beavatkozás lényege:

Elhalt terhesség műszeres befejezése, illetve spontán vetélés után a méh kiürítése.

Előkészítés:

Amennyiben Ön előjegyzéssel 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 óra 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.

Észereit és kivehető fogat el kell távolítania.

A műtét menete:

Még nem szült nőknél, amennyiben avérzés foka engedi, kíméletes méhszájtágítás céljából a műtét előtt lamináriát (a nedvesség hatására megduzzad) helyezünk fel. A laminária felhelyezése hüvelyi feltárással, érzéstelenítés nélkül történik. A 4-6 órás lamináriás tágitás után altatásban végezhető el a beavatkozás. A lamináriát eltávolítjuk, majd fertőtlenítő oldattal dezinficiáljuk a hüvelyt. A megfelelően kitágult méhnyakon át vákuum szívóval, szükség esetén küretkanállal fejezzük be a méhür kiürítését.

A 12. terhességi hétnél kisebb terhesség megszakadása esetén, már szült nőknél a hüvelyt fertőtlenítő oldattal dezinficiáljuk, a méhűrt megszondázzuk, majd a méhnyakat fém-pálcákkal (Hegar pálcákkal) feltágítjuk, a méhűrt kiürítjük. A kaparékot szövettani vizsgálatra küldjük.

A 12. hétnél nagyobb vetélés két szakaszban zajlik le. Az első szakaszban burokrepedés történik, a második szakaszban a fájástevékenység hatására kilöködik a magzat és a lepény. A befejezés során tevékenységünk annak megfelelően alakul, hogy milyen szakaszban kapcsolódunk be a folyamatba.

Az első szakaszban lamináriát (szükség esetén többet is) helyezhetünk fel, majd fájáskeltő infúziók alkalmazásával segíthetjük elő a vetélés mihamarabbi befejeződését.

A magzat távozása után szívóval és/vagy küretkanállal ürítjük ki a méhet. A magzatot és a kaparékot fetopathológiai és/vagy szövettani vizsgálatra küldjük.

A műtét kockázatai:

A szövődmények gyakoriságát emelhetik bizonyos betegségek, élvezeti szerek fogyasztása, túlsúlyosság, előzményben szereplő műtétek és azok szövődményei. Ezekről feltétlenül tájékoztassa orvosát.

Korai szövődmények: a méh sérülése (perforáció) esetén hastükrözés (laparoscopia), esetleg hasmetszés és a méh eltávolítása válhat szükségessé.

Rendellenes vérzés, gyulladás, peterész visszamaradás, visszér-rögösödés (trombózis) lépet fel. A petevezető gyulladás okozta elzáródás meddőséget okozhat.

A méhszáj tágítása miatt gyakoribbá válhat a vetélési és koraszülési hajlam.

Késői lelki szövődmények, depressziós hangulat, lelki eredetű szexuális zavarok előfordulhatnak. A szövődmények elhárítására, ellátására és gyógyítására kórházunkban a feltételek biztosítva vannak.

Teendő a beavatkozás után: A 12. terhességi hét előtt a műtét rövid vénás altatásban történik, várható időtartama kb. 15-20 perc. Műtét után a beteget saját kórtermébe helyezjük vissza, az ezt követő kórházi ápolás optimális esetben 6 órán keresztül tart.

Hazabocsájtásakor kérjük, vegye igénybe kísérő segítségét. Az altatás utóhatásai miatt legkorábban 24 óra elmúltával szabad csak az utcai forgalomban aktívan részt vennie, gépkocsit vezetnie vagy gépen dolgoznia, illetve szeszes italt fogyasztania.

Nagyobb terhesség befejezésekor a kórházi tartózkodás 1-3 nap lehet.

Műtét után 6 hétig nemi élet tilalom. Kontroll ultrahang vizsgálat javasolt 1 hét múlva, panasz esetén azonnal.

Kérelem: A fentieket elolvastam, a leírtakat tudomásul vettem. A beavatkozás kockázatait megértettem, kérem a 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 meg tett nyilatkozata szükséges.

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

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