

## BETEGTÁJÉKOZTATÓ

### Méhkaparás

Beteg neve: .....  
A kezelőorvos (felvilágosítást adó orvos) neve: .....

Születési idő: ..... beosztása: .....

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:** Méhkaparás.

#### 3. Tervezett beavatkozás megnevezése:

A műtétet diagnosztikus és terápiás célból végezzük. Ezek a következők lehetnek:

rendszeretlen vérzés, cikluszavar, meddőség, a méhnyak, vagy méhtest jó-és rosszindulatú elváltozásainak gyanúja (polyp, a méhnyálkahártya megvastagodása, daganatos elváltozások). Vetélés, szülés utáni vérzéses állapot. Idegentest, méhen belüli fogamzásgátló eszköz eltávolítása.

**4. A beavatkozástól várható előny:** a méh nyálkahártyáján zajló kóros folyamatok felismerése.

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

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

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 teherterhelre való reakcióképessége megváltozhat, ezért kérjük, hogy az ilyen szerek fogyasztásának tényét – saját érdekében - közölje.

### 8. A javasolt műtét gyakori és súlyos kockázati következményei:

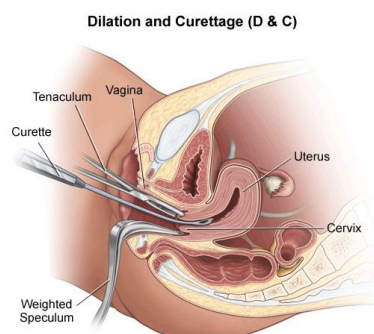
A szövődmények gyakoriságát emelhetik bizonyos betegségek, túlsúlyosság, előzményben szereplő műtétek és azok szövődményei. Műtét alatt a méh átlukasztása (perforációja), esetlegesen hasi szerv (húgyhólyag, húgyvezeték, bél) sérülése, melynek ellátása – szükség esetén – azonnal, még a műtét alatt megtörténik. A hüvelyben, hasüregben szükség esetén vékony csövet hagyunk vissza, a felgyülemelő váladék utólagos levezetésére. Előfordulhat fertőzés, sebgyógyulás, vérszegénység, utóvérzés, tartósabb ágyhoz kötöttség esetén vérrögképződés, tüdőembólia, esetleg 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
- melléksérülések ellátása (bél-, húgyhólyagsérülés)

### 10. A beavatkozás menetének rövid leírása:

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





## BERETTYÓ SZÜLÉSZET

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

FB0314014

A méh szondázása során a nyakcsatornán keresztül bevezetett szondával ellenőrizzük a méh helyzetét, nagyságát, megmérjük a méh hosszát. Ezt követi a méhnyak tágítása úgynevezett Hegar-eszközökkel, melyek használata után elvégezhetővé válik a méhkaparás. Ehhez kürettkanalat használunk, melyet akadálytalanul be tudunk vezetni a méh üregébe. Ha polypot észlelünk, azt polypfogóval távolítjuk el.

Az eltávolított szövetmintát szövettani feldolgozás céljára összegyűjtjük.

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

- Hysteroscopia-méhtükrözés (előnye: a méhüreg áttekinthető

hátránya: csak válogatott esetekben végezhető. )

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

- altatás
- gerincvelői érzéstelenítés
- helyi érzéstelenítés

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

### 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:

Műtét után 6 hét múlva kontrollvizsgálaton jelentkezzen, panasz esetén, viszont azonnal.

Addig kímélő életmód, nemi élettől való tartózkodás javasolt.

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:

