

Szent Margit Kórház
Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
Osztályvezető főorvos: Dr. Dr. Tüzkő Nándor
1032 Budapest, Bécsi út. 132
Telefon: Iroda tel.: 250-2420

Betegtájékoztató
(A beleegyező nyilatkozat 3. melléklete)

Konzervatív myoma műtét

Tisztelt Asszonyom!

Panaszainak, vizsgálati leleteinek és a műtét előtti kivizsgálás adatainak elemzése alapján az Önnel történt megbeszélés után konzervatív myoma műtétet javasoltunk Önnek. A méh a belső nemi szervek része. Élettani szerepe az utódlás biztosításában van, nevezetesen az ébrény, majd a magzat fejlődésének helye. A méh falából kiinduló jóindulatú daganatot nevezünk myomának. Ez növekedhet a méh falában, de bedomboríthatja a méhnyálkahártyát és terjedhet a hasüreg felé is, kocsányos növedéket is alkothat. Az elváltozás gyakran teljesen tünetmentes, de okozhat vérzészavart, illetve nyomhatja a környező szerveket, lehet oka meddőségnek, vetélésnek, illetve koraszülésnek. A myoma terápiája legtöbbször a méh hasi, vagy hüvelyi eltávolítását jelenti. Ha a daganat fiatal korban alakul ki, illetve a beteg még szülni szeretne, és a vizsgálatok alapján a daganat elhelyezkedése ezt lehetővé teszi, merül fel a myomagóc /ok konzervatív a méhet megtartó eltávolításának lehetősége/. A műtét előtt, ha a daganat mérete, esetleg elhelyezkedése ezt szükségessé teszi, hormonkezelés jön szóba, amely néhány hónap alatt a gócot megkissebbíti, csökkentve ezzel a műtéti kockázatot. Ez a hormonkezelés a műtétet nem váltja ki, mivel a kezelés abbahagyása után a daganat ismét növekedésnek indul.

Kivizsgálás műtét előtt:

Ha a kezelőorvosa konzervatív myoma műtétet tart indokoltnak, akkor felvételét javasolja az osztályra. A felvétel reggelén a részlegvezető főorvos megvizsgálja Önt majd az A épület V. emeletén kerül elhelyezésre. Önt a műtét előtti napon megvizsgálja altató orvos. Ekkor felvilágosítást kap az érzéstelenítés lehetséges módzatairól, és az Ön esetében alkalmazni tervezett eljárásról. Az altató orvos az Ön sorsát a műtétet követő napokban is figyelemmel kíséri.

Műtéti előkészítés:

A műtét előtti este és a műtét reggelén beöntést kap, hogy a telt belek a beavatkozást ne akadályozzák.

Szeméremszőrzetét higiénés okok miatt leborotváljuk. Este altatót kap, vacsorázni már nem szabad. Folyadékot azonban estig böven fogyaszthat. Ha folyamatosan szed gyógyszereket/pl. vérnyomáscsökkentőt / azt az altató orvossal történt megbeszélés után a műtét előtti este és a műtét reggelén kevés folyadékkal vegye be.

A műtőbe szállítás előtt hólyagkatétert vezetünk fel, kábító és fájdalomcsillapító hatású előkészítő injekciót fog kapni. A karjába infúziót kötünk be, melyen keresztül a szükséges gyógyszereket fogja kapni.

A műtét altatásban, esetleg gerincvelői érzéstelenítésben történik.

A műtét lényege, hogy a hasfal megnyitása után metszést ejtünk a méhet borító hashártyán és a gócot kíméletesen, lehetőleg elkerülve a méhüreg megnyitását, kihámozzuk a méh falából. Ritkán, ha a góc kiterjedése, illetve az esetleges vérzés, vagy egyéb szövődmények ezt szükségessé teszik, felhagyunk a konzervatív eljárással és a méhet egészben eltávolítjuk.

A hasfalba, vagy a hasüregbe gyakran helyezünk egy vékony műanyag csövet, hogy a sebváladék kiürülését biztosítsuk. Ezt általában műtétet követő 1. napon eltávolítjuk. A hasfalat varratokkal, ritkán kapcsokkal zárjuk, ezeket a 4-6. napon távolítjuk el.

Itt szeretnénk megemlíteni, hogy a műtét nem mindig hoz végleges megoldást, a myoma kiújulhat, szerencsés esetben csak a kívánt terhesség után. Konzervatív myoma műtét után, kiviselt terhessége végén minden esetben császármetszést végzünk.

Műtétet követően az első nap még cseppinfúzióban adunk folyadékot, táplálékot és amennyiben szükséges gyógyszereket.

Fokozatosan szájon át is kap, előbb folyadékot, majd diétás ételeket.

Fájdalomcsillapítót injekció formájában adunk a műtét után 2-3 napig, utána csak, ha szükségét érzi.

A műtét előtt bevezetett hólyagkatétert 24-48 óra múltán távolítjuk el.

A 2. napon kap beöntést a bélműködés biztosítása céljából.

Mint minden műtéti beavatkozásnak, a konzervatív myoma műtétnek is vannak kockázatai.

Igen csekély százalékban előfordulhat sérülés, utóvérzés, esetleg gyulladás. Ennek elkerülésére szükség

esetén ellátására természetesen fel vagyunk készülve.

Az eltávolított gócot minden esetben szövettanilag is megvizsgáljuk. Ennek eredményéről általában

10 napon belül a műtétet végző orvos fogja Önt tájékoztatni.

Teljesen szövődmenymentes gyógyulás esetén a műtét utáni 5-6. napon bocsátjuk haza. Távozáskor igazolást és zárójelentést kap két példányban, melyekkel az illetékes táppénzes állományban tartó orvosnál kell jelentkezni /családorvos, vagy rendelői nőgyógyász szakorvos/. A zárójelentés egyik példányát feltétlenül őrizze meg és kontroll vizsgálatra, azzal együtt jelentkezzen megbeszélés szerint 4-6 hét múlva.

Természetesen, amennyiben távozása után rosszullet, láz, váratlan vérzés, fájdalom, seb váladékozása

lépne fel, haladéktalanul keresse fel osztályunkat.

Bízunk benne, hogy tájékoztatónkat áttanulmányozva hasznos ismeretekre tett szert, segítettünk eloszlatni a felesleges aggodalmakat, érthetővé tenni a közeli napok Önre váró eseményeit, megmagyarázni azok értelmét és fontosságát.

Tisztelt Asszonyom!

Meggyőződésünk, hogy néhány nap múlva gyógyultan fog családjához visszatérni. Szeretnénk, ha tudná, hogy az osztály minden dolgozójának fontos az Ön gyógyulása és számíthat segítségünkre.

Kérjük Önt is, segítse elő gyógyulását azzal, hogy az orvosoknak, nővéreknek a gyógyszerelésre, diétára,

stb. vonatkozó utasításait követi és tanácsait megfogadja. Nyomatékosan kérjük, hogy kórházi tartózkodása során ne dohányozzon és ezen kérésünket látogatóinak is közvetítse.