

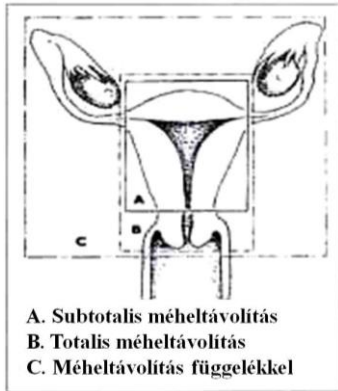
HASI MÉHELTÁVOLÍTÁS

Beteg neve: _____ Születési dátum: _____

TAJ: _____ Orvos neve: _____

Hasi méheltávolítás alatt a méh hasi műtét útján történő eltávolítását értjük. Bizonyos esetekben, amikor a betegség csak a méhtestet érinti, elegendő lehet a méhtest izolált eltávolítása (méhtest amputáció) is. Ilyenkor a méhnyak a helyén marad, a medencefenék anatómiája nem változik meg. A hasi méheltávolítás javallatát jó- és rosszindulatú betegség egyaránt képezheti. A leggyakoribb jóindulatú betegségek: mióma (simaizom-daganat), visszatérő és gyógyszeres kezelésre nem reagáló vérszavar, endometriózis, ennek a méhre korlátozódó formája az adenomiózis, kismedencei gyulladások, krónikus kismedencei fájdalom.

A beavatkozás technikája: A műtét légsövön keresztül végzett altatásban történik. Műteti előkészítés (szeméremszórzet leborotválása, beöntés, nyugtató adása) után műtőasztalon, a már alvó betegnél, a hasfalat és a hüvelyt fertőtlenítjük. A húgyhólyagba katétert helyezünk fel, amit legalább 24 óráig tartunk fenn. A has megnyitása jóindulatú elváltozás esetén általában a szeméremszórzet vonalában vezetett harántmetszéssel történik. Extrém méretű elváltozások esetén a köldök alatt



a középvonalon, vagy a köldök fölé is meghosszabbított hosszanti metszésből hatolunk a hasüregbe. A műteti javallattól függően a méh eltávolítását kiegészíthetjük az egyik, vagy mindkét petevezeték, illetve petefészek eltávolításával, amit befolyásol a beteg kora és erre vonatkozó műtét előtti kérése is. Az eltávolított szerveket, szöveteket kórszövettani vizsgálatra küldjük. A műtét végén, az esetlegesen felgyülemelő folyadék elvezetése céljából, műanyag csövet rögzítünk a hasüregbe, amit a műtét utáni napon-napokban távolítunk el. A hasfali sebet varratokkal egyesítjük.

A beavatkozás veszélyei, lehetséges gyakoribb műteti szövődmények: Műtét alatti szövődmények lehetnek: a fertőtlenítőszerrel vagy az altatószerekkel szembeni túlérzékenységi reakció. Igen ritkán sérülhetnek a belek, a húgyhólyag és a húgyvezeték is. Vérzés léphet fel a kismedence igen bő érellátású területeiről. Nagyobb vérvesztés esetén vérátömlesztés (transzfúzió) válhat szükségessé. Műtét után a korai időszakban jelentkező szövődmények lehetnek: hányinger, hányás, hasi fájdalom, utóvérzés,

bélműködési zavarok, húgyúti fertőzés, hashártyagyulladás, izzadmány vagy vérömleny keletkezése a hüvelycsonkban, hasfali seb gyógyulási zavara, a bőrérzés zavarai. Ezek a szövődmények ritkán fordulnak elő, gyógyszerekkel vagy ismételt műtéti beavatkozással gyógyíthatók.

Az alkalmazott véralvadásgátló kezelés ellenére ritkán előfordulhat trombózis és embólia (véralvadék képződése és tüdőbe jutása) is. Műtét utáni késői időszakban jelentkező lehetséges szövődmények: hasfali sérv; hasúri összenövések miatti krónikus fájdalom, esetleg bélelzáródás; sipolyképződés a vizeletelvezető rendszer és a hasüreg, vagy a hüvelycsonk között. Ezek igen ritkán előforduló szövődmények.

