

Avviamento al trattamento con pessari



Dr. Arabin GmbH & Co KG im FEZ
Alfred-Herrhausen-Str. 44, 58455 Witten
Tel: (49) 0 2302 189214 Fax: (49) 0 2302 189216
www.dr-arabin.de info@dr-arabin.de



Anleitungen zur Pessarbehandlung

Dr. Arabin GmbH & Co KG im FEZ
Alfred-Herrhausen-Str. 44, 58455 Witten
Tel: (49) 0 2302 189214 Fax: (49) 0 2302 189216
www.dr-arabin.de info@dr-arabin.de



Pessario a scodella o a colabrodo

Campo di applicazione: Questi pessari consistono di flessibile e confortevole silicone. Sono perciò molto elastici e possono essere facilmente ripiegati durante l'applicazione e l'allontanamento, rendendo indolore il cambio. **Con i pessari a scodella vengono trattati preferenzialmente i disturbi da prolasso.** Nel prolasso maggiore della vescica essi sostengono non solo l'insufficienza laterale, ma anche quella mediale. Il più largo appoggio sul pavimento pelvico (figura) rinforza l'adesione. E' richiesto un pavimento pelvico in grado di assicurare un buon (o almeno discreto) sostegno.

Grandezze: Sono disponibili diverse grandezze da un minimo di 55 a un massimo di 95 mm. E' bene scegliere il pessario con il minimo diametro che sia capace di adesione. Questo pessario può servire anche come test pre-operatorio prima di operazioni per l'incontinenza urinaria, per escludere un meccanismo a pinza e, spalmato con crema agli estrogeni, è utile per la preparazione di operazioni sulla vagina.

Uso: In generale il medico prova il pessario in occasione della prima visita. Esercitando una pressione col tossire, ponzare o col movimento, egli deve accertarsi che il pessario tenga. Inoltre può consigliare di spalmare con una crema agli estrogeni per facilitare l'applicazione e il trofismo vaginale. **Il pessario deve essere cambiato quotidianamente dalla paziente, cioè deve essere allontanato la sera e re-introdotto la mattina. L'introduzione sarà facilitata dalla crema agli estrogeni.** A questo fine occorre adoperare esclusivamente creme contenenti estriolo (vista la breve adesione di questo composto al recettore per gli estrogeni). Poiché occorre parecchia crema per ottenere l'effetto lubrificante (larga superficie); consigliamo l'uso di una crema a basso dosaggio (0,1 mg di estriolo/g), in rari casi maggiore (0,5 mg/g).



Il cambio del pessario da parte della paziente riesce meglio in piedi, mettendo un piede su uno sgabello; se questo risulta difficile, si può introdurre il pessario a gambe leggermente divaricate, eventualmente appoggiandosi a un muro o in posizione sdraiata. Durante l'applicazione la paziente deve fare attenzione a che inizialmente il pessario, ripiegato su se stesso, sia posto nel fornice vaginale posteriore, e solo a questo punto la scodella viene spinta in avanti e in alto. Per l'allontanamento la paziente afferra il pessario, preferibilmente con il dito indice, in vagina; tuttavia può essere difficile per la paziente piegare il pessario per allontanarlo. Il linea di principio questi pessari morbidi possono anche restare in posizione per alcune settimane.



Effetti collaterali/ complicazioni: La terapia col pessario a scodella ha lo scopo di alleviare i disturbi da prolasso, anche in combinazione con altre misure, come il training del pavimento pelvico e la terapia locale con estrogeni. Con il cambio giornaliero da parte della paziente in donne dopo la menopausa con terapia locale con estrogeni, oppure con il cambio, non dovrebbero verificarsi complicazioni come infezioni, sanguinamenti o decubiti. Se nonostante il cambio di grandezza della scodella rimangono ancora disturbi da abbassamento o se la scodella non tiene, è opportuno passare, almeno temporaneamente, a un pessario a dado accompagnato da terapia locale con estrogeni. Vanno prese in considerazione le controindicazioni all'uso di creme all'estriolo (ad es. gravidanza, allattamento al seno, tumori estrogeno-dipendenti). Nel caso di donne particolarmente bisognose di cure o molto timorose può essere consigliabile coinvolgere una aiutante o un membro della famiglia al momento del cambio.

