

Az orvos – a rendelkezésre álló egészségügyi dokumentáció alapján – az alábbiak szerint tájékoztatja a beteget egészségi állapotáról, betegségéről, illetve ennek orvosi megítéléséről, valamint az esetlegesen korábbiakban elvégzett vizsgálatok, beavatkozások eredményéről (beleértve azok esetleges sikertelenségének, illetve a várttól eltérő eredménynek az okait is):

A fenti tájékoztatást követően az orvos az alábbi beavatkozás elvégzését javasolja:

## Terhességmegszakítás

### 1. A beavatkozás szükségességének indokolása

Az Ön esetében a beavatkozás elvégzésére az alábbi okok miatt van szükség:

A. Orvosi javallat alapján \_\_\_\_\_

B. Nem orvosi javallat („súlyos válsághelyzet” ) alapján \_\_\_\_\_

### 2. A beavatkozás leírása

**A műtét előtt éjfél-től ne egyen, ne igyon!** A beavatkozás előtt részletes kivizsgálás történik (laboratóriumi vérvétel, aneszteziológusi vizsgálat). A terhességmegszakítást általános érzéstelenítésben, vagy vénás kábító hatású injekció adása mellett a méhnyak műszeres, gyógyszeres, vagy úgynevezett lamináriás (erősen nedvszívó tulajdonságú pálca) tágitása mellett vákuumszívóval, vagy speciális műszerekkel végezzük. A magzatot a méhből eltávolítjuk. Első terhesség megszakítása esetén a beavatkozást megelőzően speciális méhnyak-tágítást alkalmazunk, melynek lényege, hogy a műtét előtti este gyógyszert vagy speciális eszközt, úgynevezett lamináriát helyezünk a méhnyakba. Ettől spontán, magától kitágul a méhszáj, és így erőszakos tágitás nélkül elvégezhető a beavatkozás. Szövődménymentes esetben a műtét napján távozzhat a páciens.

### 3. A beavatkozás elmaradásának hátrányai, kockázatai

Anya súlyos betegségének romlása, a magzat súlyos vagy csak minimális eséllyel gyógyítható betegséggel születik, magzati - illetve korai születés utáni halálozás, válsághelyzet kialakulása.

### 4. A javasolt beavatkozástól várható eredmény

A 3. pont szerinti kockázatok elkerülése.

### 5. A beavatkozás általánosan ismert, jelentős szövődményei, mellékhatásai

A megszakítás nem veszélytelen beavatkozás, a leggyakoribb kivétel mellett is felléphetnek szövődmények:

**Korai szövődmények:** Méhsérülés (a méh kilyukadása) nagyon ritkán szervsérülés (ér, bél, húgyhólyag), mely után hasműtét (hastükrözés és/vagy a has megnyitása) válhat szükségessé.

A szervsérülések miatt vér, vizelet vagy széklet szivároghat a hasüregbe, melyek következtében gyulladás, a vesefunkciók csökkenése-megszűnése és a bélműködés renyhése ill. leállása is előfordulhat. Ezekben az esetekben a sérült szervrészletek, ill. a méh eltávolítása; súlyos vérvesztés esetén pedig vérkészítmények adása válhat szükségessé. Ez utóbbi esetben fennáll az elvzés lehetősége, mely végső soron halálhoz vezethet. A későbbiekben esetleges sipolyképződés is előfordulhat.

A műtét utáni napokban gyulladás (a beavatkozás leggyakoribb szövődménye) léphet fel, amely gyógyszerekkel kezelhető. Kedvezőtlen esetben a gyulladás továbbterjedhet a kismedencei szervekre mely súlyos esetben sokszervi elégtelenséghez, ill. halálhoz vezethet.

Vérrögzépződés (thrombosis) is kialakulhat, mely a keletkezés helyéről (általában alsó végtag) a vérárammal elsodródva létfontosságú szervekben (pl: szív, agy) fennakadva, ott érelzáródást okozva azok működését (szív, agy) gátolhatja ill. megszüntetheti.

