

## MIÓMAGÓCOK HASI METSZÉSBŐL TÖRTÉNŐ ELTÁVOLÍTÁSA

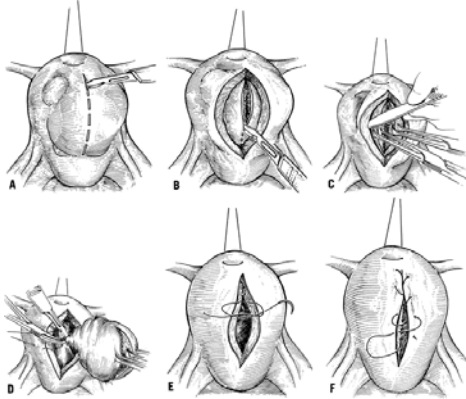
Beteg neve: \_\_\_\_\_ Születési dátum: \_\_\_\_\_

TAJ: \_\_\_\_\_ Orvos neve: \_\_\_\_\_

A mióma a méh izomzatában keletkezett jóindulatú simaizom daganat, ami méretétől és elhelyezkedésétől függően vérzési zavarokat, alhasi fájdalmat, meddőséget, esetleg ismétlődő vetélést okozhat. A mióma elhalása esetén hasi fájdalom, láz, akut hasi kórkép is kialakulhat. Fenti panaszok esetén akkor végezzük a miómagóc(ok) izolált eltávolítását (a méh megtartása mellett), ha Önnek gyermekvállalási szándéka van, vagy más egyéb ok miatt ragaszkodik a méh megtartásához.

**A beavatkozás célja:** A műtét célja az észlelt jóindulatú daganat eltávolítása hasműtét (laparotomia) során.

**A beavatkozás technikája:** A műtét légsövön keresztül végzett altatásban történik. Műteti előkészítés (szeméremszőrzet leborotválása, beöntés, nyugtató adása) után műtőasztalon, a már alvó betegnél, a hasfalat és a hüvelyt dezinficiáljuk, a húgyhólyagba katétert helyezünk fel, amit legalább 24 óráig tartunk fenn. A has megnyitása jóindulatú elváltozás esetén általában a szeméremszőrzet vonalában vezetett harántmetszéssel történik. Extrém méretű elváltozások esetén a köldök alatt a középvonalban, vagy a köldök fölé is meghosszabbított hosszanti metszésből hatolunk a hasüregbe. A műtét során a lehetséges legtöbb góc eltávolítására törekszünk, de ha a gócok elhelyezkedése miatt az eltávolítás várható előnyét meghaladja az esetleges szövődmény (pl. húgyvezeték sérülése, a petevezeték sérülése) kockázata, akkor nem törekszünk minden gób eltávolítására. Miómagóc kihámozása során a méh falát megnyitjuk, a göböt kiagyazzuk, majd a méh sebet egy vagy két rétegben öltésekkel egyesítjük. Amennyiben a göb eltávolítása során a méhúr is megnyílik, vénás antibiotikum kezelést kezdünk, amit a műtét után is folytatni kell (szükség esetén otthonában is). A műtét végén a hasüregbe csövet (drént) helyezünk, az esetlegesen felgyülemelő folyadék elvezetésére, amit a következő napon távolítunk el.



**Műtét utáni történések:** 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 műtetre is sor kerülhet. A hólyag katéterét minimum 24 óráig hagyjuk fenn, a folyadékot állandó vénás kanülön keresztül pótoljuk. A műtét után gyógyszerrel csillapítható hányinger, hányás, hőemelkedés, láz, hasi fájdalmak léphetnek fel, ezek később enyhülnek, majd megszűnnek.

