



## 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)

FB0314028

### BETEGTÁJÉKOZTATÓ Vetélés műszeres befejezése (Missed ab., ab. incompl.)

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. Terhesség alatt a méh fokozatosan növekszik, izomfala vékonyodik, különösen azon a területen, ahol a megtermékenyült petesejt beágyazódik. A terhesség 12. hetére a méh nagysága eléri kb. egy felnőtt férfi öklének méretét.

**2. A betegség megnevezése magyarul:** Elhalt terhesség műszeres befejezése.

#### 3. Tervezett beavatkozás megnevezése:

Még nem szült nőknél, akiknél a méhszáj és a nyakcsatorna nem elég tág, esetleg zárt, amennyiben a vérzés foka engedi, kíméletes méhszájtágítás céljából a műtét előtt Dilapan pálcát (ami a méhnyakban a nedvesség hatására megduzzad) helyezünk fel. A Dilapan pálcá felhelyezése hüvelyi feltárásban, érzéstelenítés nélkül történik. A méhszájat golyófogóval kifogjuk, majd a Dilapan pálcát felhelyezzük a méhnyakba. A beteg kérését is figyelembe véve a műtét történhet rövid intravénás altatásban, vagy helyi érzéstelenítésben. Megfelelően végzett előkészítés (nyugtató tabletta, húgyhólyag kiürítése) után a terhest műtőasztalra fektetjük, majd az érzéstelenítés beálltát követően végezzük el a műtétet. A 12. terhességi hétnél kisebb terhesség megszakadása esetén, már szült nőknél a hüvelyt fertőtlenítő oldattal dezinficiáljuk, a méhűrt megszondázzuk, majd a méhnyakat fémpálcákkal (Hegar pálcákkal) feltágítjuk, a méhűrt kiürítjük a műtéti szituációtól és a bennmaradt szövetmennyiségtől függően vákuum szívóval és/vagy küretkanállal, a kaparékot szövettani vizsgálatra küldjük. Nem szült nők esetében az érzéstelenítés beállta után, a műtét megkezdése előtt a Dilapan pálcát eltávolítjuk, majd fertőtlenítő oldattal dezinficiáljuk a hüvelyt. A megfelelően kitágult méhnyakon át vákuum szívóval, szükség esetén küretkanállal fejezzük be a méhür kiürítését. A 12. hétnél nagyobb vetélés két szakaszban zajlik le. Az első szakaszban burokrepedés történik, a második szakaszban a fájástevékenység hatására kilökődik a magzat és a lepény. A befejezés során tevékenységünk annak megfelelően alakul, hogy milyen szakaszban kapcsolódunk be a folyamatba. Az első szakaszban, Dilapan pálcát (szükség esetén többet is) helyezhetünk fel, majd fájáskeltő infúziók alkalmazásával segíthetjük elő a vetélés mihamarabbi befejeződését. A magzat távozása után



## 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)

FB0314028

szívóval és/vagy küretkanállal ürítjük ki a méhet. A magzatot és a kaparékot fetopathológiai és/vagy szövettani vizsgálatra küldjük.

#### 4. A beavatkozástól várható előny:

A spontán vetélés során visszamaradt terhességi szövet, illetve az elhalt terhesség kiürítése a méhűrből.

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

A terhességi szövet visszamaradása következtében elhúzódó vérzés, súlyos méh- és/vagy kismedence gyulladás alakulhat ki, valamint méhúri összenövések keletkezhetnek. A kezelés elmaradása meddőséghez vezethet, illetve a súlyosabb szövődmények szükségessé tehetik a méh és mindkét függelék eltávolítását is.

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 műtét kimenetelét.

#### 7. Általános műtéti kockázatok:

A műtétek általános veszélyei úgy, mint trombózis/embólia, fertőzés, 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 okozhat. 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 kockázatai/következményei:

A fertőtlenítéshez, vagy az érzéstelenítéshez használt anyagokkal szembeni túlérzékenységi reakció jelentkezhet, melyek szakszerű ellátással kezelhetők. A műtét során ritkán sérülhet a méh, a műtétet követően utóvérzés és fertőzés léphet fel. Méhfal sérülés esetén hastükrözés (laparosztopia) és/vagy hasműtét elvégzésére is szükség lehet, melynek során célunk a sérülés ellátása, de súlyos esetben a méh eltávolítására is rákényszerülhetünk. Terhességi szövet visszamaradása, illetve utóvérzés esetén, amennyiben a gyógyszeres kezelés eredménytelen, ismételt méhkaparásra kényszerülhetünk. A méhnyak sérülése, gyulladása is kialakulhat. Fertőzés kialakulásakor gyógyszeres kezelést alkalmazunk. A beavatkozás kapcsán a fogamzóképeség károsodhat.

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

- altatás az érpályába adott gyógyszerekkel
- gerinc érzéstelenítés

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

#### 10. A műtét tervezett időpontja: .....



## 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)

FB0314028

### 11. 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: .....

### 12. Műtét utáni életmód:

Kímélő életmód, fokozatos fizikai terhelés, ülőfürdő mellőzése, házasság tilalom a műtétet követő hüvelyi vérzés teljes megszűnéséig. A műtét után néhány nappal, amennyiben panaszmentes, a munkába állás megengedhető.

A műtétet követően az első rendes vérzés átlagban 6 héten belül várható. Amennyiben a műtét utáni napokban bő hüvelyi vérzés lép fel, vagy a vérzés tovább tart, mint egy hét, illetve alhasi fájdalom, vagy láz jelentkezik, kérjük keresse fel osztályunk járóbeteg rendelését. A műtét után 6 héttel nőgyógyászati vizsgálat végzése mindenképpen indokolt!

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.

### 13. A beteg kérdései:

### 14. Az orvos megjegyzései:

### 15. 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.