Il prodotto va usato da una sola paziente e può essere conservato a temperatura ambiente. La pulizia del pessario va fatta sotto acqua corrente tiepida senza l'uso di disinfettanti. Il materiale è compatibile con una soluzione di aldeide per disinfettare (p.e. Gigasept FF). I pessari dovrebbero essere sterilizzati con vapore (134 gradi C/3.8 bar) o in aria calda a 250 gradi.



250°C.

IT-SP+SSP

Schalen- oder Siebschalen Pessare

Anwendungsbereich: Schalen- oder Siebschalen Pessare bestehen aus flexiblem gewebefreundlichem Silikon, sind sehr elastisch und können beim Einführen und Entfernen leicht gefaltet werden, das Wechseln ist hierdurch schmerzfrei. **Mit Schalen- oder Siebschalen Pessaren werden bevorzugt Senkungsbeschwerden behandelt.** Mit diesem Pessar können die verschiedenen Senkungsformen der Blase (sog. medialer und lateraler Defekt) behandelt werden. Die breitere Auflage auf dem Beckenboden (Bild) verstärkt auch die Haftung. Bei den Trägerinnen wird ein noch (wenn auch vermindert) tragfähiger Beckenboden vorausgesetzt.

Größen: Verschiedene Größen der Schalen- oder Siebschalen Pessare von minimal 55 mm bis maximal 95 mm können angepasst werden. Es sollte das Pessar mit dem kleinsten Umfang eingelegt werden, das gerade hält. Es dient an einigen Zentren auch als Test vor Harninkontinenzoperationen um einen Quetschhahnmechanismus auszuschließen und zur Vorbereitung der Vaginalhaut durch Beschichtung mit Östrogensalbe.

Gebrauch: Im allgemeinen paßt der Arzt bei der Erstuntersuchung das Pessar an. Durch Belastung wie Husten, Pressen und Bewegung sollte dann getestet werden, ob das Pessar auch hält. Nach dem Test sollte der Sitz des Pessars noch einmal vom Arzt kontrolliert werden.

Das Pessar sollte auch von der Patientin gewechselt, d.h. abends entfernt und morgens eingeführt werden.

Das Anbringen eines Fadens (Fangfaden) kann das Wechseln des Pessars erleichtern. **Das Einführen wird durch Bestreichen des Pessars mit Östrogencreme erleichtert.** Dabei sollten nur östriolhaltige Cremes verwandt werden. Da zum Erzielen der Gleitfähigkeit relativ viel Creme (große Oberfläche) nötig ist, empfehlen wir die Verwendung einer niedrig dosierten östriolhaltigen Creme mit 0,1 mg Östriol/1g Creme, in seltenen Fällen mit 0,5 mg Östriol/1g Creme. Das Östriol sorgt auch für eine bessere Durchblutung des Gewebes.

Das Wechseln durch die Patientin erfolgt am besten im Stehen, wobei ein Bein auf einem Schemel aufgestellt werden kann, ist das zu schwierig durch leichtes Spreizen der Beine im Stehen an einer Wand oder im Liegen. Beim Einlegen sollte die Patientin ebenso darauf achten, dass zunächst das zusammengedrückte Pessar ins hintere Scheidengewölbe eingelegt und dann die Schale nach vorn oben geschoben wird. Bei der Entfernung fasst die Patientin das Pessar am besten mit dem Zeigefinger in dem Schalenloch. Allerdings kann es für die Patientin schwierig sein, das Pessar beim Entfernen selbst zu falten. Im Prinzip können diese weichen Pessare bis 4 Wochen liegen bleiben.



