

BETEGTÁJÉKOZTATÓ
Conisatio (Kúpkimetszés a méhnyakon)
LEEP (Elektromos kacsikonizáció, hurokkimetszés)
Rehabilitációs méhszájplasztika

A kezelőorvos (felvilágosítást adó orvos neve):

Beteg neve:

.....
beosztása:

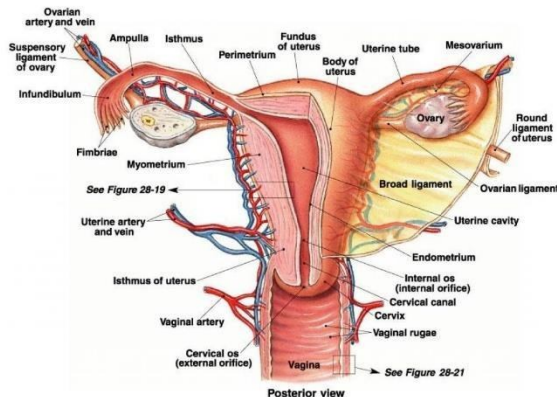
Születési idő:

T.A.J.:

A műtétet végző osztály: Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály

1. Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók:

A méh tojásnyi nagyságú szerv, ami méhtestből és méhnyakból áll, melynek hüvelyi alsó része tapintható a hüvelyboltozatban. A méh kismedencében helyezkedik el, szoros kapcsolatban előlről a húgyhólyaggal, hátulról a végbéllel. Bő vérellátását a belső csípőverőérből és a hasi aortából kapja. Nyirokér elvezetése a medencefal felé vezetődik a csípőverőér szomszédságában.



2. A betegség megnevezése magyarul: A méhnyak különböző elváltozásai (méhszájrepedés, méhszájseb, kóros hámelváltozások).

3. Tervezett beavatkozás megnevezése: kimetszés a méhnyakból.

4. A beavatkozástól várható előny:

Pontos szövettani diagnózist ad az eltávolított méhnyak részről.

A nőgyógyászati szűrővizsgálat során észlelt kóros rákszűrés (citológia) és/vagy méhszájtükrözés (kolposzkópia) leletek esetén egyértelműen tisztázza, hogy az elváltozás jó, vagy rosszindulatú-e. A beavatkozás nem csak diagnosztikus, hanem terápiás megoldást is jelent: pl. 0" stádiumú méhnyak rák esetén, fiatal nőknél a kezelés ezzel a műtéttel befejeződött. Előrehaladott folyamatok esetén további beavatkozásra és műtetre van szükség. A műtétet akár terhesség alatt is elvégezhetjük. Természetesen ilyenkor méhkaparás és gumicső (drain) behelyezése nem történik.



BERETTYÓ SZÜLÉSZET

Gróf Tisza István Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
4100 Berettyóújfalu, Orbán Balázs tér 1. | Tel: (52) 507 555
www.berettyoszuleszet.hu

FB0314018

5. A javasolt győgmód, kezelés, mőtét elmaradásának kockázatai/következményei:

A fennálló panaszai fokozódhatnak, egészségi állapotában romlás következhet be, ill. méhnyakrák kialakulásának veszélye nő. A kóros rákszűrés lelet és méhszájtükrözéses kép alapján nem tisztázódik a folyamat, hogy az elváltozás még negatív, átmeneti állapot, vagy pedig rosszindulatú folyamatot takar. A mőtét elmaradása esetén hetek, hónapok múlva súlyosbodó, gyógyíthatatlan állapot alakulhat ki.

6. Tudomásul veszem, hogy adódhatnak olyan körülmények, melyek megghiúsíthatják, módosíthatják a tervezett beavatkozást, és szakszerű mőtét esetén is felléphetnek előre nem várható szövődmények, amelyek kedvezőtlenül befolyásolhatják a várható gyógyulást.

7. Általános mőtéti kockázatok:

A mőtétek általános veszélyei úgymint trombózis/embólia, sebfertőzés, keringési reakciók, egyébként egészséges egyénben ritkák. A mőtét kapcsán kivitelezett egyszerű beavatkozások sem teljesen veszélytelenek: infúzió bekötése, centrális visszér kanül behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés mőtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodást, a nyaki gerinc sérülését is okozhatja. A mőtéti fertőtlenítés, elektromos kés, lézersugár használata során gyulladások, hegek, égési sérülések keletkezhetnek. A testékszerek az elektromos eszközök alkalmazása során égési sérüléseket okozhatnak a bőrön, ezért kérjük azok eltávolítását a mőtét előtt. A különböző kábító-és teljesítményfokozó szerek hatása alatt álló egyének gyógyszerekre, ill. a mőtéti teherterhelésre való reakcióképessége megváltozhat, ezért kérjük, hogy az ilyen szerek fogyasztásának tényét – saját érdekében közölje.

8. A javasolt mőtét gyakori és súlyos kockázati következményei:

- vérzés
- fertőzés
- a méh átfúródása
- a sebgyógyulás zavara
- vérrögösödés (trombózis, embólia)

A szövődmények előfordulása ritka. Mivel a mőtét területe rendkívül jó vérellátással bír, ezért a leggyakoribb komplikáció az utóvérzés. Ha erősebb vérzést észlel, azonnal jelezze. Ritka komplikáció lehet a méhkaparás során a méhfal átfúródása, vagy a mőtét utáni időszakban gyulladás kialakulása. A komplikációk felismerése és időben történő kezelése érdekében szükséges az Ön együttműködése: pihenés, panaszainak időben történő jelzése. A méh sérülése esetén, amennyiben szondával történik. panaszmentesség esetén megfigyelés szükséges.

