

TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT MŰVI MEDDŐVÉTÉTELÉRŐL HASTÜKRÖZÉS (LAPAROSCOPIA) ELJÁRÁSSAL

A műtétet az érvényes jogi szabályozás keretében a házaspár kérésére végezzük el. Ehhez szükséges, hogy a házaspár a műtétet megelőzően 180 nappal (6 hó) írásban nyilatkozzon a szándékról. Egyéb feltételeket illetően az érvényes rendelet azokat részletesen szabályozza. (lásd ott)

1. Az eljárás célja:

A műtét során visszafordíthatatlanul lezárásra kerülnek a méhkürtök, mely hatására meddőség alakul ki.

2. Az eljárás technikája:

A műtétet légcsővön keresztül altatásban végezzük. A hasüreget a köldökön át bevezetett tű segítségével széndioxiddal feltöltjük, hogy a hasüregi szervek egymástól elválasztódjanak. Ezt követően szintén a köldökben ejtett kis metszéssel kialakított nyíláson át a hasüregbe vezetjük, az ún. Endoszkópot, mely fényforrásból és optikai egységgel ellátott kamerából áll. A fanszűrlet magasságában, az alhasban szükség lehet egy segédeszköz bevezetésére a műtéti szituáció pontos felderítése céljából. Az optika segítségével felkeressük a kürtöket, és elektromos égetéssel lezárjuk. A sebzéseket csomós öltésekkel zárjuk.

3. Az eljárás veszélyei és az ezzel kapcsolatos eddigi tapasztalatok:

A fertőtlenítéshez, vagy az érzéstelenítéshez használt anyagokkal szembeni túlérzékenységi reakció jelentkezhethet, melyek szakszerű ellátással kezelhetőek. Az alkalmazott alvadásgátló kezelés ellenére ritkán előfordulhat vérrögösödés (trombózis), keringéselakadás véralvadék miatt (embólia). A műtéti területen a gondos vérzéscsillapítás ellenére is előfordulhat vérzés, mely ismételt ellátást tesz szükségessé. Az alkalmazott hólyag katéter következtében időnként előfordulhat a vizeletrendszer fertőződése, mely miatt antibiotikus kezelésre kerülhet sor. A műtéti technikából adódóan az endoszkópos eszköz bevezetése során sérülhetnek a hasüregi szervek, a hashártya mögötti terület, valamint a tényleges beavatkozás során a bél, húgyhólyag, erek, húgyvezeték. Ilyen sérülés esetén a hasüreg hagyományos megnyitására is sor kerülhet

Az altatás hagyományos szövődményei mellett a technikával kapcsolatos szövődmény lehet a légmell, átmeneti hyperkapnia.(széndioxid feldúsulása a vérben)

A műtét után ritkán hasi fájdalom, nyaki-válltájéki fájdalom jelentkezhethet, mely gyakran spontán megszűnik. Fontos, hogy a végleges meddőségi állapot csupán a műtétet követően hetekkel alakul ki. Ebben az időszakban egyéb fogamzásgátlási módszerről érdemes gondoskodni. Igen kis százalékban előfordul, hogy a leggondosabb technikával végzett műtét ellenére a petevezetők nem záródnak le, regenerálódnak, s a nem kívánt terhesség mégis kialakul. Az így létrejött méhen belüli terhesség egyébként semmiben nem különbözik a szokásostól, kiviselhető. Méhenkívül terhesség kialakulása esetén a megfelelő eljárást érdemes választani.

Fertőzés kialakulásakor gyógyszeres kezelést alkalmazunk.

Általános életmódbeli javaslatok az otthoni lábadozás időszakára:

Kímélő életmód: kerülje a fizikailag megerőltető tevékenységeket, ülőfürdőt, házaséletet. Kerülje a nyers rostot tartalmazó és puffasztó ételek fogyasztását. Sebét tartsa tisztán és szárazon. Panaszok esetén jelentkezzen osztályunkon.

4. Ezen eljárás elmaradásának esetleges veszélyei:

Az eljárás elmaradásának elvi veszélyei nincsenek.

5. A fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az erre kapott válaszok:

6. A fentiekről számomra részletes és érthető tájékoztatást adott:

:

Ezen nyilatkozat aláírásával hozzájárulok, -nem járulok hozzá- a fenti beavatkozás elvégzéséhez.(kérjük a megfelelő válasz aláhúzását)

Jelen döntésemet akkor hoztam, amikor minden kérdésemre választ kaptam, így a szükséges adatok rendelkezésemre álltak, tudomásul véve azt is, hogy az átlagostól. Eltérő kockázatot jelenthet a kivizsgálás során ez idáig fel nem derített betegségek, eltérések fennállása.

Budapest,

orvos aláírása (olvasható)

A beteg aláírása (olvasható)

az