Nebenwirkungen/ Komplikationen: Die Pessartherapie mit dem Schalen- oder Siebschalen Pessar hat das Ziel, auch in Kombination mit zusätzlichen Maßnahmen wie Beckenbodentraining und lokaler Östrogentherapie die Senkungsbeschwerden der Patientin zu vermindern. Bei täglichem Wechseln durch die Patientin -bei Frauen nach den Wechseljahren mit lokaler Östrogentherapie- sollten Komplikationen wie Infektionen, Blutungen oder gar Druckgeschwüre nicht auftreten. Bleiben trotz wechselnder Größen der Schalen doch noch Senkungsbeschwerden oder hält die Schale unzureichend, sollte - zumindest vorübergehend- auf ein Würfel Pessar und lokale Östrogentherapie übergegangen werden. Kontraindikationen für Östriolcremes sollten beachtet werden (z.B. Schwangerschaft, Stillzeit, östrogenabhängige Tumoren). Bei pflegebedürftigen oder sehr ängstlichen Patientinnen kann es ratsam sein, eine Pflegekraft oder ein Familienmitglied in die Beratung und Handhabung des Wechselns zu integrieren.

Das Produkt darf nur an einer einzigen Patientin verwendet werden und soll bei Zimmertemperatur gelagert werden. **Das Säubern des Pessars sollte unter fließendem lauwarmen Wasser ohne Verwendung von Desinfektionsmittel erfolgen.** Das Material ist mit aldehydischen Desinfektionsreinigern kompatibel (z.B. Gigasept FF neu) und geeignet für die Dampfsterilisation bis 134°C /3,8 bar bzw. Heißluftsterilisation bis

[REV / Datum : 8 / 08.08.2012 - 10-sprachige Anleitung SP+ SSP.doc]

D-SP+SSP



Instructions for Pessary Treatment

Dr. Arabin GmbH & Co KG im FEZ
Alfred-Herrhausen-Str. 44, 58455 Witten
Tel: (49) 0 2302 189214 Fax: (49) 0 2302 189216
www.dr-arabin.de info@dr-arabin.de



Instructies

Dr. Arabin GmbH & Co KG im FEZ
Alfred-Herrhausen-Str. 44, 58455 Witten
Tel: (49) 0 2302 189214 Fax: (49) 0 2302 189216
www.dr-arabin.de info@dr-arabin.de



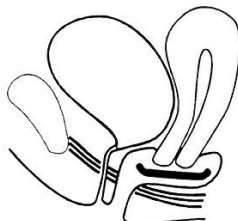
Bowl or Sieve Bowl Pessary

Application: The bowl or sieve bowl pessaries consist of flexible silicone. Therefore they are elastic and can be easily folded and can be inserted and removed without causing pain. **Preferably mild forms of pelvic relaxation and prolapse are treated by the bowl pessary.**

In patients with a cystocele the pessary supports both the medial and the lateral defect. The contact to the pelvic floor (Figure) also increases adhesion. However, an intact pelvic floor is required for this pessary.

Sizes: Various sizes of the bowl pessary can be indicated, ranging from a minimum of 55mm to a maximum of 95mm in diameter. The smallest pessary that just holds should be inserted. The pessary can also be used preoperatively to test the effect of a suspension operation (to exclude possibly harmful effects) and to increase tissue circulation and epithelium formation by the additional estrogen effect.

Use: The physician adapts the pessary on the first examination. The right application should be tested by provoking stress conditions such as coughing, pressing and movements. Coating with an estrogen cream facilitates the insertion. After the test, the position of the pessary should be checked again. **The pessary can be changed by the patient herself, i.e. she has to remove it in the evening and to insert it in the morning. Thereby the pessary should be covered with estriol cream** (short adhesion on the receptor). Since one needs a relatively large amount of cream (large surface) to reach a gliding effect, we recommend to use a low dispensed cream of 0.1 mg estriol / 1 g cream, in rare cases of up to 0.5 mg estriol / 1 g cream. The estriol may improve tissue circulation and epithelium formation.



The change of the pessary may be performed in a standing position whereby the patient may put one foot on a stool or the edge of a bed; if this is too difficult, it may be sufficient to insert the pessary while spreading the legs, if necessary while leaning against a wall or while lying. The patient should be trained how to insert the pessary (e.g. first to press it and then push it to the upper part of the vagina) and how to remove it (surrounding of the ring with her forefinger, edging and loosening the pessary). However, older patients may prefer a changing by the physician or a nurse at intervals of several weeks.



