

Betegtájékoztató és beleegyező lap

Dokumentum címe:	Hiszteroszalpingográfia (HSG) (A méh és a petevezetők kontrasztanyag-feltöltéses röntgen vizsgálata)		
Változat: 03	Hatályos: 2017.05.22.	1.oldal a(z) 2 oldalból	Módosítás 2
Dokumentum száma: Bny./Szn./12	Hatályba helyezte: Dr. Fenyőházi Jenő osztályvezető főorvos		

Beteg neve: TAJ száma:

Tisztelt Betegünk!

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

A beavatkozás jellege:

Diagnosztikus beavatkozás.

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

A beavatkozás tervezett időpontja:

A beavatkozás célja:

Ezzel a beavatkozással pontos képet kaphatunk a méhüreg állapotáról, alakjáról és a méhkürtök átjárhatóságáról. Legtöbbször meddőségi kivizsgálás, sterilitás miatt végezzük.

Hogyan történik a beavatkozás?

A vizsgálatot lehetőség szerint a ciklus első felében, közvetlenül a menstruáció lezajlása után végezzük az esetleges terhesség károsodásnak megelőzése céljából. Hüvelyi feltárásból a nyakcsatornába vezetett eszközön keresztül kontrasztanyagot fecskendezünk a méhürbe, majd képerősítőt és röntgenfelvételen követjük az anyag útját a méhürben és a petevezetékekben. Ezután lekaparjuk a felületes méhnyálkahártyát is, amelyet szövettani feldolgozásra küldünk.

Mik a beavatkozás esetleges szövődményei?

Ritkán, de előfordulhat a kontrasztanyag iránti érzékenység, a méhüri kaparás során a legnagyobb körültekintés ellenére is sérülhet a méh fala, amelyet azonnal ellátunk.

Későbbiekben méhüri gyulladás létrejöhet, amelyet antibiotikummal megszüntetünk.

Műtét utáni történések:

Panaszmentesség esetén a beavatkozás másnapján otthonába bocsátjuk. További teendők az eljárás eredményétől függenek.

Várható következmények:

Amennyiben a beavatkozás során kórosat nem találunk, petevezetői átjárhatóak, a teherbeesés mielőbbi lehetősége a cél. Amennyiben ez sikertelen, vagy a petevezetők átjárhatatlanok, sikeres terhesség reményében meddőségi központba utaljuk.

Milyen alternatív megoldás lehetséges?

A petevezetők átjárhatóságáról hasi tükrözés útján is meggyőződhetünk, de itt nem kapunk képet a méhüreg alakjáról, a petevezetők lefutásáról.

Speciális kontrasztanyag útja ultrahanggal is nyomon követhető, ezzel elkerülhetővé válik a sugárterhelés, egyéb előnye azonban nincs a HSG-vel szemben, és jóval költségesebb beavatkozás.

Betegtájékoztató és beleegyező lap			
Dokumentum címe:	Hiszteroszalpingográfia (HSG) (A méh és a petevezetők kontrasztanyag-feltöltéses röntgen vizsgálata)		
Változat: 03	Hatályos: 2017.05.22.	2.oldal a(z) 2 oldalból	Módosítás 2
Dokumentum száma: Bny./Szn./12	Hatályba helyezte: Dr. Fenyőházi Jenő osztályvezető főorvos		

Mi a teendő a beavatkozás után?

A műtét kapcsán esetlegesen eltávolított szöveteket szövettani vizsgálatra küldjük, mely eredményéért a zárójelentés egyik példányával két hét múlva osztályunk irodáján jelentkezzen. Ezen eredményt az orvosával is beszélje meg. Műtétet követő 6 hét múlva kontroll vizsgálaton jelentkezzen, panasz esetén azonnal. A kontroll vizsgálatig kímélő életmód, nemi élet tilalom javasolt. A terhesség mielőbbi létrehozása a cél.

Műtét elmaradásának következményei:

Csak így győződhetünk meg a petevezetők átjárhatóságáról, a meddőség esetleges okáról. Meddőségi kivizsgálás körében elengedhetetlen a beavatkozás.

Beleegyezési nyilatkozat

A 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!