

## A VETÉLÉS MŰSZERES BEFEJEZÉSE

Beteg neve: \_\_\_\_\_ Születési dátum: \_\_\_\_\_

TAJ: \_\_\_\_\_ Orvos neve: \_\_\_\_\_

**A beavatkozás célja:** A spontán vetélés során visszamaradt terhességi szövet, illetve az elhalt terhesség kiürítése a méhürből.

**A beavatkozás technikája:** 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 Laminaria pálcát (ami a méhnyakban a nedvesség hatására megduzzad) helyezünk fel. A Laminaria pálcá felhelyezése hüvelyi feltárással, érzéstelenítés nélkül történik. A méhszájat golyófogóval kifogjuk, majd a Laminaria pálcát felhelyezzük a méhnyakba. A beteg kérését is figyelembe véve a műtét történhet: rövid intravénás altatásban vagy helyi érzéstelenítésben. Megfelelően végzett előkészítés (nyugtató tabletta, a 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 méhürt megszondázzuk, majd a méhnyakat fémpálcákkal (Hegar pálcákkal) feltágítjuk, a méhürt kiürítjük a műtéti szituációtól és a bennmaradt szövetmennyiségtől függően vákuum szívóval és/vagy küret-kanállal, a kaparékot szövettani vizsgálatra küldjük. Nem szült nők esetében az érzéstelenítés beállta után, a műtét megkezdése előtt a Laminaria pálcát eltávolítjuk, majd fertőtlenítő oldattal dezinficiáljuk a hüvelyt. A megfelelően kitágult méhnyakon át vákuum szívóval, szükség esetén küret-kanállal 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 kilöködik a magzat és a lepény. A befejezése során tevékenységünk annak megfelelően alakul, hogy milyen szakaszban kapcsolódunk be a folyamatba. Az első szakaszban, Laminaria pálcát (szükség esetén többet is) helyezhetünk fel, majd fájáskeltő infúziók alkalmazásával segíthetjük elő a vetélés mihamarabbi befejeződését. A magzat távozása után szívóval és/vagy küret-kanállal ürítjük ki a méhet. A magzatot és a kaparékot fetó patológiai és/vagy szövettani vizsgálatra küldjük.



**A beavatkozás veszélyei, lehetséges gyakoribb műtéti szövődmények:** A fertőtlenítéshez, vagy az érzéstelenítéshez használt anyagokkal szembeni túlérzékenységi reakció jelentkezhet, mely szakszerű ellátással kezelhető. A

műtét során ritkán sérülhet a méh, a műtétet követően utóvérzés és fertőzés léphet fel. Méhfal sérülés esetén hasüregtükrözés (laparoscopia) és/vagy hasműtét elvégzésére is szükséges 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 fogamzó képesség károsodhat.

**A beavatkozás elmaradásának következményei:** A terhességi szövet visszamaradása következtében elhúzódó vérzés, súlyos méh és/vagy kismedencei gyulladás alakulhat ki, valamint méhüri összenövések keletkezhetnek. A kezelés elmaradása meddőséghez vezethet, illetve a súlyosabb szövődmények szükségessé tehetik a méh és mindkét függelék eltávolítását is.

### Teendők a méhkaparás után

A hazabocsátás – amennyiben szövődmény nem jelentkezett a műtét napján vagy másnap reggel történik. Zárójelentését az osztályról történt távozás után házi orvosánál jelentkezétek, mert pár napos pihenésre szorul. Fokozott fizikai igénybevétel kerülése javasolt. Hasfájás, láz, erősebb vérzés, vagy bármilyen panasz esetén osztályunkon soron kívül jelentkezzen. A méhkaparás után 4 hétig lehetőleg csak zuhanyozzon, hüvelyöblítést ne végezzen, tampont ne használjon és kerülje a házaséletet.

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

A kórszövettani vizsgálat eredménye általában két-három hét alatt készül el. Ennek eredményéről, ha kóros a lelet hivatalos értesítést küldünk. A szövettani eredményéért azonban műtétet végző orvosától kapott időpontban feltétlenül keresse fel osztályunk nőgyógyászati ambulanciáját. A kapott zárójelentést hozza magával. Ugyanekkor Önt szóban is tájékoztatjuk kórszövettani vizsgálata eredményéről. A további kezelések, beavatkozások kontroll vizsgálatok meghatározása is ezen lelet birtokában történik.

Méhkaparás után az első menstruáció 4-6 hét múlva várható. Hat héttel a méhkaparás után nőgyógyászati kontroll vizsgálat javasolt.

A fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az erre kapott válaszok:

---

---

---

A fentiekről számomra részletes és érthető tájékoztatást adott: Dr. \_\_\_\_\_

### KÉRELEM ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A **VETÉLÉS MŰSZERES BEFEJEZÉSE** 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

Továbbá **beleegyezem**, hogy műtéti szövődmény esetén a további szükséges műtéti beavatkozásokat elvégezzék:

has műtét (laparotomia) igen nem \_\_\_\_\_

has tükrözés (laparoscopia) igen nem \_\_\_\_\_

**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

\_\_\_\_\_ 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 veszélyezteti.”

Ezen betegtájékoztató és beleegyző nyilatkozat egy példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!