

Pisana obavijest o DILATACIJI I KIRETAŽI MATERNICE

U skladu sa člancima 6, 8, 9 i 16. Zakona o zaštiti prava pacijenata (NN 169/04, NN 37/08), članku 22. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (NN 150/08), članka 19. Zakona o liječništvu (NN 121/03, NN 117/08), Pravilnika o obrascu suglasnosti te obrascu izjave o odbijanju pojedinog dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka (NN 10/08) te Pravilnika o akreditacijskim standardima za bolničke zdravstvene ustanove-Prilog V. Prava pacijenata – Pristanak/odbijanje obaviještenog pacijenta (NN 31/11), liječnik specijalist _____ obavijestio je mene, _____

(ime i prezime specijalista)

(ime i prezime pacijenta, datum rođenja)

o dijagnostičkom odnosno terapijskom postupku te da postoje određeni **rizici i moguće komplikacije** koji mogu nastati tijekom i nakon izvođenja istog

Što je dilatacija i kiretaža maternice? Dilatacija se odnosi na proširenje vrata maternice koje omogućuje da se u njezinu šupljinu mogu uvesti tanki, oštri instrumenti. Kiretaža je postupak struganja sluznice maternice. Izvodi se prilikom pobačaja (spontanih ili namjernih) u svrhu odstranjenja ploda ili zaostalih produkata trudnoće, kod nepravilnih krvarenja, a u osobito u slučaju sumnje na zloćudnu bolest maternice. Kiretaža se izvodi u dijagnostičke svrhe i/ili radi zaustavljanja krvarenja.

Kako se izvodi? Postupak se izvodi u općoj ili lokalnoj anesteziji. Zahvat započinje proširenjem (dilatacijom) kanala vrata maternice nakon čega se u njezinu šupljinu uvode instrumenti pomoću kojih se vidi sadržaj maternice, prazni njezin sadržaj i uzimaju uzorci tkiva. U tu svrhu služi kireta, oštar instrument kojim se struže stijenka maternice, a sadržaj maternice može se evakuirati pomoću vakumskog aspiratera i/ili posebnih kliješta za tu namjenu.

Dobrobiti: Kiretaža se izvodi u dijagnostičke svrhe i/ili radi zaustavljanja krvarenja. Služi odstranjenju ploda ili zaostalih produkata trudnoće, kod nepravilnih krvarenja, a u osobito u slučajevima sumnje na zloćudnu bolest maternice.

Koji su rizici kiretaže? Prilikom dilatacije vrata maternice i tijekom instrumentalne evakuacije materišta može doći do:

- Neželjene reakcije na anesteziju;
- Kirurške ozljede maternice /perforacije/ i ozljeda drugih organa (crijeva, mokraćnog mjehura i drugih unutrašnjih organa). Takve ozljede u težim slučajevima iziskuju kiruršku intervenciju;
- Gubitak veće količine krvi koji može zahtijevati i transfuziju krvi, nakon čega je potreban duži oporavak u bolnici, a ponekad i boravak u jedinici intenzivnog liječenja;
- Infekcija maternice, jajovoda i peritoneuma (trbušne opne) i razvoj zdjelice upalne bolesti. Radi prevencije nakon kiretaže u nekim se slučajevima daje antibiotik koji umanjuje mogućnost infekcije, ali je potpuno ne uklanja.
- Ashermanovog sindroma – stvaranje ožilnog tkiva unutar šupljine maternice uslijed čega može nastupiti sterilitet, nepravilno krvarenje iz maternice ili bol u zdjelici.
- Ostali su rizici propuštena bolest (npr. zaostali dijelovi ploda ili posteljice kod pobačaja ponekad zahtijevaju ponavljanje postupka – rekiretažu), grčevi u trbuhu, termičke i kemijske ozljede, pa čak i smrtni ishod.

Što se događa nakon kiretaže materišta? Kraće vrijeme nakon kiretaže materišta nećete moći piti i jesti. Moguće je da ćete imati bolove i dobivati analgetike, a poteškoće se mogu javiti i prilikom mokrenja. Zbog toga pružit će vam se 24-satni bolnički oporavak (ako je potrebno i duže) i nadzor kako bi se izbjegle ili na vrijeme uočile rane komplikacije zahvata. Nakon procedure može se pojaviti i krvarenje koje, ako je oskudno, ne zahtijeva poseban tretman. Prilikom otpusta iz bolnice dobit ćete pismene upute o oporavku nakon procedure,

nastavku liječenja i kontrolnim pregledima.

Koji su alternativni postupci? Prilikom dijagnosticiranja bolesti maternice od velike koristi mogu biti ultrazvučni pregledi i citološki nalazi, međutim u većini slučajeva oni ne otklanjaju potrebu za kiretažom. U nekim je slučajevima moguće primijeniti medikamentozno liječenje (uterotonici, hormonski preparati, protuupalni lijekovi) ili ekspektativan pristup (čekanje uz nadzor).

Potpis i faksimil odgovornog doktora
medicine za obavljanje postupka :

Datum:

Izjava pacijenta

Svojim potpisom potvrđujem da sam detaljno upoznat/a s koristima i rizicima postupka, s drugim dijagnostičkim odnosno terapijskim mogućnostima, da sam razumio/la pročitano te da sam mogao/la postaviti pitanja liječniku u svrhu razjašnjavanja nejasnoća. Istim potpisom potvrđujem da shvaćam i prihvaćam da, ukoliko se u tijeku visokorizičnog postupka (kirurških ili ostalih invazivnih postupaka) ukažu novi neočekivani momenti, isti mogu tijekom zahvata promijeniti i zahvat može završiti na način različit od ranije mi objašnjenog, a razlozi istoga će mi nakon zahvata biti objašnjeni.

Datum: _____

Potpis pacijenta ili njegovog zakonskog zastupnika ili skrbnika : _____