Hasúri vérzésre utaló jelek esetén a has és medenceüreg tükrözése (laparoscopia), illetve hasi mőtét a méh sebének elvarrásával, ill. amennyiben a sérülés konzervatív úton nem látható el a méh eltávolítása is szükségessé válhat. A környező hasi szervek (belek, húgyhólyag) sérülése esetén ezek sebészeti ellátása, részleges eltávolítása is szükségessé válhat. Késői szövődményként a mőtéti területen fertőzés, tályog alakulhat ki. Vérzés, hasfájás, láz esetén azonnal keresse fel osztályunkat.

9. További beavatkozások, melyek szükségessé válhatnak a javasolt mőtét során:

- vérátömlesztés

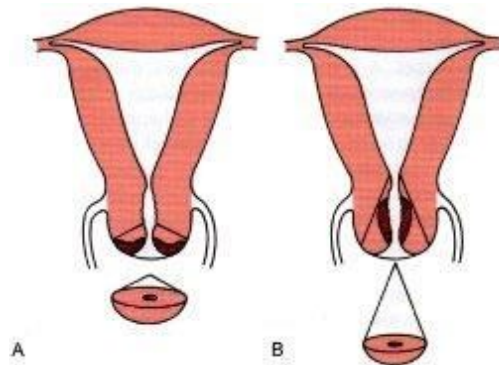
- mellésérülések ellátása

10. A beavatkozás menetének rövid leírása:

A műtét hüvelyi úton történik, altatásban, vagy gerincvelői (spinális) érzéstelenítésben. A méhnyakból kúp formájú szövetet távolítunk el, amelyet szövettani feldolgozásra küldünk. A kónusz mélysége elsősorban a beteg korától függ. Fiatalokon lapos, idősebbeken mély conisatiót végzünk, mivel az átmeneti zóna (laphám. hengerhám határa), ahonnan a kóros hám rendszerint kiindul, a kor előrehaladtával magasabbra terjed.

A műtétet végezhetjük szikével, vagy hőhatáson alapuló műtéti kezeléssel. A műtét kapcsán méhkaparást is végzünk, amennyiben a rosszindulatúság lehetősége felmerül. A seb ellátása harántul behelyezett öltésekkel, vagy elektrokoagulációval (elektromos hőhatás) történik. Műtét végén esetenként a nyakcsatornába gumicsövet (draint) helyezünk, melyet a műtétet követő 7. napon távolítunk el.

A hólyagra állandó katétert helyezünk tehermentesítés céljából.



11. A javasolt kezelési módon kívüli lehetőségeiről, kockázatairól és azok várható kedvező és kedvezőtlen hatásairól felvilágosítást kaptam, melyek a következők:

Elektrokoaguláció (kiégetés), kriokoaguláció (lefagyasztás), lézervaporizáció (lézerrel sejtpárologtatás). Korábban különböző eljárásokkal, pl. „kiégetéssel”, azaz elektrokoagulációval, vagy „fagyasztással” – azaz a méhnyak krioterápiájával próbálták csökkenteni a rák kialakulásának veszélyét a kóros méhszélváltozások esetében, de ez nem igazán bizonyult eredményes módszernek. A CO₂ lézer-vaporizációs eljárás az előbbiektől már jobb megoldás ugyan, de ennek is nagy hátránya, hogy szintén egy ablációs, destruktív (roncsolásos) módszer, és ez sem ad szövettani feldolgozásra alkalmas mintát. Az előbbi elektrodeszikkációs eljárásokra jellemző, hogy a szöveti károsodás mélységem kiterjedése, valamint az elszenesedés mértéke jelentős mértékű.

12. A műtét a következő érzéstelenítéssel, ill. eljárásokkal végezhető:

- altatás
- gerinc érzéstelenítés

Az érzéstelenítés módját a rizikófaktorok és az alapbetegség kiterjedésének, elhelyezkedésének figyelembevételével, az orvos és a beteg együtt dönti el. Az altatás, ill. a gerinc érzéstelenítés veszélyei külön lapon kerülnek említésre.



BERETTYÓ SZÜLÉSZET

Gróf Tisza István Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
4100 Berettyóújfalu, Orbán Balázs tér 1. | Tel: (52) 507 555
www.berettyoszuleszet.hu

FB0314018

13. A műtét tervezett időpontja:

14. Amennyiben további felvilágosításra lenne szükség, a következő címen érhetem el orvosomat, aki további felvilágosítást adhat:

Gróf Tisza István Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály,

4100 Berettyóújfalu, Orbán Balázs tér 1. Telefon:

15. Műtét utáni életmód:

Kímélő életmód, fokozatos fizikai terhelés, ülőfürdő mellőzése. A zárójelentésben javasolt gyógyszerek használata. Hat hétig házaséleti tilalom. Műtét után hat héttel, panasz esetén azonnal kontrollvizsgálaton jelentkezzen Osztályunkon.

16. Megértettem és elfogadom, hogy kivételes esetben a beavatkozást végző orvos személyét egyértelműen megadni nem lehet, azonban a beavatkozást végző orvos megfelelő felkészültséggel rendelkezik a beavatkozás elvégzéséhez.

17. A beteg kérdései:

18. Az orvos megjegyzései:

19. Tájékoztatásul közöljük a következőket:

a) Az Ön ellátásában közvetlenül az alábbi személyek működnek közre:

Szakképesítés és beosztás (osztályos orvos és nővére, altatóorvos)

b) Az Ön által írásban felhatalmazott személy – egészségügyi ellátásának ideje alatt – betegségével kapcsolatos dokumentációba betekinthez és arról másolatot készíttethet.

c) Betegségéről tájékoztatás hozzátartozóinak, ill. további személyeknek az Ön által külön kitöltött nyilatkozat alapján adható.