

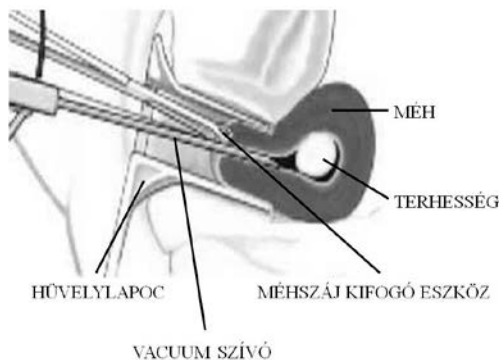
TERHESSÉGMEGSZAKÍTÁS

Beteg neve: _____ Születési dátum: _____

TAJ: _____ Orvos neve: _____

Műtét célja: Az élő terhesség kiürítése a méhürből.

Műtét technikája: Az előírt várakozási idő letelte és érvényes engedélyek megléte esetén, nem szült nőknél, műtét előtt, kíméletes méhszájtágítás céljából Laminaria pálcát (ami a méhnyakban a nedvesség hatására megduzzad) helyezünk fel. A Laminaria felhelyezése hüvelyi feltárással, érzéstelenítés nélkül fertőtlenítés után történik. A méhszájat golyófogóval kifogjuk és a Laminaria pálcát felhelyezzük a méhnyakba. A beteg kérését is figyelembe véve a műtét történhet: rövid intravénásan altatásban vagy helyi érzéstelenítésben. Megfelelően végzett előkészítés (nyugtató tabletta, a húgyhólyag kiürítése) után a terhest a műtőasztalra fektetjük, majd intravénás altatószer adagolását követően az érzéstelenítés kialakulása után végezzük el a műtétet. A 12. terhességi hétnél kisebb terhesség megszakítása esetén már szült nőknél a hüvelyt fertőtlenítő oldattal dezinficiáljuk, a méhürt megszondázzuk, majd a méhnyakat fémpálcákkal (Hegar pálcákkal) feltágítjuk, a méhürt kiürítjük vákuum szívóval, szükség esetén curette kanállal a bennmaradt szövettörmelékeltávolítjuk. Nem szült nők esetében az érzéstelenítés beállta után a műtét megkezdése előtt a Laminaria pálcát eltávolítjuk, ezután fertőtlenítő oldattal dezinficiáljuk a hüvelyt. A



megfelelően kitágult méhnyakon át vákuum szívóval, szükség esetén curette kanál alkalmazásával fejezzük be a méhür kiürítését. A 12. hétnél nagyobb terhesség megszakítása két szakaszban történik. Az első szakaszban Laminaria pálcát (szükség esetén többet is) helyezünk fel, majd méhösszehúzó hatású szerekkel (fájdáskeltő infúziókkal) rendszeres fájásokat keltünk. A vetélés lezajlása után a méhürt szívóval és curette kanállal ürítjük ki.

A beavatkozás veszélyei, lehetséges gyakoribb műtéti szövődmények: A fertőtlenítéshez, vagy az érzéstelenítéshez használt anyagokkal szemben túlérzékenységi reakció jelentkezhet, ami szakszerű ellátással kezelhető. A műtét során

ritkán sérülhet a méhfal, a műtétet követően utóvérzés és fertőzés léphet fel. A méhfal sérülés esetén hasműtét (hastükrözés és/vagy nyitott hasi műtét) elvégzése is szükséges lehet, melynek során célunk a sérülés ellátása és a méh megtartása, de súlyos esetben a méh eltávolítására is kényszerülhetünk. A terhességi szövet részleges visszamaradása esetén újabb méhkaparás válik szükségessé. Utóvérzés esetén, amennyiben a gyógyszeres kezelés eredménytelen, ismételt méhkaparást végzünk, valamint vérátömlesztés (transzfúzió) is szükségessé válhat. A méhtest és a méhnyak sérülése, gyulladása is kialakulhat a műtét következtében. Fertőzés kialakulásakor gyógyszeres kezelést alkalmazunk. A beavatkozás kapcsán, nagyon ritkán a fogamzóképeség is károsodhat. Még ritkábban kialakulhat a méh falak összetapadása, mely vérzés hiányhoz is vezet (Asherman szindróma).

A beavatkozás elmaradásának veszélyei: A beavatkozás elmaradásának nincsenek veszélyei, amennyiben a műtét nem egészségügyi javallat alapján történik. Egészségügyi okból (a várandós súlyos betegsége miatt) javasolt műtét elmaradása a várandós súlyos egészségkárosodáshoz, esetleg halálához vezethet.

A fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az erre kapott válaszok:

A fentiekről számomra részletes és érthető tájékoztatást adott: Dr. _____



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

KÉRELEM ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A **TERHESSÉGMEGSZAKÍTÁS** 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

Továbbá **beleegyezem**, hogy műtéti szövődmény esetén a további szükséges műtéti beavatkozásokat elvégezzék:

hasműtét (laparotomia) igen nem _____

hasükrözés (laparoscopia) 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, 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 betegtájékoztató és beleegyző nyilatkozat egy példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!