SZENT LÁSZLÓ KÓRHÁZ
Cím: 9600 Sárvár, Rákóczi u. 30. Tel: 95/320-011, 95/523-000 Fax: 95/320-010
E-mail: korhaz@korhazsarvar.hu • www.korhazsarvar.hu

SZENT LÁSZLÓ
KÓRHÁZ

Egynapos Nőgyógyászat
Osztályvezető főorvos: ***Dr. Drácz Lajos***
Tel.: 06-95/523-006, Fax: 06-95/523-010

NEAK KÓD: **1803E0400**

Betegfelvilágosító és beleegyező nyilatkozat

(méhszáj-plasztika, conisatio)

Név:	Lakcím:
TAJ-szám:	Születési idő:
Anyja neve:	

Invazív beavatkozást igénylő betegségemről kezelőorvosom részletesen tájékoztatott.

A tájékoztatás az alábbiakra terjedt ki:

1. Tájékoztatást kaptam betegségemről, mely nem orvosi szaknyelven a méhszáj olyan elváltozása, mely

   a, panaszaimat okozza

   b, panaszt nem okoz, de a fennáll az esély arra, hogy a későbbiekben panaszaim lehetnek

   c, a méhszájelváltozás a későbbiekben rosszindulatú folyamat kiindulási helye lehet,

   d, méhszájelváltozásom már jelenleg is rákmegelőző állapotnak felel meg.

2. Kezelőorvosom felvilágosított arról, hogy jogom van lemondani a tájékoztatásról. Jogom van arra, hogy más személyt nevezzek meg, akit betegségemről, a javasolt műtéti beavatkozásról, annak lehetséges szövődményeiről, az alternatív beavatkozási lehetőségekről és minden egyébről, mely ilyen esetekben szükséges, tájékoztassanak.

   a, Erről a jogomról nem mondok le, és a fentiekről tájékoztatást kérek.

   b, Erről a jogomról lemondok, és kérem, hogy az alábbi személyt tájékoztassák a fentiekről:
   i.:.....

   c, Erről a jogomról lemondok, és nem nevezek meg senkit, akit a fentiekről tájékoztassanak.

3. Fennálló betegségem kezelés nélküli gyógyulására minimális esély van. Kezelőorvosom tájékoztatott a műtét elmaradása esetén várható esetleges következményekről, melyek az alábbiak:

   a, panaszaim súlyosbodnak, mindennapossá válnak, életminőségemet lényegesen rontják,

   b, a jelenlegi méhszájelváltozásom a műtét elmaradása esetén olyan stádiumba kerülhet, amelynek gyógyulási esélyei a jelenleginél lényegesen kisebbek, a gyógyulás érdekében akkor elvégezhető beavatkozások a jelenleginél sokkal kiterjedtebbek, sokrétűbbek, egészségi állapotomra nagyobb veszéllyel járnak, a lehetséges szövődmények előfordulási esélye a jelenleg felajánlott műtétnél sokkal nagyobb.

4. A műtétet kérésemre saját választásom alapján

   a, Dr. ..... (kezelőorvosom) fogja végezni.

b, A Szent László Kórház Egynapos Műtéti Ellátó Egységének osztályvezető főorvosa által kijelölt, legalább öt éves szakorvosi gyakorlattal rendelkező, e műtét elvégzésében jártas orvos fogja elvégezni.

5. A tervezett beavatkozás célja, hogy

a, megszüntesse a jelenleg fennálló méhszáj-elváltozást

b, teljes mértékben eltávolításra kerüljön a méhszáj azon területe, mely a rosszindulatú elváltozás kiindulási helye lehet, ezáltal megszűnik a veszélye annak, hogy jelenlegi méhszájelváltozásomból rosszindulatú folyamat alakul ki.

c, teljes mértékben eltávolításra kerüljön a méhszáj azon területe, melyen jelenleg a rosszindulatú folyamat előstádiuma kialakult. Kezelőorvosom tájékoztatott arról, hogy a jelen stádiumban elvégzett műtét esetén a végleges gyógyulás esélye a lehető legmagasabb.

6. A tervezett beavatkozás:

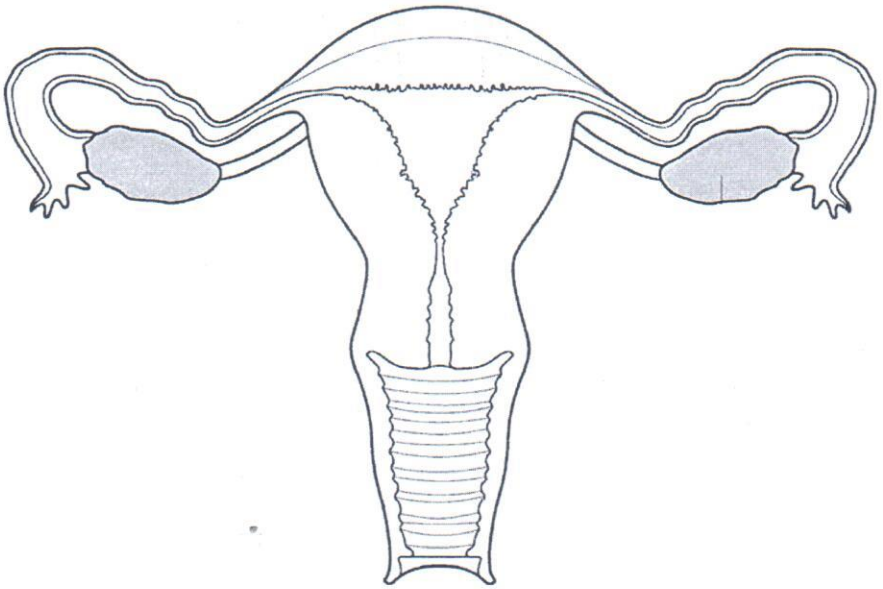
a, rekonstrukciós célból végzett méhszáj-plasztika

b, a méhszáj kóros területének eltávolítása (conisatio)

7. A tervezett beavatkozásról szükséges tudnivalók:

A méhszáj a méh alsó keskeny része, mely elválasztja és egyben össze is kapcsolja a külvilággal a méhet. Középütt található benne az ún. nyakcsatorna, melyben egy nyákcsap van. Ez egy természetes védelmet biztosít a nők számára a felszálló fertőzésekkel szemben. A ciklus nagy részében a spermiumok számára is átjárhatatlan, csupán peteéréskor lesz nyúlósabb, amikor a spermiumok bejuthatnak a méh üregébe, illetve a petevezetékbe.

