

## MÉHKAPARÁS (ABRASIO)

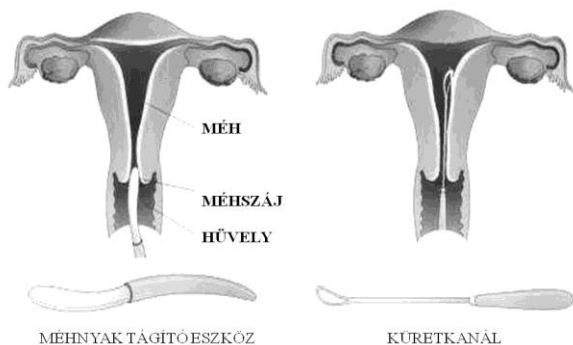
Beteg neve: \_\_\_\_\_ Születési dátum: \_\_\_\_\_

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

**A méhkaparás célja:** A műtét célja lehet diagnosztikus és gyógyító. Diagnosztikus méhkaparás esetén a műtétet a vérszavarok és a daganatos betegségek pontos felismerése céljából végezzük. A gyógyító jellegű műtét kapcsán a hosszantartó, illetve bő méhvérezések megszüntetése a cél azáltal, hogy a méhnyálkahártyát eltávolítjuk. Mindkét esetben a kapott kaparékot kórszövetteni vizsgálatra küldjük.

**A méhkaparás technikája:** A beteg igényeinek megfelelően a műtét elvégzésére rövid ideig tartó vénás altatásban (ritkábban helyi érzéstelenítésben) kerül sor. A beteget a hólyag kiürítése után műtőasztalra fektetjük. A hüvelyt megfelelő fertőtlenítő oldattal kitöröljük, a méhűrt megszondázzuk, a méhnyakat fémpálcákkal feltágítjuk, és kuretkanállal lekaparjuk a méh nyakcsatorna és/vagy a méhtest nyálkahártyáját.

Az így nyert anyagmintát(kat) szövettani vizsgálatra küldjük.



**A méhkaparás veszélyei, lehetséges gyakoribb műtéti szövődmények:** A fertőtlenítéshez, vagy az érzéstelenítéshez használt anyagokkal szemben túlérzékenységi reakció jelentkezhet, ami szakszerű ellátással kezelhető. A műtét során a legnagyobb gondosság ellenére is - ritkán - a méhfalon áthatoló sérülés(ek) keletkezhetnek. Ez kórházi megfigyelést és szükség esetén hasi műtétet (has tükrözés és/vagy nyitott hasi műtét) vonhat maga után. A műtét során a célunk a sebzés zárása, azonban

kivételes esetben a méh eltávolítására is kényszerülhetünk. A műtétet követően méhgyulladás is kialakulhat, ami gyógyszeres kezeléssel (antibiotikum, gyulladás gátlók) gyógyítható.

**A méhkaparás elmaradásának esetleges veszélyei:** A diagnosztikus beavatkozás elmaradása esetén nincs lehetőség a pontos kórisme felállításához, így a pontos kórisme hiányában az orvos nem tudja alkalmazni a szükséges kezelési eljárásokat. A terápiás beavatkozás elmaradása akut és/vagy krónikus vérszegénységéhez, rosszindulatú daganatok fel nem ismeréséhez és elhatalmasodásához, súlyos állapotromláshoz vezethet.

**A beavatkozás lehetséges alternatívái:** méhnyálkahártya aspiráció, méhtükrözés.

### 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 nem végezzen, tampont ne használjon és kerülje a házaséletet.

A kórszövetteni 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 kórszövetteni vizsgálat eredményéről. A további kezelések, beavatkozások kontroll vizsgálatok meghatározás is ezen lelet birtokában történik.



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

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 MÉKAPARÁS műtétjéről a tájékoztatót elolvastam, az orvos szóbeli tájékoztatását megértettem, az általam feltejt 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

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

hasműtét (*laparotomia*) igen nem \_\_\_\_\_

hasükrözés (*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

\_\_\_\_\_  
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 példány a beteg dokumentációjához csatolandó!