Side Effects/Complications: The therapy with the bowl pessary has the aim –possibly in combination with additional measures - to reduce the patient's problems due to the prolapse. If the patient changes the pessary daily, by using estriol crème after the menopause but even if the pessary is only changed by physicians or nurses, complications such as infections or tissue lacerations should be avoided. If the prolapse is insufficiently cured or if various sizes do not stay in their position, one has to change to a cube pessary and local estrogen therapy. Contraindications for estriol creams should be considered (e.g. pregnancy, lactation period, estrogen-dependent tumors). If the patient is not able to change the pessary by herself, it may be advisable to integrate a nurse or a member of the family into the procedures.

The product must not be used by other patients and be stored by room temperature. **The pessary may be cleaned under warm running water without using any disinfectant.** The material can be cleaned and disinfected preferably with aldehyd-containing solutions (Gigasept FF). The pessary can also be sterilized by steam (134°C /3,8 bar) or hot air (250°C).



GB-SP+SSP

Schotel of Sieve Schotel Pessarrium

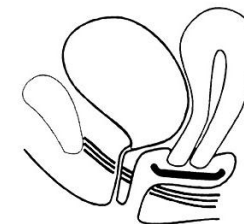
Indicatie: Het Schotel of Sieve Schotel pessarium is gemaakt van flexibel en comfortabel siliconenmateriaal, in tegenstelling tot het niet flexibel Falk pessarium. Derhalve zijn zij elastisch, kunnen gemakkelijk gebogen worden tijdens het plaatsen en tijdens het verwijderen. Dit vermindert de pijn.

Bij voorkeur worden patiënten met een matige genitale prolaps behandeld door een Schotel pessarium. Bij een cystocele wordt niet alleen het laterale effect ondersteund, maar ook vindt steun in de mediaan plaats. Het contact met de bekkenbodem vergroot de adhesie van het pessarium. Ook bij dit pessarium is een stevige bekkenbodem noodzakelijk.

Maten: Verschillende maten zijn aanwezig, variërend van 55 tot 95 mm in diameter. Het pessarium met de kleinste diameter dat net in positie blijft moet gekozen worden. Het pessarium kan ook gebruikt worden pré-operatief om het effect van een suspensie-operatie te evalueren (en eventuele bijwerkingen van de operatie op het spoor te komen) en het verbetert tegelijkertijd weefseldoorbloeding en epitheelformatie door de additionele oestrogenen toevoeging.

Gebruik: Normaliter plaatst de arts het pessarium bij het eerste onderzoek. Bij hoesten, persen en bewegen moet gekeken worden of het pessarium in situ blijft. Applicatie van oestrogenencrème faciliteert het inbrengen. Na inbrengen moet de positie van het pessarium opnieuw gecontroleerd worden. **Het pessarium moet door de patiënte zelf vervangen worden, hetgeen betekent dat zij het 's avonds verwijderd en 's ochtends weer opnieuw plaatst. Hierbij moet het pessarium ingesmeerd worden met een oestrogenencrème.** Daar er een relatief groot oppervlak is, wordt een crème geadviseerd met een concentratie van 0.1 mg estriol/1 g crème, bij sommige patiënte zal een concentratie van 0.5 mg estriol g/crème nodig zijn. Dit estriol geeft een betere doorbloeding en epitheelformatie.

Het verwisselen van het pessarium kan het eenvoudigst gebeuren terwijl patiënte staat, waarbij zij één voet op een stoel of op de zijkant van het bed kan plaatsen. De positie is te vergelijken met die van het inbrengen van een tampon. Indien dit te moeilijk is, kan dit geprobeerd worden met gespreide benen.



Bijwerkingen/Complicaties: De therapie met het Schotel pessarium heeft als doel, in combinatie met andere maatregelen, de prolapsklachten te verminderen of te voorkomen. Het dagelijks vervangen door de patiënt of door een arts in bepaalde intervallen in combinatie met lokale oestrogenentherapie, vermindert de kans op infecties, bloedingen of ulceraties. Contra-indicaties voor estriolcrème moeten worden overwogen, zoals zwangerschap, lactatie en oestrogenafhankelijke tumoren. Indien het niet mogelijk is dat patiënte haar eigen pessarium vervangt, valt te overwegen een verpleegkundige of een familielid te instrueren.