**Késői szövődmények:** a petevezető elzáródása, mely meddőséget okoz, vetélési hajlam növekedése, koraszülés.

**Késői lelki következmények:** depresszív hangulat, bűntudat, lelki eredetű szexuális zavarok.

*A dohányzás, túlzott alkoholfogyasztás, túlsúlyos testalkat általánosan megnövelheti a műtéti szövődmények és az altatás kockázatát, beleértve a tüdőgyulladást, sebfertőzést, vérrögök kialakulását a végtagokban illetve a tüdő érhálózatában, és végső esetben halálhoz is vezethet.*

*Az orvos tájékoztatja a beteget, hogy egyéni adottságai, egészségügyi állapota alapján fennáll-e bizonyos szövődmények, műtéti következmények kialakulásának az átlagostól eltérő, fokozott veszélye, valószínűsége, illetve kell-e, s amennyiben igen, milyen valószínűséggel kell számolni speciális szövődmények, műtéti következmények kialakulásával:*

## 6. A lehetséges alternatív eljárások, módszerek és azok kockázatai

## 7. A javasolt beavatkozás előnyei, hátrányai az alternatív eljárásokhoz viszonyítva

## 8. További ellátások, illetve a beavatkozást követő javasolt életmód

A beavatkozást követően 4-6 hétig még tartózkodni kell a nemi élettől, ülőfürdőtől és a nehéz munkától. A műtét után 4 héttel ellenőrző vizsgálat ajánlatos, ekkor beszéljük meg a fogamzásgátlás szóba jöhető változatait, lehetőségeit.

## 9. A beteg által adott tájékoztatás

Kérjük, aláhúzással válaszoljon az alábbi kérdésekre:

- |   |          |
|---|----------|
| ▲ Tud-e valamilyen gyógyszer iránti túlérzékenységről?<br>Ha igen, mely gyógyszerre?..... | Nem-Igen |
| ▲ Tud-e vérzékenységről?  | Nem-Igen |
| ▲ Van-e epilepsziája?   | Nem-Igen |
| ▲ Fennáll-e Önnél terhesség?  | Nem-Igen |
| ▲ Van-e zöldhályoga?  | Nem-Igen |
| ▲ Van-e beültetett szívritmus szabályozója?   | Nem-Igen |
| ▲ Van-e egyéb említésre méltó betegsége?<br>Ha igen, mi az?.....                          | Nem-Igen |
| ▲ Szed-e véralvadásgátló gyógyszert?<br>Ha igen, mi az?.....                              | Nem-Igen |

10. A beteg által feltett kérdések	Válaszok, illetve az orvos által közölni kívánt egyéb információk

**A jelen dokumentumban foglalt, valamint a döntési jogával kapcsolatos, külön dokumentumban foglalt tájékoztatás megértése és tudomásul vétele után a beteg a következőképpen nyilatkozik a javasolt beavatkozás elvégzésével kapcsolatban:**

Alulírott (név) \_\_\_\_\_, beteg / törvényes képviselő

jelen nyilatkozat aláírásával elismerem, hogy a javasolt beavatkozással kapcsolatos döntési jogommal, a fennálló betegséggel, annak kezelésével, illetve a javasolt beavatkozással, annak kockázataival, szövődményeivel, elmaradásának következményeivel, valamint a szóba jöhető alternatív kezelésekkkel kapcsolatban orvosaimtól teljes körű – írásbeli és egyéniesített szóbeli - tájékoztatást kaptam, melynek során lehetőségem volt kezelőorvosomnak kérdéseket feltenni és vele személyesen konzultálni. A részemre nyújtott tájékoztatást elegendőnek és teljes körűnek találtam. Elismerem, hogy tájékoztatást kaptam a beavatkozás során közreműködő személyek nevééről, szakképesítéséről és beosztásáról, valamint a javasolt beavatkozás tervezett időpontjáról is. Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás után a vártnál rosszabb eredmény, akár negatív következmény is előállhat, illetve, hogy a szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak előre nem várható szövődmények, amelyek a várható gyógyeredményt (gyógytartamot) kedvezőtlenül befolyásolhatják. Tudomásul veszem továbbá, hogy a javasolt beavatkozás visszautasításának következményeiért kizárólag én vagyok a felelős, azokat az orvosokat, akiknek a kezelését nem fogadtam el, a felelősség alól felmentem.

**A részemre nyújtott írásbeli és egyéni szóbeli tájékoztatás alapján, bármiféle megtévesztéstől, fenyegetéstől és kénysertől mentesen, jogaim megismerését követően, saját elhatározásomból úgy döntöttem, hogy a jelen tájékoztatásban megnevezett, javasolt beavatkozás elvégzésébe, illetve annak orvosilag indokolt, előre nem látható kiterjesztésébe**

beleegyezem

nem egyezem bele, azt visszautasítom

Kijelentem, hogy orvosaim elől semmilyen, a gyógykezelésem szempontjából lényeges körülményt nem hallgattam el, őt az általam ismert betegségeimről és allergiáimról, az általam szedett gyógyszerekről és gyógyszerérzékenységeimről a valóságnak megfelelően, teljes mértékben tájékoztattam.

\_\_\_\_\_  
Beteg / törvényes képviselő aláírása

\_\_\_\_\_  
Orvos aláírása

Szigetvár, 20..... év .....hónap .....nap.....óra.....perc.