Műtét utáni történések: Inni csak teljesen éber állapotban kap, enni csak a bélműködés megindulása után. A műtét után a belek renyhébben működnek, ritkán el is záródhatnak, ha ezt gyógyszerrel nem sikerül megoldani, újabb műtetre is sor kerülhet. A húgyhólyag katéterét minimum 24 óráig hagyjuk fenn, a folyadékot állandó vénás kanülön keresztül pótoljuk. Műtét után hőemelkedés, láz léphet fel. Panaszmentesség esetén általában 3-5 nap múlva bocsátjuk otthonába.

A beavatkozás következményei: A méheltávolítás miatt a jövőben menstruáció nem fog jelentkezni, terhesség nem fordulhat elő. Egyoldali petefészek-eltávolítás hormonális kiesést nem okoz. Mindkét oldali petefészek eltávolítása hormonkiesési tüneteket okozhat a menopausa előtt, melyek azonban hormonpótló gyógyszerek adásával kezelhetők. A méheltávolítás a szexuális életben általában nem okoz hátrányt.

Alternatív megoldások A hasi műtét alternatívája lehet a hastükrözés során (laparoscopos), vagy annak segítségével végzett (laproscoppal asszisztált hüvelyi) méheltávolítás. A rendellenes vérzés miatt tervezett méheltávolítás kiváltható a méhtükrözés (histeroscopia) során végzett teljes méhnyálkahártya kiirtással (endometrium abláció). A mióma miatt tervezett méheltávolítás alternatívája a miómagöb eltávolítása és a méh megmentése, bizonyos esetekben a méhet ellátó erek radiológiai módszerekkel történő elzárásával (az artéria uterinák szelektív katéteres embolizációja) megkísérelhető a miómagöb megkisebbitése.

Teendők a beavatkozás után: A műtét során eltávolított szöveteket kórszövettani vizsgálatra küldjük. Az eredményéért az előre megbeszélte időpontban fájradjon vissza osztályunkra. Kontroll vizsgálatra a műtét után 6 héttel, panasz esetén azonnal jelentkezzen. Addig kímélő életmód javasolt, az ülőfürdő és a nemi élet tilalmával.

A beavatkozás elmaradásának esetleges következményei: A műtéti beavatkozás elmaradásának esetleges veszélyei betegségekhez kapcsolódnak

- mióma esetén: fájdalom, vérszegénységet okozó vérzési zavar, a mióma elhalása

- gyorsan növvő mióma háttérben igen ritkán rosszindulatú daganat is lehet
- gyulladás esetén: az egész hasüregre kiterjedő gyulladás
- endometriózis esetén: meddőség, fájdalom, kismencedei összenövések, petefészekciszta
- rosszindulatú daganatok esetén: a daganat terjedése, ami életet veszélyeztető állapotot idéz elő
- a kezdeti panaszok fennmaradása

A fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az erre kapott válaszok:

A fentiekről számomra részletes és érthető tájékoztatást adott: Dr. _____

KÉRELEM ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A **HASI MÉHELTÁVOLÍTÁS** című tájékoztatót elolvastam, az orvos szóbeli tájékoztatását megértettem, az általam feltett kérdésekre kielégítő választ kaptam, a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem és kérem annak elvégzését.

Budapest, _____ év, _____ hó, _____ nap, _____ óra, _____ perc

tájékoztatót végző orvos aláírása és pecsétje

beteg/törvényes képviselő aláírása

ELUTASÍTÓ NYILATKOZAT* A kezelőorvos részletes felvilágosítása ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom. Az ellátás visszautasítása miatt bekövetkező káros következményekért orvosaimat felelősségem nem terheli, és kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült költségek megtérítésére.

(Ha a beteg olyan beavatkozást utasít el, aminek elmaradása a saját, vagy a magzata életét veszélyezteti, vagy aránytalanul súlyos terhet, illetve maradandó károsodást okozhat, az elutasító nyilatkozatot két tanúnak az aláírásával is hitelesíteni kell).

Budapest, _____ év, _____ hó, _____ nap, _____ óra, _____ perc

tájékoztatót végző orvos aláírása és pecsétje

beteg/törvényes képviselő aláírása

1. sz. tanú aláírása

2. sz. tanú aláírása

*** Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. Törvény 17. § (2):**

„A beteg beleegyezésére nincs szükség abban az esetben, ha az adott beavatkozás vagy intézkedés elmaradása mások - ideértve a 24. hetet betöltött magzatot is - egészségét vagy testi épségét súlyosan veszélyezteti.”

Ezen beteg-tájékoztató és beleegyző nyilatkozat egy példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!