Het pessarium werd slechts door een enkele patiënte gebruikt en kan bewaart worden bij kamertemperatuur. **Het pessarium van een patiënt kan gereinigd worden onder warm stromend water, zonder gebruik van een desinfecterend middel.** Het materiaal kan gereinigd en gedisinfecteerd worden bij voorkeur met aldehyd bevattende middelen (Gigasept FF). Het kan ook gesteriliseerd worden met behulp van stoom (134°C /3,8 bar) of hete lucht (250°C).



NL-SP+SSP



Instructions

Dr. Arabin GmbH & Co KG im FEZ
Alfred-Herrhausen-Str. 44, 58455 Witten
Tel: (49) 0 2302 189214 Fax: (49) 0 2302 189216
www.dr-arabin.de info@dr-arabin.de



Instrucciones

Dr. Arabin GmbH & Co KG im FEZ
Alfred-Herrhausen-Str. 44, 58455 Witten
Tel: (49) 0 2302 189214 Fax: (49) 0 2302 189216
www.dr-arabin.de info@dr-arabin.de

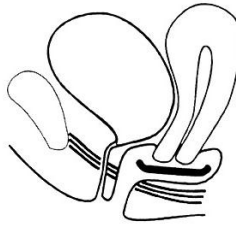


Pessaire Bol ou Tamis (Pessaire a coupe / Pessaire a coupe perforé)

Indications: Le pessaire bol ou tamis est fait en silicone souple. La souplesse du silicone leur permet d'être introduits et retirés sans douleurs. **Il est indiqué de préférence dans les cas de prolapsus modérés.** En cas de cystocèle, le pessaire soutient les tissus médians et latéraux, profitant du contact avec le plancher pelvien (voir dessin). Un plancher pelvien compétent est nécessaire pour ce type de pessaire.

Tailles: plusieurs tailles de pessaires bol sont disponibles, de 55 mm à 95 mm au maximum. Le pessaire avec le plus petit diamètre utile doit être utilisé. Le pessaire peut également être utilisé en pré-opératoire pour tester l'efficacité d'une ré-intégration des organes dans le pelvis (démasquant d'autres problèmes) et améliorer la trophicité des tissus en rajoutant des œstrogènes.

Utilisation: Le médecin doit choisir la taille la mieux adaptée lors d'une première consultation, avec des exercices de toux et de mouvements. La mise en place du pessaire peut se faire en utilisant une crème ou pommade à base d'œstrogènes. Après les tests, il est recommandé de vérifier son positionnement. **Si possible, il est recommandé que la patiente manipule elle-même son pessaire, c'est-à-dire le retirer le soir et le replacer le matin.** L'utilisation d'un agent lubrifiant aux œstrogènes devrait faciliter les manipulations et améliorer la trophicité de la muqueuse vaginale. Seules les crèmes contenant de l'œstriol (liaison plus courte aux récepteurs) devraient être utilisées, avec une concentration recommandée de 0,1 mg estriol/1 g. Dans de rares cas, il peut être utile d'augmenter la concentration jusqu'à 0,5 mg oestriol / 1 g de crème. L'œstriol permet une meilleure vascularisation des tissus et une meilleure trophicité des muqueuses.



Les manipulations du pessaires peuvent être réalisées debout, avec un pied sur une marche ou sur le bord du lit, dans une position identique à celle utilisée pour la mise en place de tampons ; Si ces positions sont trop difficiles, le pessaire peut être manipulé uniquement en écartant les cuisses, contre un mur ou couché. La patiente devra s'entraîner à la mise en place avec le médecin au début (apprendre à pincer le pessaire et l'introduire vers le cul-de-sac vaginal postérieur) et au retrait (crocheter le pessaire avec un doigt pour l'amener vers la vulve et le sortir). Toutefois, les patients âgées ou à mobilité réduite peuvent avoir besoin d'assistante à intervalles réguliers. Dans de tels cas, une crème ou un ovule d'œstrogènes peuvent être utilisés régulièrement, le plus souvent de façon hebdomadaire.



