



Karolina Kórház – Rendelőintézet
Szülészeti-Nőgyógyászati Összevont Osztály
Osztályvezető Főorvos: Dr. Balogh Elek
9200 Mosonmagyaróvár,
Régi Vámház tér 2-4.
Telefon: 06 96/574 -650 Fax: 06 96/574-793
Email: baloghe@mail.karolinakorhaz.hu

2. BETEGTÁJÉKOZTATÓ

A MŰSZERES BEFEJEZÉSRŐL

A műtét lényege

„Műszeres befejezésnek nevezett műtéti eljárást megindult koraterhességi vetéléskor illetve missed abortusnak nevezett elhalt, de nem megindult vetélés esetén a terhesség befejezésére végezzük. A beavatkozás célja a méh kiürítése annak érdekében, hogy a következő terhesség zavartalanul vállalható legyen.

Hogyan történik a műtét?

A műtét előtt műtétes kivizsgálásra van szükség és ezt követően általános érzéstelenítésben történik a műtét elvégzése. A nagyobb terhességi korú vetélésekkor végzett műszeres befejezés előtt több méhszájtágító pálcika (laminária) felhelyezésére és fájáskeltés céljából fájáskeltő gyógyszert tartalmazó infúzió adására is sor kerülhet. Fontos, hogy a műtétet megelőző 6 órán belül sem ételt, sem folyadékot nem fogyaszthat a műtetre kerülő személy, mert ellenkező esetben az altatás során a gyomortartalom a tüdőbe kerülhet és ennek következtében a műtétnek akár halálos kimenetele is lehet. A nem szült páciensek esetében is szükség van az intézeti felvételt követően méhszáj előtágításra. A méhszáj előtágítás laminaria pálca méhszájba helyezését jelenti, amely a műtét elvégzésének időpontjáig ott marad és a méhszájat kitágítva lehetővé teszi a műtét elvégzését. A műtétet curette kanál, szükség esetén abortus fogó használatával vagy vacuum aspirációval (kiszívás) végezzük.

A műtét kockázatai és szövődményei:

A műszeres befejezés műtétjének végzésekor a leg gondosabb eljárást követve is előfordulhatnak a beteg egészségét, életét veszélyeztető szövődmények. Közülük sérüléssel jellemezhető a műtét során a méhfal átszakadása, súlyosabb esetben a méhfal átszakadása után a hasüri szervek, főleg belek sérülése. Ezen szövődmények sebészeti ellátása is szükséges lehet, sokszor megfigyelés elégséges. Hastükrözéssel ellenőrizhető a sérülés mértéke. A műtét során előfordulhat olyan komplikáció, amely miatt a méhet hasi műtéttel kénytelenek vagyunk

eltávolítani a beteg egészségének, életének megmentése céljából. A műtétet követően előfordulhat erősebb vérzés, mely esetleg vértranszfúziót (vérátömlesztést) tehet szükségessé. Ugyancsak a műtétet követően keletkezhet gyulladás, esetleg vérmérgezés, amelyek antibiotikum adást teszik szükségessé, súlyos esetben vese dialízisre is szükség lehet. A leggondosabban végzett műtét során is visszamaradhatnak magzat-, illetve pterészek, amelyek esetleg egy ismételt műtéti beavatkozást vonnak maguk után. A műtét után – rendkívül ritkán – kialakulhat meddőség.

Alternatív kezelési módok

Elvileg lehetséges várakozás a méh spontán kiürülésére, de ez többnyire hosszú idő (napok, hetek) alatt és sok vérzés mellett történhet meg, és legtöbbször a méh nem tud spontán kiürülni. A gyógyszeres méhösszehúzó kezelés szinte mindig elégtelen hatású.

A műtét elmaradásából adódó hátrányok

Ha méhben terhességi szövet marad vissza, az hosszantartó vérzéshez, fájdalmas görcsöléshez, fertőzéshez, akár vérmérgezés kialakulásához, hosszabb távon meddőséghez vezethet.”

A kapott írásbeli és szóbeli tájékoztatást megértettem. További kérdésem nincs. További tájékoztatásról kifejezetten lemondok.

.....

beteg (törvényes képviselő) aláírása

.....

.....

1.tanú

2.tanú

Forrás: www.florhospit.hu