

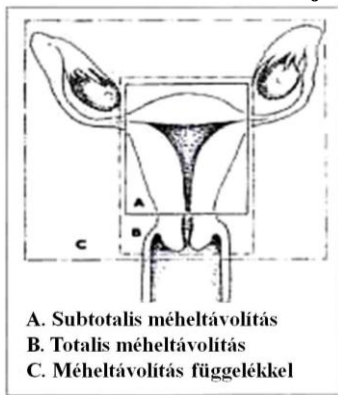
ROSSZINDULATÚ MÉHTEST DAGANAT MŰTÉTI KEZELÉSE

Beteg neve: _____ Születési dátum: _____

TAJ: _____ Orvos neve: _____

A méhtest rosszindulatú daganatának diagnózisa általában egészségügyi méhkaparás (abrázió) kapcsán kerül megállapításra. Ilyen esetben a gyógyulás érdekében méhet hasi úton mindkét oldali petevezetékekkel és petefészekkel együtt távolítjuk el. Eltávolításra kerül továbbá a kismedencei, valamint egyes esetekben a paraaortikus (hasi nagyverőér körüli) nyirokcsomólánc is. Amennyiben a daganat a méhnyakra is ráterjed, a méhnyak melletti kötőszövetet (parametriumot) is eltávolítjuk. Kis kiterjedésű, jól differenciált sejtekből álló daganat esetén nincs szükség a nyirokcsomók kiterjesztett eltávolítására, ilyenkor csak mintát veszünk a környező nyirokcsomókból.

A beavatkozás technikája: Műtét előtt a hasfal, a szeméremdomb és a szeméremtest szőrétet leborotváltjuk, hashajtás, illetve beöntés után nyugtató tablettát kap. A műtét légcsővön keresztül végzett altatásban történik. Műtőasztalon, már alvó állapotban a hasfalat és a szeméremtestet, illetve a hüvelyt fertőtlenítő oldattal csíráatlanítjuk, a húgyhólyagba állandó katétert vezetünk. A köldök fölé is meghosszabbított középvonali, hosszanti metszéből hatolunk a hasüregbe. A műtét során a daganat kiterjedésétől függően eltávolítjuk a méhet, a petevezetékeket és petefészeket, a kismedencei, és szükség esetén a hasi nagyverőér (aorta) körüli nyirokcsomó-láncolatot is. Amennyiben a daganat a méhnyakat is beszűrte, a méhnyak körüli kötőszövetet, a parametriumot is eltávolítjuk. Ebben az esetben a húgyvezetékeket is ki kell preparálni kötőszövetes környezetükből. A műtési területen felgyülemelő sebváladék, valamint a nyirok elvezetése céljából egy vagy több műanyag csövet (drént) vezetünk ki a hasfalon, illetve a hüvelyen keresztül. A csöveket akkor távolítjuk el, ha a távozó váladék



mennyisége minimálisra csökken.

A beavatkozás veszélyei, lehetséges gyakoribb műtési szövődmények: A szövődmények gyakoriságát emelhetik az egyéb betegségek, gyógyszerszedés, élvezeti szerek fogyasztása, túlsúlyosság, az előzményben szereplő műtétek és azok szövődményei. Ezekről feltétlenül tájékoztassa orvosát. Műtét alatti szövődmények: a fertőtlenítőszerekkel vagy az altatószerekkel szembeni túlérzékenységi reakció. Sérülhet a húgyhólyag, a húgyvezeték, a bél. Ezen kívül előre nem látható vérzések léphetnek fel a kismedence igen bő érellátású területeiről. Ezek ellátása (amennyiben jól látható módon történik és a műtét során azonnal felismerésre kerül) a műtét során biztosított. Nagyobb vérvesztés esetén vérátömlesztés (tanszfúzió) is szükségessé válhat. Műtét után korai időszakban jelentkező szövődmények: utóvérzés, bélműködési zavarok, húgyúti fertőzés, vesepangás, hashártyagyulladás, izzadmány vagy vérömleny keletkezése, hasfali seb gyógyulási zavara, sebgyógyulás, sebszétválás, a bőrérzés zavarai, az alsó végtagok mozgásának nehezítettsége. Ezek a szövődmények ritkán fordulnak elő, ellátásuk gyógyszeres, vagy újabb műtési kezeléssel megoldható. A tartósabb ágyhoz kötöttség miatt tüdőgyulladás, az alkalmazott véralvadást gátló kezelés ellenére ritkán trombózis (vérrögösödés) és embólia (keringés elakadás) is előfordulhat. Műtét utáni késői időszakban jelentkező szövődmények: a veseműködés zavara, hasfali sérv, hasúri összenövések miatti krónikus fájdalom, esetleg bélelzáródás, sipolyképződés a vizeletelvezető rendszer és a hasüreg, vagy a hüvely-csonk között. Ugyanilyen sipoly keletkezhet a bél és a hasfal, vagy a hüvely-csonk között. Ezek igen ritkán előforduló szövődmények.

Műtét utáni történések: Inni csak teljesen éber állapotban, enni csak a bélműködés megindulása után kap. A műtét után a belek renyhébben működnek, ritkán el is záródhatnak, ha ezt gyógyszerrel nem sikerül megoldani, újabb műtetre is sor kerülhet. A hólyag katéterét minimum 24 óráig hagyjuk fenn, a folyadékot állandó vénás kanülön keresztül pótoljuk. Műtét után hányinger, hányás, hasi fájdalom, hőemelkedés, láz léphet fel. Panaszmentesség esetén 5-7 nap múlva bocsátjuk otthonába.

A beavatkozás következményei: A jövőben menstruáció nem fog jelentkezni, terhesség nem fordulhat elő. A nyirokcsomók és nyirok utak eltávolítása miatt az alsó végtagokon lábduzzanat (ödéma) jelenhet meg. A felszaporodott nyirokfolyadék a hasüregben vagy a hasfalban nyiroktömlőt képezhet. Vizeletürítési panaszok léphetnek fel. Egyoldali petefészek eltávolítás hormonális kiesést nem okoz. Mindkét oldali petefészek eltávolítása hormonkiesési tüneteket okozhat, melyek azonban hormonpótló gyógyszerek adásával kezelhetőek.

Teendők a beavatkozás után: A hólyag katétert a műtét után néhány nappal távolítjuk el. Hat hétig kímélő életmód, a nemi élet és az ülőfürdő tilalma javasolt. A műtét során eltávolított szöveteket kórszövettani vizsgálatra küldjük. A további kezelés a szövettani lelettől függ. Kontroll vizsgálat 6 hét múlva, panasz esetén azonnal javasolt.



JAHN FERENC DÉL-PESTI KÓRHÁZ ÉS RENDELŐINTÉZET
SZÜLÉSZET NŐGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY
A SZÓBELI TÁJÉKOZTATÁST KIEGÉSZÍTŐ BETEG TÁJÉKOZTATÓ ÉS
BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A műtét elmaradásának következményei: A pontos diagnózis hiányában elmarad a megfelelő kezelés. A daganat keletkezésének a helyén a betegség tovább terjedhet, kifeléyesedhet, befertőződhet. A daganat további növekedése során távoli áttétek képződése várható.

Gondozás a műtét után: A műtét után rendszeres onkológiai nyomon követés szükséges.

A fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az erre kapott válaszok:

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

KÉRELEM ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A **ROSSZINDULATÚ MÉHTEST DAGANAT MŰTÉTI KEZELÉSE** 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!