


<div><div>SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM</div><div><div>Szent-Györgyi Albert KLINIKAI KÖZPONT</div></div></div>	Betegtájékoztató	MU-SZÜL-01.6 M19
		Változat: 01
	Tájékoztató A kora- és középidős terhesség megszakításról és kora- és középidős vetélésről	Kiadva: 2019.06.01.
		Oldal: 1 / 2

Tisztelt Betegünk!

Önnél a terhesség vizsgálata olyan magzatot érintő elváltozást igazolt, melynél a terhesség megszakítása orvosi okok miatt javasolt. Ennek a műtétnek a célja a súlyos fejlődési rendellenességgel rendelkező magzat, vagy a fejlődésben megállt terhesség, illetve adott esetben a részlegesen lezajlott vetélés méh üréből történő teljes eltávolítása. Ez a beavatkozás lényegében egy küret/méhkaparás elvégzését jelenti. A műtét során eltávolított szöveteket szövettani vizsgálatra küldjük, ilyen módon lehetőség nyílik az esetleges kiváltó okok felderítésére is.

Ha szükségesnek látja, a beavatkozással kapcsolatban vegye igénybe pszichiáter segítségét, s a beavatkozásról mindenképpen beszéljen partnerével is. A műtetre a magzat súlyos fejlődési rendellenessége / az ön egészségének megőrzése/ miatt van szükség. Az alábbiakban tájékoztatjuk a beavatkozással kapcsolatos fontosabb tudnivalókról.

Bizonyos esetekben szükség lehet a méhnyak műtét előtti kitágítására, illetve méhösszehúzódásokat elősegítő gyógyszerek adagolására is, ezekről Önt minden esetben a beavatkozás elkezdése előtt részletesen tájékoztatjuk.

A méhszáj tágítását a méhnyakba helyezett, 10-12 óra alatt nedvesség hatására megduzzadó pálcikák segítségével érjük el, ebben az esetben javasoljuk az Ön kórházi felvételét egy nappal a tervezett beavatkozás elvégzése előtt.

A beavatkozás lehetséges szövődésményei:

A legnagyobb körütekintés ellenére is igen ritkán, de előfordulhatnak szövődésmények. A műtét során bekövetkezhet a méh falának átfúrása, olyan, vérzést eredményező sérülése, amely bizonyos esetekben csak tartós megfigyelést, máskor azonban vérátömlesztést és/vagy hasi műtétet indokol a sérülés ellátására, esetlegesen a méh eltávolítását teszi szükségessé.

A műtét után néhány nappal, 1-2 héttel további szövődésményként jelentkezhet alhasi fájdalom, lázas állapot, vérzés, a méhnyálkahártya, a petevezeték gyulladása, a pete mellékrészeinek visszamaradása.


A beavatkozás szövődésménye lehet, hogy a terhesség a gondosan elvégzett műtét ellenére nem szakad meg, hanem folytatódik. Ezért is igen fontos az Ön részvétele a műtét utáni ellenőrző vizsgálaton. Ezen esetek gyógyszeres kezelést, vagy ritkán a műtéti beavatkozás megismétlését teszik szükségessé.

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

Hangsúlyozni kívánjuk, hogy a fent említett szövődésmények a beavatkozás kapcsán ritkán jelentkeznek és nem tekinthetők orvosi hibának, hanem a beavatkozással együtt járó veszélyeknek. Biztosíthatjuk Önt arról, hogy mindent megteszünk ezek megelőzésére.

Alternatív kezelési módok:

A műtéti kora- és középidős terhességmegszakításnak, illetve vetélés műtétes befejezésének tekintettel arra, hogy a méh üregének ellenőrzése minden ilyen esetben kötelező – érdemi alternatívája nincs, az operatív beavatkozás a fentiekből adódóan kikerülhetetlen része a tökéletes ellátásnak.

<div><div>SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM</div><div>Szent-Györgyi Albert KLINIKAI KÖZPONT</div></div>	Betegtájékoztató	MU-SZÜL-01.6 M19
		<i>Változat:</i> 01
	Tájékoztató A kora- és középidős terhesség megszakításról és kora- és középidős vetélésről	<i>Kiadva:</i> 2019.06.01.
		<i>Oldal:</i> 2 / 2

A műtét elmaradásából adódó hátrányok:

A méhűrben visszamaradó terhesség/szövetrészt vérzés, gyulladás forrása lehet. A gyulladás kezdetben csak az érintett szervet (méh) érintheti, később azonban a gyulladás fellángolásával és tovaaterjedésével (kismedence érintettsége) kell számolnunk, amely a szervezet egészét érintő általános fertőzést (vérmérgezés, szepszis) okozva a beteg életét veszélyeztetheti. A méhűrben visszamaradó terhességi szövetrészekből felszabaduló bizonyos anyagok továbbá súlyos, az életet veszélyeztető véralvadási zavarhoz vezethetnek!

A beavatkozás előtt szükséges teendők:

Figyelembe véve, hogy a beavatkozásra műtői körülmények között, altatásban kerül sor, a műtéli előkészítés részeként a műtét előtt szilárd táplálékot, valamint folyadékot ne fogyasszon, ezzel kapcsolatban a mindenkori aneszteziológusi ajánlások az irányadók, amelyről a műtétet megelőző altatóorvosi konzultáció során kap pontos tájékoztatást.

Az Ön betegségével kapcsolatban további eredmény a szövettani vizsgálat elvégzése után várható. Szövettani eredmény és kontroll vizsgálat 2-3 héttel a műtét után lesz esedékes. A műtét utáni időszakban a vérzés teljes elmúlásáig, de legkevesebb 3 hétig a szexuális élet, ülőfürdő, tamponhasználat ellenjavallt.

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.