	Betegtájékoztató	MU-SZÜL-01.6 M33
		<i>Változat:</i> 01
Tájékoztató a terhességmegszakításról		<i>Kiadva:</i> 2019.06.01.
		<i>Oldal:</i> 1 / 2

Tisztelt Betegünk!

Ön a Családvédelmi Szolgálat védőnőjével történt megbeszélést követően azzal az elhatározással érkezett klinikánkra, hogy a kialakult válsághelyzet miatt kéri terhességének megszakítását. Nem szeretnénk, ha úgy érezné, hogy ezen felvilágosító szándékú tájékoztatónkkal befolyásolni, esetleg megnehezíteni kívánjuk döntését, kötelességünknek azonban, hogy ismertessük Önnel a terhességmegszakítás lehetséges, előre nem látható azonnali, korai és késői szövődményeit. Joga van szándékának megváltoztatására a műtét pillanatáig (illetve bizonyos esetekben a méhszáj-előtágítás elvégzéséig), indoklás nélkül!

Szeretnénk megnyugtatni, hogy Ön a beavatkozásból semmit sem fog érezni, a műtét vénás injekcióval történő érzéstelenítésben történik. Emiatt a műtét előtt 6 órával sem ételt, sem folyadékot ne fogyasszon. Antibiotikum napi adagját és saját, rendszeresen szedett gyógyszerének adagját egy korty vízzel beveheti.

A terhesség megszakítását valamennyi esetben, egyéni elbírálás szerint, (a terhesség nagysága, korábbi terhességek és szülés) a lehetőségektől függően a legkíméletesebb, legkevesebb késői szövődményt eredményező módszerrel végezzük el.

Szükség esetén a méhszáj tágítását laminária pálcával (ami a méhnyakban nedvesség hatására megduzzad), vagy szintetikus Dilapan-S méhszájtágító pálcával (a méhszájba helyezett, 10-12 óra alatt nedvesség hatására megduzzadó eszköz segítségével) végezzük, ilyenkor a beavatkozás egy nappal hosszabb fekvőbeteg ellátást igényel, és megelőző antibiotikum alkalmazását teszi szükségessé, amelyet a műtétet követően is folytatni kell!


A műtétet vákuum szívóeszköz segítségével (ún. aspiratios) kíméletes technikával végezzük, majd ezt követően ún. curette (kaparó)-kanállal áttapintjuk a méh üregét.

Állapottól függően leghamarabb 6 órás megfigyelés után a beavatkozást követően otthonába távozhat egy hozzátartozója kíséretében, de előtte ultrahang kontrolvizsgálat történik, hogy meggyőződjünk a beavatkozás sikerességéről. A legnagyobb körütekintés ellenére is, igen ritkán, előfordulhatnak szövődmények. A műtét során bekövetkezhet a méh falának átfúrása, olyan, vérzést eredményező sérülése, amely bizonyos esetekben csak tartós megfigyelést, vérkészítmény pótlást tesz indokolttá, máskor azonban hasi műtét elvégzését, illetve, annak során a sérülés ellátását, esetlegesen a méh eltávolítását teszi szükségessé.

Néhány nappal, 1-2 héttel a műtét után további komplikációként jelentkezhet alhasi fájdalom, lázas állapot, vérzés, a méhnyálkahártya, a petevezeték gyulladása, amelyet a pete mellékreszeinek visszamaradása okozhat. A terhességmegszakítás egyik szövődménye lehet, hogy a terhesség a gondosan elvégzett műtét ellenére nem szakad meg, hanem folytatódik.

Ezen esetek gyógyszeres kezelést, vagy ritkán a műtéti beavatkozás megismétlését teszik szükségessé. Ezért is igen fontos az Ön megjelenése és részvétele a műtét utáni ellenőrző vizsgálaton. A kontrolvizsgálatig ülőfürdő, tampon használat, illetve házasságkerülés kerülendő!

A terhességmegszakítás késői szövődménye lehet meddőség, ismétlődő vetélés, koraszülés, a méhlepény tapadásának rendellenességei, igen ritkán a menstruáció elmaradása.

	Betegtájékoztató	MU-SZÜL-01.6 M33
		<i>Változat:</i> 01
Tájékoztató a terhességmegszakításról		<i>Kiadva:</i> 2019.06.01.
		<i>Oldal:</i> 2 / 2

Hangsúlyozni kívánjuk, hogy a fent említett szövődmények a terhességmegszakítás kapcsán ritkán jelentkeznek, a beavatkozással együtt járó kockázatoknak kell tekintenünk őket. Biztosíthatjuk Önt arról, hogy mindent megteszünk ezek megelőzésére.

Alternatív kezelési módok:

A terhesség bekövetkezte előtt a fogamzásgátló módszerek alkalmazhatók. Fogamzás után át kell gondolni, hogy van-e mód a terhesség megtartására. A terhesség megszakítására gyógyszeres vagy egyéb mód jelenleg Magyarországon nem alkalmazható. Gyógyszeres terhességmegszakításra több környező államban magánellátás keretében van lehetőség.

A műtét elmaradásából adódó hátrányok:

Amennyiben a válsághelyzet ellenére is a magzat megtartása mellett dönt, akkor a születendő újszülött később számos társadalmi, gazdasági, valamint biológiai és pszichés problémát, hátrányt okozhat. Az egyszerűsített örökbefogadás (lemondás) lehetősége hazánkban elfogadott eljárás, azonban számolni kell ennek késői pszichés szövődményeivel.

További kérdés(ek) esetén kereshető személy(ek) megnevezése: osztályos nővérek és osztályvezető főnővér, osztályra beosztott orvos, osztályvezető orvos, a műtétet végző (kezelő)orvos, továbbá az intézetvezető.