Effets secondaires / Complications: L'effet thérapeutique attendu par l'utilisation du pessaire bol est la cure ou au moins le soulagement des plaintes entraînées par le prolapsus, le tout associé à de la kinésithérapie et aux œstrogènes locaux. Le retrait quotidien du pessaire associé aux œstrogènes si la patiente est ménopausée ont pour objectif de diminuer les complications, mais même un retrait par un(e) infirmier(ère) ou un médecin peut prévenir les complications telles que les infections, les saignements et les ulcérations traumatiques. Si le prolapsus n'est pas complètement réduit ou si le pessaire ne tient pas en place, il est recommandé de passer au pessaire cubique associé aux œstrogènes locaux. Les contre-indications aux œstrogènes locaux doivent être respectées (grossesse, allaitement, tumeur hormone-dépendante).

Si la patiente ne peut pas manipuler le pessaire elle-même, il peut être nécessaire de faire appel à un(e) infirmier(ère) ou former un proche.



Le produit ne doit être utilisé que pour une seule patiente et est conseillé de le garder à température ambiante. Le pessaire peut être nettoyé à l'eau courante tiède sans désinfection. Le produit peuvent être nettoyés et désinfectés préférentiellement avec un moyen de aldéhyde (e.g. Gigasept FF). Le pessaire peut aussi être stérilisé par vapeur (134°C /3,8 bar) ou par air chaud (250°C).

FR-SP+SSP



Este producto sólo debe usarse uno por paciente y debe guardarse a temperatura ambiente. **El pesario debe limpiarse con agua corriente tibia y no es necesario el uso de desinfectantes.**

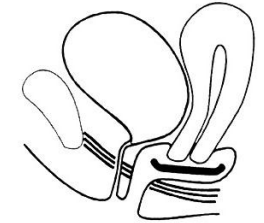
El pesario debe ser lavado con agua corriente tibia y puede ser esterilizado hasta una temperatura de (134 °C /3.8 bar) al vapor o al aéreo ávido hasta (250°C).

Indicación: El pesario plano o plano cribado está construido con silicona flexible y confortable. Por ende, al ser elásticos, pueden ser fácilmente plegados durante su colocación y extracción. Esto disminuye el dolor.

Este tipo de pesario está indicado para aquellas pacientes con prolapsus genital moderado. En los cistocelos el sostén no solo se realiza por el efecto lateral de soporte, sino también en su área central. El contacto con el piso pelviano aumenta la adhesión del pesario. Para este tipo de pesario es necesario contar con un piso pelviano firme.

Medidas: Hay disponibles diversas medidas, que varían de 55 a 95 mm. de diámetro. Será elegido el pesario con el menor diámetro que mejor se adapte al organismo. El pesario puede también ser usado en forma pre-operatoria para evaluar el efecto de una suspensión-operación. (o rastrear posibles efectos secundarios de una eventual operación) y la adición de cremas con estrógenos favorecerá la circulación sanguínea local y la epitelización.

Uso: Normalmente el pesario es colocado por primera vez por el medico durante la consulta. Deberá controlarse que el pesario permanezca en su lugar después de hacer toser, pujar y mover a la paciente. La aplicación de cremas con estrógenos facilita la colocación. Después de su colocación, la posición del pesario deberá ser controlada nuevamente. **La paciente aprenderá a extraerse sola el pesario, el que deberá ser retirado por la noche y recolocado por la mañana. Para ello el pesario debe ser lubricado con crema con estrógenos.** Al ser una superficie relativamente grande, se recomienda usar una crema con estrógenos con una concentración de 0.1 mg estriol/1 g crema, en algunas pacientes será necesario utilizar una concentración de 0.5 mg. estriol g/crema. El estriol mejora la circulación local de los tejidos y la epitelización.



