Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
Osztályvezető főorvos: Dr. Fekete Tamás Ferenc főorvos
Tel: 28-5o7-711, e-mail: szuleszet-nogyogyaszat@florhosp.hu

1. BETEGTÁJÉKOZTATÓ
A terhesség megszakításról

Tájékoztatjuk Önt, hogy ahhoz, hogy az Önnél tervezett beavatkozást elvégezhessük írásos beleegyezése szükséges. Ez a tájékoztató azért készült, hogy segítse Önt annak megértésében, hogy a műtétnek mi a javallati köre, technikai kivitele, mik a következményei. A beleegyezés aláírása előtt gondosan olvassa el a betegtájékoztatót, és amennyiben kérdése van a beavatkozással kapcsolatban, forduljon a vizsgálatot végző orvoshoz.

A műtét lényege

A terhesség megszakítás a nem kívánt terhességek megszüntetése, mely az érvényes szabályozás szerint a terhesség 12 hetes koráig, kiskorú páciens esetében a terhesség 18 hetes koráig, előzetes CSVSZ által kiadott engedély birtokában vagy egészségügyi indok alapján végezhető. Magyarországon törvény szabályozza ennek lehetőségét.

Hogyan történik a műtét?

A törvény szerint egészséges élő terhesség csak meghatározott feltételek esetén szakítható meg, aminek megítélésére a Családvédelmi Szolgálat (CsVSz) hivatott. Az engedély birtokában előjegyzési időpontot kell kérni a kórház nőgyógyászati osztályán. A műtét előtt műtétes kivizsgálásra van szükség és ezt követően általános érzéstelenítésben történik a műtét elvégzése. Fontos, hogy a műtétet megelőző 6 órán belül sem ételt, sem folyadékot nem fogyaszthat a műtétre kerülő személy, mert ellenkező esetben az altatás során a gyomortartalom a tüdőbe kerülhet és ennek következtében a műtétnek akár halálos kimenetele is lehet. A nem szült páciensek esetében a méhszáj előtágításra van szükség, ezért ilyen esetekben a műtét napján reggel a méhnyakcsatornába laminaria vagy dilapan pálca, illetve a hüvelyboltozatba prostaglandin készítmény kerül felhelyezésre. A méhszáj előtágítás laminaria vagy dilapan pálca méhszájba helyezését jelenti, amely a műtét elvégzésének időpontjáig ott marad és a méhszájat lassan, ezáltal kíméletesen kitágítva lehetővé teszi a műtét elvégzését. A műtétet vákuum aspirációs kíméletes technikával végezzük. A műtét végeztével curette kanállal áttapintjuk az uterus üregét.

A műtét kockázatai és szövődményei:

A terhesség megszakítás műtétjének végzésekor a leggondosabb eljárást követve is előfordulhatnak a beteg egészségét, életét veszélyeztető szövődmények. Közülük sérüléses jellegű a műtét során a méhfal átszakadása, súlyosabb esetben a méhfal átszakadása után a hasűri szervek, főleg belek sérülése. Ezen szövődmények sebészeti ellátása is szükséges lehet, sokszor megfigyelés elégséges. Hastükrözéssel ellenőrizhető a sérülés mértéke. A műtét során előfordulhat olyan komplikáció, amely miatt a méhet hasi műtéttel kénytelenek vagyunk eltávolítani a beteg egészségének, életének megmentése céljából. A műtétet követően előfordulhat erősebb vérzés, mely esetleg vér transzfúziót tehet szükségessé. Ugyancsak a műtétet követően keletkezhet gyulladás, esetleg vérmérgezés, amelyek antibiotikum adást teszik szükségessé, súlyos esetben vese dialízisre is szükség lehet. A leggondosabban végzett műtét során is visszamaradhatnak magzat-,

illetve peterészek, amelyek esetleg egy ismételt műtéti beavatkozást vonnak maguk után. A műtét után – rendkívül ritkán – kialakulhat meddőség.

Alternatív kezelési módok

A terhesség bekövetkezte előtt a fogamzásgátló módszerek alkalmazhatók. Fogamzás után át kell gondolni, hogy nincs-e mód a terhesség megtartására. A terhesség megszakítására gyógyszeres vagy egyéb mód jelenleg nem alkalmazható.

A műtét elmaradásából adódó hátrányok

A terhesség megtartása, ha az újszülött fogadására a szülők nincsenek felkészülve, számos ismert társadalmi, gazdasági, valamint biológiai és pszichés problémát, hátrányt okozhat.

Kistarcsa, 2022. február 1./4 verzió Összeállította: Dr. Fekete Tamás Ferenc osztályvezető főorvos