

MIÓMAGÓCOK HASI METSZÉSBŐL TÖRTÉNŐ ELTÁVOLÍTÁSA

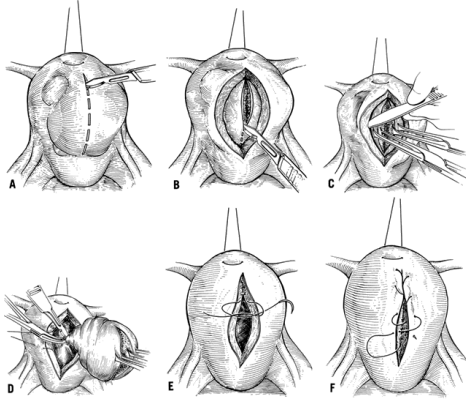
Beteg neve: _____ Születési dátum: _____

TAJ: _____ Orvos neve: _____

A mióma a méh izomzatában keletkezett jóindulatú simaizom daganat, ami méretétől és elhelyezkedésétől függően vérzési zavarokat, alhasi fájdalmat, meddőséget, esetleg ismétlődő vetélést okozhat. A mióma elhalása esetén hasi fájdalom, láz, akut hasi kórkép is kialakulhat. Fenti panaszok esetén akkor végezzük a miómagóc(ok) izolált eltávolítását (a méh megtartása mellett), ha Önnek gyermekvállalási szándéka van, vagy más egyéb ok miatt ragaszkodik a méh megtartásához.

A beavatkozás célja: A műtét célja az észlelt jóindulatú daganat eltávolítása hasműtét (laparotomia) során.

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



Extrém méretű elváltozások esetén a köldök alatt a középvonalban, vagy a köldök fölé is meghosszabbított hosszanti metszésből hatolunk a hasüregbe. A műtét során a lehetséges legtöbb góc eltávolítására törekszünk, de ha a gócek elhelyezkedése miatt az eltávolítás várható előnyét meghaladja az esetleges szövődmény (pl. húgyvezeték sérülése, a petevezeték sérülése) kockázata, akkor nem törekszünk minden gób eltávolítására. Miómagóc kihámozása során a méh falát megnyitjuk, a göböt kiagyazzuk, majd a méh sebet egy vagy két rétegben öltésekkel egyesítjük. Amennyiben a göb eltávolítása során a méhür is megnyílik, vénás antibiotikum kezelést kezdünk, amit a műtét után is folytatni kell (szükség esetén otthonában is). A műtét végén a hasüregbe csövet (drént) helyezünk, az esetlegesen felgyülemelő folyadék elvezetésére, amit a következő napon távolítunk el.

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 hólyag katéterét minimum 24 óráig hagyjuk fenn, a folyadékot állandó vénás kanülön keresztül pótoljuk. A műtét után gyógyszerrel csillapítható hányinger, hányás, hőemelkedés, láz, hasi fájdalmak léphetnek fel, ezek később enyhülnek, majd megszűnnek.

A beavatkozás veszélyei, lehetséges gyakoribb műteti szövődmények: A szövődmények gyakoriságát emelhetik az egyéb betegségek, gyógyszeresedés, élvezeti szerek fogyasztása, túlsúlyosság, az előzményben szereplő műtétek és azok szövődményei. Ezekről feltétlenül tájékoztassa orvosát. Műtét alatti szövődmények lehetnek: a fertőtlenítőszerekkel vagy az altatószerekkel szembeni túlérzékenységi reakció. Igen ritkán sérülhetnek a belek, a húgyhólyag és a húgyvezeték is. A mióma eltávolításával kapcsolatos vérvesztés miatt az esetek 5-15%-ában vérátömlesztés (transzfúzió) szükséges. Ritkán a műtét során csillapíthatatlan vérzés indulhat a méhből, amely miatt méheltávolításra is kényszerülhetünk. Műtét után a korai időszakban jelentkező szövődmények lehetnek: hányinger, hányás, hasi fájdalom, utóvérzés, bélműködési zavarok, húgyúti fertőzés, hashártyagyulladás, izzadmány vagy vérömleny keletkezése a műteti területen, a hasfali seb gyógyulási zavara, a bőrérzés zavarai, lábmozgatási nehézségek. Ezek a szövődmények ritkán fordulnak elő, gyógyszerekkel vagy ismételt műteti beavatkozással gyógyíthatók. 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 lehetnek: hasfali sérv; bélelzáródás; sipolyképződés a vizeletelvezető rendszer és a hasüreg, vagy a hüvelyconk között. A méh sebéhez hasüregi képletek tapadhatnak ki (összenövés), ami a későbbiek során krónikus alhasi fájdalmat okozhat. Ezek igen ritkán jelentkező szövődmények, kezelésük gyakran műteti beavatkozással tesz szükségessé. A műtét után vállalt terhesség során nagyon ritkán előfordulhat a méh spontán megrepedése a terhesség második vagy harmadik harmadában. A méhen végzett műtét miatt gyakrabban történik császármetszés a következő szülés során.

Alternatív megoldások: A nyitott hasi műtét alternatívája lehet a hastükrözés (laparoscopia) során végzett miómagóc eltávolítás. A méh üregébe domborodó, a nyálkahártya alatt elhelyezkedő göbök esetén kedvező feltételek mellett méhtükrözés (hysteroscopia) segítségével is eltávolítható a göb. Amennyiben gyermekvállalási szándéka már nincs, és



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

az elvégzett vizsgálatok több göböt is igazoltak, megfontolandó a méh részleges (csak a méhtest), vagy teljes eltávolítása. A mióma miatt tervezett műtéti kezelés bizonyos eseteiben javasolhatják a méhet ellátó erek radiológiai módszerekkel történő elzárását (az artéria uterinák szelektív katéteres embolizációja).

Teendők a beavatkozás után A műtét során eltávolított szöveteket kórszövettani vizsgálatra küldjük. Az eredményéért előzetes egyeztetést követően fájadjon 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 veszélyei: A műtét elmaradásának veszélye a daganat további növekedése, a panaszok (fájdalom, meddőség, vérzészavar) fennmaradása.

A fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az erre kapott válaszok:

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

KÉRELEM ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

A MIÓMAGÓCOK HASI METSZÉSBŐL TÖRTÉNŐ ELTÁVOLÍTÁSA 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

_____ tájékoztatást 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 felelősség 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 veszélyezteteti, vagy aránytalanul súlyos terhet, illetve maradandó károsodást okozhat, az elutasító nyilatkozatot két tanúnak az aláírásával is hitelesíteni kell).

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

_____ tájékoztatást 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 veszélyezteteti.”

Ezen beteg tájékoztató és beleegyező nyilatkozat egy példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!