El recambio del pesario debe realizarse preferentemente con la paciente de pie, con un pie sobre el borde de la cama o sobre una silla. La posición es comparable a la colocación de un tampón. Si esto fuera muy difícil, deberá intentarse con ambas piernas abiertas.



Efectos colaterales/Complicaciones: La terapia con el pesario plano tiene como objetivo, en combinación con otras medidas, disminuir las molestias del prolapsus o prevenirlas. **El recambio diario por parte de la paciente** o por el medico, en combinación con estrógenoterapia local, disminuye la posibilidad de infecciones, sangrados y ulceraciones. Debe tenerse siempre presente las contraindicaciones para las cremas con estriol (p.e. embarazo, lactancia, tumores estrógeno-dependientes). Si la paciente no pudiera cambiarse sola el pesario, es aconsejable integrar a una enfermera o un miembro de la familia en los procedimientos..

ES-SP+SSP



Használati útmutató

Dr. Arabin GmbH & Co KG im FEZ
Alfred-Herrhausen-Str. 44, 58455 Witten
Tel: (49) 0 2302 189214 Fax: (49) 0 2302 189216
www.dr-arabin.de info@dr-arabin.de



Dr. Arabin GmbH & Co KG im FEZ
Alfred-Herrhausen-Str. 44, 58455 Witten
Tel: (49) 0 2302 189214 Fax: (49) 0 2302 189216
www.dr-arabin.de info@dr-arabin.de



Csészealj pesszáríum /Lyukacsos csészealj pesszáríum


Alkalmazási terület: A csészealj- és lyukacsos csészealj pesszáríumok hajlékony, szövetbarát szilikonból készülnek, ezáltal alkalmazásuk során könnyen összenyomhatók, így felhelyezésük és eltávolításuk fájdalommentes. **A csészealj- és lyukacsos csészealj pesszáríumokkal elsősorban méh-, és hüvelysüllyedéses állapotok kezelhetők.** Nagyobb hólyagsérvek esetén nemcsak a szélső, hanem a középső defekt korrigálására is képesek. A medencefenékre történő széles felvevése (kép) erősíti a tartó hatást. A pesszáríum használatának feltétele egy – ha csökkent mértékben is - terhelhető kismedencei izomzat jelenléte.

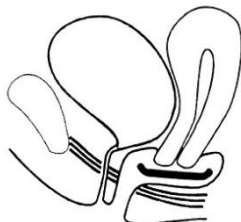
Nagyság: Különböző nagyságú pesszáríumok közül lehet a megfelelőt kiválasztani, ezek mérete 55-95 mm között változik. Azt a legkisebb pesszáríumot kell felhelyezni, amely még éppen tart. A pesszáríum, mint „műtéti előkészítés”, ösztrogén krémmel alkalmazva akkor is hasznos, ha hosszabb távon egy műtéti megoldás van tervbe véve. Egyes intézetekben ezzel a pesszáríummal tesztelik, hogy a süllyedéses állapotok esetleges műtéti korrekciója nem vezet-e vissza a vesztéshez.

Használat: első alkalommal az orvosnak kell a megfelelő nagyságú pesszáríumot kiválasztani. Alkalmazását ösztrogén tartalmú krém használatával megkönnyíti. A felhelyezés után a beteg feláll, köhög, használja a hasprést. Ezután a pesszáríum elhelyezkedését az orvosnak újra kontrollálnia kell. **A pesszáríumot a betegek általában saját maguk tudják kezelni, reggel felhelyezik a hüvelybe és este eltávolítják.** Egy eltávolító hurok készítése fonalból megkönnyítheti az eszköz használatát. Mivel a jó sikamlósság eléréséhez relatív nagy mennyiségű krémre van szükség (nagy felület), egy alacsony hormontartamú készítmény (0,1 mg östriol/1gr, ritkán 0,5 mg östriol/1 gr) alkalmazását javasoljuk. Az ösztrogén javítja a szövetek vérellátását és elősegíti a normális hüvelyflóra kialakulását.

