

## Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat

# Méhkaparás

Beteg Neve: .....

Születési idő: ..... TAJ szám: .....

### Tisztelt Betegünk!

Tájékoztatjuk Önt, hogy mielőbbi gyógyulása érdekében **méhkaparási** műtét elvégzése válik szükségessé. A Keszthely Városi Kórház szülészeti-nőgyógyászati osztályának gyógyító csoportja a beavatkozásról szeretne tájékoztatást adni, hogy mindent mérlegelve döntsön, és beleegyező nyilatkozatát adja a beavatkozáshoz.

#### A beavatkozás célja:

A vérzés okának tisztázása a méhkaparás során nyert szövet mikroszkópos vizsgálata segítségével, valamint a vérzés megszüntetése a méh nyálkahártya curette kanállal történő eltávolításával.

#### Hogyan kell felkészülni a betegeknek a vizsgálatra/mi a teendő a vizsgálat előtt?

A beavatkozás előtt – ha mód van rá -, 6 órával ételt-és, italt fogyasztani, dohányozni nem szabad. Kérjük, hogy ürítési szükségleteit végezze el. A beavatkozás előtt Ön injekciót kap, mely után felkelni nem szabad, rosszulletés esetén a szakdolgozónak szíveskedjék csemetni.

#### Hogyan történik a beavatkozás?

A beavatkozás műtőben kivizsgálás, előkészítés után altatásban történik. A beteg fekvő helyzetben, lábai speciális lábtartón vannak rögzítve. Az orvos széken ül a beteg lábainál, a műszereket műtősnő adogatja, a hüvelyi feltárás fém lapocokkal történik egy asszisztens segítségével. A hüvely fertőtlenítése után a méhszájat kifogva fém eszközökkel a nyakcsatornát kitágítják, majd az erre a célra szolgáló különböző méretű curette kanállal a méh nyálkahártyáját lekaparják.

A műtét alatt az alkari vénába infúzió folyik, melyen keresztül adják be az altatószert és az egyéb szükséges gyógyszereket.

#### Mi a teendő curette után?

A műtét után legalább 6 órán keresztül pihenés javasolt, 2 óráig folyadékot sem fogyaszthat.

Erősebb vérzés, vagy bármely más panasz esetén jelezzen a szakdolgozónak aki értesíti az orvost és megteszi a szükséges intézkedéseket.

#### A curette esetleges szövődményei:

A méhkaparásnál előfordulhat, hogy a méhfalat vékony műszerekkel akaratlanul átszúrjuk. Ebben az esetben meg kell győződni arról, hogy nem történt-e sérülés a hasüregi szervekben, illetve nincs-e vérzés a hasüreg felé. Ilyen esetben hastükrözést, esetleg hasi műtétet kell végezni a szövődmény elhárítása céljából.

Amennyiben nagyobb vérvesztés történt vérátömlesztésre is szükséges lehet. A műtét után előfordulhat kismencedei gyulladás, ezért láz, alhasi fájdalom, elhúzódó, vagy erősebb vérzés esetén keresse fel a műtétet végző intézményt.

#### Milyen következménye lehet a beavatkozás elmaradásának?

A beteg szakszerű kezelését szövettani eredmény nélkül nem lehet végezni, a hosszan tartó vérzés vérszegénységhez és annak számtalan következményéhez vezet. A kezdődő rosszindulatú elváltozás nem derül ki, csak akkor amikor már a gyógyítás és a teljes gyógyulás esélyei erősen lecsökkennek.

## Tisztelt Betegünk!

Szeretnénk ha tudná, hogy az osztály minden dolgozójának fontos az Ön gyógyulása, ezért kérjük, Ön is segítse elő egészségének mielőbbi visszaszerzését azzal, hogy az orvosok és szakdolgozók tanácsait, utasításait követi és betartja.

Beleegyezésemet adom, hogy a Keszthelyi Kórház Szülészeti-nőgyógyászati Osztályának orvosai rajtam

a..... tervezett műtéti beavatkozást végrehajtsák.

Felhatalmazom az operáló orvost, hogy a műtét során előforduló, előre nem látható lelet, vagy esemény miatt a szükségessé váló kiegészítő műtéti beavatkozást elvégezze.

Tudomásul veszem, hogy szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak előre nem látható szövődmények, melyek a várható gyógyeredményt, vagy gyógytartamot kedvezőtlenül befolyásolják.

A nálam tervezett beavatkozásról a tájékoztatót meghallgattam, az orvos általi szóbeli, a műtétre speciálisan vonatkozó írásbeli tájékoztatást megértettem, valamennyi kérdésemre választ kaptam, további felvilágosításra nem tartok igényt. A beavatkozás elvégzésébe beleegyezem, ezúton kérem annak elvégzését.

Hozzá tartozóim tájékoztatásáról a következőket rendelem:

a., Az alábbi megnevezett hozzátartozómat betegségemről teljes körűen tájékoztassák:

.....

b., Az alábbi megnevezett hozzátartozóimat betegségemről kérésükre se tájékoztassák:

.....

Keszthely, .....

.....

felvilágosítást végző orvos

.....

a beteg, vagy törvényes képviselő