

Betegtájékoztató és beleegyző lap			
<b>Dokumentum címe:</b>	<b>Interruptio graviditatis (terhességmegszakítás)</b>		
<b>Változat: 05</b>	<b>Hatályos: 2017.05.22.</b>	<b>1.oldal a(z) 2 oldalból</b>	<b>Módosítás 4</b>
<b>Dokumentum száma: Bny./SzN./27</b>	<b>Hatályba helyezte: Dr. Fenyőházi Jenő osztályvezető főorvos</b>		

Beteg neve: ..... TAJ száma: .....

### Tisztelt Betegünk!

Tájékoztatjuk Önt, hogy mielőbbi gyógyulása érdekében terhességmegszakítás műtéti beavatkozás válik szükségessé. A Siófoki Kórház Szülészeti-Nőgyógyászati Osztály gyógyító csoportja a beavatkozásról szeretne tájékoztatást adni, hogy – mindent mérlegelve – döntsön, és beleegyző nyilatkozatát adja a beavatkozáshoz.

#### A beavatkozás jellege:

Tervezett szülészeti műtéti beavatkozás.

**Diagnózis (jelenlegi egészségi állapot magyarul)**.....

**A beavatkozás tervezett időpontja:** .....

#### A beavatkozás célja:

A terhességet veszélyeztetettség esetén a törvényben meghatározott feltételekkel lehet megszakítani orvosi vagy nem orvosi (szociális) javallat alapján a terhesség nagyságától függően különböző sebészeti módszerekkel a terhesség 24. hetéig. Osztályunkon a terhességmegszakítást a szakmai kollégium előírása alapján a terhesség 12 hetéig végezzük.

#### Hogyan történik a beavatkozás?

A műtétet altatásban vagy a beteg kérésére vénás kábító és fájdalomcsillapító hatású injekció adása mellett a méhnyak műszeres, gyógyszeres vagy lamináriás tágítása után szívóval és kürettage kanállal végezzük, kiürítve a méh tartalmát.

Gyógyszeres vagy lamináriás méhszáj előtágítást nem szült terheseknél végezzük, emiatt a műtét előtti napon felvesszük osztályunkra. A laminária speciális méhnyaktágító pálca, ami a méh nyakcsatornájába helyezve, nedvszívó képessége révén mintegy 12 óra alatt sérülésmentesen képes tágítani azt.

#### Mik a beavatkozás esetleges szövődményei?

A szövődmények gyakoriságát emelhetik társbetegségek, élvezeti szerek fogyasztása, túlsúlyosság, családban gyakrabban előforduló betegségek, előzményben szereplő műtétek és azok szövődményei. Ezekről feltétlenül tájékoztassa orvosát.

Korai szövődmények: A méh sérülése, amely után nagyobb műtét, esetlegesen a méh eltávolítása is indokoltta válhat. Vérzések, utóvérzések, trombózis és gyulladás ritkán előfordulhatnak.

Ritkán az esetek 2-3 %-ban előfordulhat, hogy a műtétet követően terhességi szövetrészek, esetleg magzatrészek visszamaradnak a méh üregében és vérezgetést, gyulladást, lázas állapotot okozhatnak.

Rendkívül ritka esetekben még az is előfordulhat, hogy a magzat is visszamarad és tovább fejlődik a terhesség.

Az esetleges szövődmények elhárítására, ellátására és gyógyítására osztályunkon a feltételek biztosítva vannak.

#### Műtét utáni történések:

Műtét után enyhe, alhasi, görcsös jellegű fájdalom és kisfokú vérzés lehetséges, amely fokozatosan megszűnik.

#### Várható következmények:

**A petevezető elzáródása gyulladás következtében, amely meddőséget okozhat. Vetélési hajlam fokozódása és koraszülés gyakoribbá válása. Késői lelki következmények, depressziós hangulat és lelki eredetű szexuális zavarok.**

Betegtájékoztató és beleegyező lap			
<b>Dokumentum címe:</b>	<b>Interruptio graviditatis (terhességmegszakítás)</b>		
<b>Változat: 05</b>	<b>Hatályos: 2017.05.22.</b>	<b>2.oldal a(z) 2 oldalból</b>	<b>Módosítás 4</b>
<b>Dokumentum száma: Bny./SzN./27</b>	<b>Hatályba helyezte: Dr. Fenyőházi Jenő osztályvezető főorvos</b>		

### Milyen alternatív megoldás lehetséges?

Magyarországon jelenleg alternatív megoldás nem áll rendelkezésünkre.

### Mi a teendő a beavatkozás után?

6 órás megfigyelés és állapotának ellenőrzése után utasításokkal ellátva szövődmény mentes esetben osztályunkról hazaengedjük. Műtét után kímélő életmód, nemi élet és kádfürdő mellőzése javasolt. 6 hét múlva kontroll vizsgálaton jelentkezzen, panasz esetén azonnal.

Kontroll vizsgálaton a fogamzásgátlás szóbajöhető változatait és lehetőségeit megbeszéljük.

### Műtét elmaradásának következményei:

Kiviselt terhesség és várhatóan egészséges újszülött világra hozatala.

### Beleegyezési nyilatkozat

A terhességmegszakítás műtéti beavatkozásról a tájékoztatót elolvastam, az orvos általi szóbeli tájékoztatást megértettem, az általam feltett kérdésekre megnyugtató, kielégítő válaszokat kaptam, a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem, kérem annak elvégzését.

.....  
a felvilágosítást végző személy

.....  
beteg/törvényes képviselő aláírása

Siófok,..... év..... hó..... nap..... óra..... perc

### Elutasító nyilatkozat

A kezelőorvos részletes felvilágosítása – amely a beavatkozás elmaradása esetén előforduló következményeket is tartalmazta – ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom.

.....  
a felvilágosítást végző személy

.....  
beteg/törvényes képviselő aláírása

1.Tanú:.....  
aláírás

2.Tanú:.....  
aláírás

Siófok, ..... év..... hó ..... nap .....óra .....perc

Ezen lap egy aláírt példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!