

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:

Vetelés műszeres befejezése

1. A beavatkozás szükségességének indokolása

A beavatkozást leggyakrabban ultrahanggal igazolt elhalt terhesség, vagy spontán megindult, de be nem fejeződött terhesség elvetélése miatt végezzük. A beavatkozás célja a vérzés megszüntetése, valamint a bent maradt terhességi szövetmaradványok eltávolítása.

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

2. A beavatkozás leírása

A műtét előtt éjjeltől ne egyen és ne igyon! A műtét előtt részletes kivizsgálás történik (laboratóriumi vérvétel, altatóorvosi vizsgálat). A műtétet rendszerint általános érzéstelenítésben végezzük (vénasan adott rövid hatású altatószer), amennyiben azonban az altatásnak ellenjavallata van, helyi érzéstelenítést alkalmazunk.

A beavatkozás során a hüvely és a szeméremtest fertőtlenítését követően, a hüvelyt feltárjuk. A méhszájat látóterbe hozzuk és annak mellső ajkát megfelelő eszköz segítségével rögzítjük. Vékony fémpálca méhürbe történő felvezetésével (szondázás) megállapítjuk a nyakcsatorna irányát és megmérjük a méh hosszát. Ezután ún. Hegar eszközökkel (emelkedő vastagságú fémpalcasorozat) a méhszájat kitérítjük és egy tompa curette-kanállal és/vagy vacuum szívóval a méh üregét kiürítjük. Abbamaradt vetelés befejezése előtt méhösszehúzó készítményt tartalmazó infúziót is alkalmazunk (12. terhességi hét felett) ill. a még nem szült terheseknél és előzetes császármetszés után a nyakcsatorna előtágítását is elvégezzük.

3. A beavatkozás elmaradásának hátrányai, kockázatai

Erősödő vérzés, ami akár elvérzéshez, végső soron halálhoz is vezethet.

Az el nem távolított és visszamaradt pterezsek súlyos fertőzést okoznak, mely rövidtávon akár méhgyulladás, illetve hashártyagyulladás - sokszervi elégtelenséghez-halálhoz vezethet, hosszútávon teljes meddőség alakulhat ki.

Az elhúzódó vérzés miatt súlyos vérvesztés alakul ki, ami vér adását is szükségessé teheti, melynek az alábbi szövődményei lehetnek: nyugtalanság, émelygés, verejtékezés, mellkasi vagy oldalfájdalom, fejfájás, hidegrázás, arckipirulás, láz, nehézlégzés, vérnyomásesés, veseműködés csökkenése-leállása, allergiás reakciók, fertőző betegségek (májgyulladás,HIV) átvitele.

4. A javasolt beavatkozástól várható eredmény

A vérzés megszűnik, életveszélyes állapot nem alakul ki. A bent maradt szövetmaradványok eltávolítása a további esetleges terhességet nem veszélyeztetik.

5. A beavatkozás általánosan ismert, jelentős szövődményei, mellékhatásai

- Utóvérzés, amely 2-3 hétig is eltarthat. Ez véralvadást elősegítő készítmények, méhösszehúzó szerek, vas-ill. vérkészítmények adását vonhatja maga után. Súlyos esetben a méh eltávolítására is sor kerülhet.
- Méhsérülés (a méh kilyukadása) melynek előfordulási valószínűsége:0.1-0.5% és 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 szervrészek, ill. a méh eltávolítása; súlyos vérvesztés esetén pedig vérkészítmények adása válhat szükségessé. 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.

A dohányzás, túlzott alkoholfogyasztás, túlsúlyos testalkat általánosan megnövelheti a műtéli 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, műtéli következmények kialakulásának az átlagostól eltérő, fokozott veszélye, valószínűsége, illetve kell-e, s amennyiben igen, milyen valószínűséggel kell számolni speciális szövődmények, műtéli következmények kialakulásával:

6. A lehetséges alternatív eljárások, módszerek és azok kockázatai

Alternatív kezelési lehetőség a konzervatív terápia (méhösszehúzó gyógyszerek adása), melynek elvérzés és véralvadási zavar, súlyos esetben halál a következménye.

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

A vérzés, fertőzés esélye csökkenthető. Hátránya az esetleges méhsérülés, hasúri szervek sérülése, altatás mellékhatása, gyulladás.

8. További ellátások, illetve a beavatkozást követő javasolt életmód

A műtét utáni kb. 4 hétig ajánlatos tartózkodni a nemi élettől, az erős megterheléstől, és kerülni célszerű az ülőfürdőt is. A műtét után a kezelőorvos által javasolt időpontban - általában 4 hét után - ellenőrzés szükséges.

9. A beteg által adott tájékoztatás

Kérjük, aláhúzással válaszoljon az alábbi kérdésekre:

- | | |
|---|----------|
| ▲ Tud-e valamilyen gyógyszer iránti túlérzékenységről?
Ha igen, mely gyógyszerre?..... | Nem-Igen |
| ▲ Tud-e vérzékenységről? | Nem-Igen |
| ▲ Van-e epilepsiája? | 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?
Ha igen, mi az?..... | Nem-Igen |
| ▲ Szed-e véralvadásgátló gyógyszert?
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 betegségemmel, annak kezelésével, illetve a javasolt beavatkozással, annak kockázataival, szövődményeivel, elmaradásának következményeivel, valamint a szóba jöhető alternatív kezelésekkal 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, szakképzéséről 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 következményeire 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 kényszerítéstől 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..... évhónapnap.....óra.....perc.