

BETEGTÁJÉKOZTATÓ Hüvelyi méheltávolítás

A kezelőorvos (felvilágosítást adó orvos neve):

Beteg neve:

.....
beosztása:

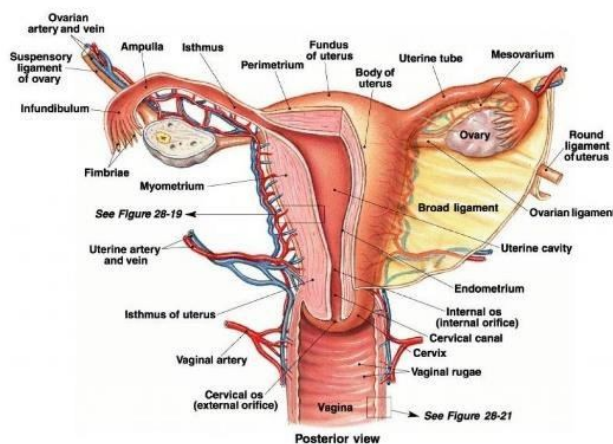
Születési idő:

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: Méheltávolítás hüvelyen keresztül függelékekkel, vagy függelék nélkül.

3. Tervezett beavatkozás megnevezése:

A műtét altatásban, vagy gerincvelői (spinális) érzéstelenítésben zajlik.

A hüvelyen keresztül távolítják el az egész méhet (méhnyakat is), és ha valami miatt szükséges, a petefészkeket is. A hüvelyconkot ugyanazokhoz a tartószalagokhoz varrják, mint a méhet, így az eredeti helyén marad. Később a nőgyógyászati vizsgálat alkalmával látható, hogy a hüvely vakon végződik, nincs méhszáj. A húgyhólyagba katéter kerül, melyet a műtétet követő pár napig nem távolítanak el. Ha a műtét során esetleg bélsérülés történik, vagy szövődmény lép fel, előfordulhat, hogy a műtétet hasi úton fejezzük be.



BERETTYÓ SZÜLÉSZET

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

FB0314015

4. A beavatkozás célja, várható előnye:

A méh jó-és rosszindulatú betegségei miatt kerülhet sor méheltávolításra. A méh mérete, és a betegség természete a meghatározó a műtéttípus kiválasztásánál. A méh eltávolításának az a következménye, hogy terhesség a későbbiekben nem jöhet létre, illetve a műtét után menstruáció sem jelentkezik. Menopauzát azonban nem okoz, csak ha a petefészkeket is kiveszik. A petefészkekről a műtét előtt tudnunk kell, milyen a szerkezetük, és ez, illetve a beteg életkora alapján lehet eldönteni, hogy a petefészkeket el kell-e távolítani, vagy sem.

5. A javasolt gyógymód, kezelés, műtét elmaradásának kockázatai/következményei:

Fennálló panaszai tovább fokozódhatnak, további egészségromlás következhet be, esetleges rosszindulatú elfajulás is létre jöhet.

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

7. Általános műtéti kockázatok:

A műtétek általános veszélyei úgymint trombózis/embólia, sebfertőzés, keringési reakciók, egyébként egészséges egyénben ritkák. A műtét kapcsán kivitelezett egyszerű beavatkozások sem teljesen veszélytelenek: infúzió bekötése, centrális visszér kanül behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodást, a nyaki gerinc sérülését is okozhatja. A műtéti fertőtlenítés használata során gyulladások, hegek keletkezhetnek. A különböző kábító-és teljesítményfokozó szerek hatása alatt álló egyének gyógyszerekre, ill. a műtéti teherterhelésre való reakcióképessége megváltozhat, ezért kérjük, hogy az ilyen szerek fogyasztásának tényét – saját érdekében - közölje.

8. A javasolt műtét gyakori és súlyos kockázati következményei:

A szövődmények gyakoriságát emelhetik bizonyos betegségek, túlsúlyosság, előzményben szereplő műtétek és azok szövődményei. Műtét alatt hasi szerv (húgyhólyag, húgyvezeték, bél) sérülése, melynek ellátása azonnal, még a műtét alatt megtörténik. A hüvelyben szükség esetén vékony csövet hagyunk vissza, a felgyülemelő váladék utólagos levezetésére. Előfordulhat fertőzés, sebgyógyulás, vérszegénység, utóvérzés, tartósabb ágyhoz kötöttség esetén vérrögképződés, tüdőembólia esetén halál. A műtét után gyógyszerrel csillapítható hasi fájdalmak léphetnek fel, ezek később enyhülnek, szűnnek. Később letapadások alakulhatnak ki a hasban, amelyek időszakos fájdalommal járhatnak.

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

- vérátömlesztés
- mellésérülések ellátása (bél-, húgyhólyagsérülés)

10. A beavatkozás menetének rövid leírása:

A műtét altatásban, vagy gerincvelői (spinális) érzéstelenítésben zajlik.

A hüvelyen keresztül távolítják el az egész méhet (méhnyakat is), és ha valami miatt szükséges, a petefészkeket is. A hüvelyconkot ugyanazokhoz a tartószalagokhoz varrják, mint a méhet, így az eredeti helyén marad. Később a nőgyógyászati vizsgálat alkalmával látható, hogy a hüvely vakon



BERETTYÓ SZÜLÉSZET

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

FB0314015

végződik, nincs méhszáj. A húgyhólyagba katéter kerül, melyet a műtétet követő pár napig nem távolítanak el. Ha a műtét során esetleg bélsérülés történik, vagy szövődmény lép fel, előfordulhat, hogy a műtétet hasi úton fejezzük be.

11. Műtét utáni történések:

A műtét után a posztoperatív őrzőbe kerül, intenzív megfigyelés céljából. Inni már a műtét után szabad, de enni csak a bélműködés megindulása után. A hüvelyconkba helyezett gumicsövet a műtét utáni napon távolítjuk el. A műtét után a belek renyhébben működnek, ritkán el is záródhatnak. Ha ezt gyógyszerrel nem sikerül megoldani, újabb műtétre is sor kerülhet. Hólyagkatéterét minimum 24 óráig, de általában a széklet beindulásáig hagyjuk bent. A húgyhólyag sérülése esetén ez tovább tarthat. Panaszmentesség esetén 3-4 nap múlva otthonába bocsátjuk.

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

- Hasi méheltávolítás (előnye: hasüreg áttekinthető, hátránya: lassabb felépülés, hasfali seb, hosszabb kórházi tartózkodás)
- LAVH: laparoscoppal asszisztált hüvelyi méheltávolítás (előnye: hasüreg áttekinthető, hátránya: hasi seb)
- Laparoscopos méheltávolítás (csak válogatott esetekben végezhető, a méhnyakat benn hagyjuk.)

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

- gerincvelői érzéstelenítés
- altatás

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.

14. A műtét tervezett időpontja:

15. 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:

16. Műtét utáni életmód:

Műtét után 6 hét múlva kontrollvizsgálaton jelentkezzen, panasz esetén viszont azonnal. Addig kímélő életmód, nemi élettől való tartózkodás javasolt.

17. 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.



BERETTYÓ SZÜLÉSZET

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

FB0314015

18. A beteg kérdései:

19. Az orvos megjegyzései:

20. 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.