**A beavatkozás veszélyei, lehetséges gyakoribb műteti szövődmények:** A szövődmények gyakoriságát emelhetik az egyéb betegségek, gyógyszeresedés, élvezeti szerek fogyasztása, túlsúlyosság, az előzményben szereplő műtétek és azok szövődményei. Ezekről feltétlenül tájékoztassa orvosát. Műtét alatti szövődmények lehetnek: a fertőtlenítőszerrel vagy az altatószerekkel szembeni túlérzékenységi reakció. Igen ritkán sérülhetnek a belek, a húgyhólyag és a húgyvezeték is. A mióma eltávolításával kapcsolatos vérvesztés miatt az esetek 5-15%-ában vérátömlesztés (transzfúzió) szükséges. Ritkán a műtét során csillapíthatatlan vérzés indulhat a méhből, amely miatt méheltávolításra is kényszerülhetünk. Műtét után a korai időszakban jelentkező szövődmények lehetnek: hányinger, hányás, hasi fájdalom, utóvérzés, bélműködési zavarok, húgyúti fertőzés, hashártyagyulladás, izzadmány vagy vérömleny keletkezése a műteti területen, a hasfali seb gyógyulási zavara, a bőrérzés zavarai, lábmozgatási nehézségek. Ezek a szövődmények ritkán fordulnak elő, gyógyszerekkel vagy ismételt műteti beavatkozással gyógyíthatók. A tartósabb ágyhoz kötöttség miatt tüdőgyulladás, az alkalmazott véralvadást gátló kezelés ellenére ritkán trombózis (vérrögösödés) és embólia (keringés elakadás) is előfordulhat. Műtét utáni késői időszakban jelentkező szövődmények lehetnek: hasfali sérv; bélelzáródás; sipolyképződés a vizeletelvezető rendszer és a hasüreg, vagy a hüvely-csonk között. A méh sebéhez hasüregi képletek tapadhatnak ki (összenövés), ami a későbbiek során krónikus alhasi fájdalmat okozhat. Ezek igen ritkán jelentkező szövődmények, kezelésük gyakran műteti beavatkozást tesz szükségessé. A műtét után vállalt terhesség során nagyon ritkán előfordulhat a méh spontán megrepedése a terhesség második vagy harmadik harmadában. A méhen végzett műtét miatt gyakrabban történik császármetszés a következő szülés során.

**Alternatív megoldások:** A nyitott hasi műtét alternatívája lehet a hastükrözés (laparoscopia) során végzett miómagóc eltávolítás. A méh üregébe domborodó, a nyálkahártya alatt elhelyezkedő göbök esetén kedvező feltételek mellett



## Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály

Osztályvezető főorvos: **Dr. Belics Zorán PhD**

1204 Budapest, Köves út 1. Telefon: (06) 1 289 6323

### A SZÓBELI TÁJÉKOZTATÁST KIEGÉSZÍTŐ BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

méhtükrözés (hysteroscopia) segítségével is eltávolítható a göb. Amennyiben gyermekvállalási szándéka már nincs, és az elvégzett vizsgálatok több göböt is igazoltak, megfontolandó a méh részleges (csak a méhtest), vagy teljes eltávolítása. A mióma miatt tervezett műtéti kezelés bizonyos eseteiben javasolhatják a méhet ellátó erek radiológiai módszerekkel történő elzárását (az artéria uterinák szelektív katéteres embolizációja).

**Teendők a beavatkozás után** A műtét során eltávolított szöveteket kórszövetteni vizsgálatra küldjük. Az eredményéért előzetes egyeztetést követően fardjon vissza osztályunkra. Kontroll vizsgálatra a műtét után 6 héttel, panasz esetén azonnal jelentkezzen. Addig kímélő életmód javasolt, az ülőfürdő és a nemi élet tilalmával.

**A beavatkozás elmaradásának esetleges veszélyei:** A műtét elmaradásának veszélye a daganat további növekedése, a panaszok (fájdalom, meddőség, vérzészavar) fennmaradása.

**A fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az erre kapott válaszok:**

---

---

---

A fentiekről számomra részletes és érthető tájékoztatást adott: Dr. \_\_\_\_\_

### KÉRELEM ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A **MIÓMAGÓCOK HASI METSZÉSBŐL TÖRTÉNŐ ELTÁVOLÍTÁSA** című 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

\_\_\_\_\_  
tájékoztatót végző orvos aláírása és pecsétje

\_\_\_\_\_  
beteg/törvényes képviselő aláírása

**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, illetve maradandó károsodást okozhat, az elutasító nyilatkozatot két tanúnak az aláírásával is hitelesíteni kell).

Budapest, \_\_\_\_\_ év, \_\_\_\_\_ hó, \_\_\_\_\_ nap, \_\_\_\_\_ óra, \_\_\_\_\_ perc

\_\_\_\_\_  
tájékoztatót végző orvos aláírása és pecsétje

\_\_\_\_\_  
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 beleegyző nyilatkozat egy példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!