A méhszáj 90 %-ban kötőszövetből és 10 %-ban izomrostokból áll. A méhszáj hüvelyi felszíne normálisan ép laphámmal fedett, a nyakcsatornát pedig hengerhám béleli. A kétféle hám határa az a terület, amelyet különös gonddal kell vizsgálni. Ez az ún. átmeneti zóna, amelyből a méhnyakrák kialakulhat. A rákszűrés során történő ún. kenetvétel is e helyről történik. A határzóna életkor, hormonális állapot szerint változik. Fiataloknál és hormonális fogamzásgátlót szedőknél a hengerhám gyakran nagy részét elfoglalja a méhszájnak. A köznyelvben ezt nevezik „méhszájsebnek". Ha panaszokat okoz (folyás, alhasi fájdalom, stb.) negatív rákszűrő-lelet esetén is javasolt az eltávolítása. Ha viszont a méhszájon kóros elváltozások láthatók, akkor a rákszűrő-lelet eredményének birtokában kell dönteni a kóros terület eltávolításáról. A méhszájon sokféle betegség fordulhat elő: hámelváltozás, gyulladás, polip, condyloma, jó- és rosszindulatú daganatok. A gyulladásokat okozhatják baktériumok, vírusok, gombák, paraziták. Ezeket először célzottan kell kezelni. Műtétet csak gyulladásmentes állapotban javasolt végezni.



A kóros méhszájterület eltávolítását egy olyan készülékkel végzik, amely rádióhullámokat bocsát ki, és kíméletesen, jól és gyorsan gyógyuló sebet hagyva lehet vele eltávolítani a különböző méhszáj-elváltozásokat. A sebfelszín általában úgy gyógyul, hogy néhány hónap múlva észre sem lehet venni a műtét nyomát.

Ha méhnyakrákot megelőző állapot vagy kezdődő méhnyakrák miatt kell méhszájműtétet végezni, akkor a kezdeti stádiumban nemcsak diagnosztikus, hanem gyógyító módszer is a méhszájműtét. Erről csak a részletes szövettani eredmény után lehet véleményt mondani.

A méhszájműtét nem akadályozza meg a későbbi teherbeesést, és utána spontán lehet szülni, tehát sem a fogamzást, sem a normális szülést nem befolyásolja.

8. A tervezett beavatkozás hátrányos következményei lehetnek:

a, A kóros terület nem kerül teljes mértékben eltávolításra, hiszen a műtétet végző orvos nem látja annak pontos határvonalát. Ez csak a részletes szövettani vizsgálat elvégzése után derül ki. Ilyen esetekben többnyire újabb műtéti beavatkozásra van szükség, hogy a kóros terület teljes mértékben eltávolításra kerüljön. Ennek valószínűsége 5 % alatt van.

b, A műtét után előfordulhat utóvérzés, a műtéti terület fertőződése, mely további gyógyszeres kezelést, esetleg újabb műtét elvégzését teszi szükségessé. Ennek valószínűsége is 5 % alatt van.

c, A műtét során előfordulhatnak olyan – a hüvelyt vagy a környező területet érintő – sérülés is, melynek előfordulási valószínűsége rendkívül csekély.

9. A tervezett beavatkozásnak nincs alternatívája. Egyéb módon (konzervatív kezeléssel, gyógyszerekkel,helyi kezeléssel) a fennálló elváltozás nem gyógyítható meg.

10. Kezelőorvosom tájékoztatott arról, hogy a beavatkozás elvégzését követően szövődménymentes esetben legalább egy hónapig kímélő életmódot kell folytatnom, szexuális életet nem élhetek. A beavatkozást követően egy hónap múlva kontrollvizsgálatra kell mennem, amikor a szövettani lelet birtokában kezelőorvosom tájékoztat a esetlegesen szükségessé vált újabb teendőkről, a további életvitelemről.

11. A fenti tájékoztatást tudomásul vettem, azt megértettem. Módomban állt a fent felsoroltakkal kapcsolatban kezelőorvosomnak kérdéseket feltenni. A kérdésekre kezelőorvosom legjobb tudása szerint válaszolt.

a, Ezzel a lehetőséggel éltem, kezelőorvosom kérdéseimre részletes, kielégítő választ adott, melyet megértettem és tudomásul vettem.

b, Újabb kérdésem nincs, ezzel a lehetőséggel nem óhajtok élni.

12. Tájékoztatásomat követően úgy ítélem meg, hogy ellátásom folyamatát megértettem, betegségem természetéről, a műtét várható kimeneteléről, gyógyulásom kilátásairól részletes, tévedéstől, megtévesztéstől mentes megfelelő tájékoztatást kaptam, melyek alapján a javasolt műtét egynapos ellátás formájában történő elvégzésébe beleegyezem.

Sárvár, 2020. szeptember 04.

....

a beteg felvilágosítását végző orvos aláírása a beteg aláírása