A csészealj pesszáríum felhelyezésénél az egyik lábat egy alacsony székre, illetve az ágy szélére kell helyezni. Ha ez nehézségekbe ütközik, elégséges lehet a combokat - esetleg a falnak támaszkodva - széttárni, illetve a pesszáríumot fekvéssel felhelyezni. A betegnek figyelnie kell arra, hogy az összenyomott pesszáríum először a hátsó hüvelyboltozatba kerüljön, majd a segédeszközt felfelé nyomva, ez a szeméremcsont mögött helyezkedjen el. **Eltávolításnál** a mutatóujjat a középen lévő kör alakú nyílásba kell helyezni. Bizonyos esetekben a beteg számára nehézkes lehet az eszköz eltávolítása. Alapjában véve ezek a szövetbarát pesszáríumok néhány hetet nyugodtan a helyükön maradhatnak.

Mellékhatások/Komplikációk: A csészealj pesszáríumok használatának célja, akár kombinációban a gátizomtornával és a lokális ösztrogén kezeléssel, a méh-, és hüvelysüllyedéses állapotok javítása. **A pesszáríum beteg általi napi felhelyezése és kivétele** megakadályozza a komplikációk - infekciók, vérzések és fekélyek - kialakulását. Amennyiben több méret kipróbálása ellenére sem szűnnek meg a süllyedéses panaszok teljesen, illetve a pesszáríum elmozdul – legalább átmenetileg - egy kockapesszáríum alkalmazása válhat szükségessé. Az ösztrogén tartalmú krémekre vonatkozó ellenjavallatokat figyelembe kell venni (pl. terhesség, szoptatás, ösztrogén függő daganatok). Ápolásra szoruló illetve félték betegek esetében javasolható, hogy egy ápoló/nő vagy egy családtag segítkezzen a pesszáríum kezelésben.

 Egy termék csak egy beteg kezelésére szolgál. A pesszáríum anyaga aldehid tartalmú fertőtlenítőszerrel kezelhető (pl. Gigasept FF neu) és alkalmas gőzsterilizálásra 134°C-ig illetve forrólevélgő-sterilizálásra 250°C-ig.



Pessar talerzowy lub pessar talerzowy perforowany

Wskazania. Pessary talerzowe i pessary talerzowe perforowane zbudowane są z miękkiego silikonu, są elastyczne i mogą być z łatwością zginane, zakładane, wyjmowane bez uczucia bólu. **Najczęściej pessar talerzowy stosowany jest do leczenia niezbyt nasilonych postaci rozluźnienia przepony moczowo-płciowej i wypadania.** U pacjentek z wypadaniem przedniej ściany pochwy pessar podtrzymuje zarówno centralne, jak i boczne uszkodzenie. Kontakt z dnem miednicy (rycina) poprawia także przyleganie. Zachowanie struktur dna miednicy potrzebne jest, aby móc zastosować ten rodzaj pessara.

Rozmiary. Różne rozmiary pessara talerzowego mogą być wskazane: najmniejsza średnica wynosi 55 mm, największa - 95 mm. Najmniejszy pessar, który skutecznie trzyma, powinien być zastosowany. Pessar może być użyty także przed operacją z dwóch powodów: aby sprawdzić, jaki będzie efekt operacji podwieszającej oraz by poprawić krążenie tkankowe i odbudowę nabłonka poprzez dodatkowy efekt estrogenowy.


Stosowanie. Doboru pessara dokonuje lekarz podczas pierwszego badania. Prawidłowe założenie powinno być przetestowane podczas kaszlu, parcia i poruszania się. Po teście należy ponownie sprawdzić położenie pessara. Posmarowanie kremem estriolowym ułatwia założenie.

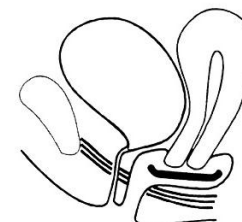
Pessar może być zmieniany przez samą pacjentkę, na przykład wyjmowany wieczorem i zakładany rano. Założenie sznurka może ułatwić wyjmowanie. Posmarowanie pessara kremem estrogenowym (krótkie połączenie z receptorem) ułatwia zakładanie. Do uzyskania dobrego efektu poślizgowego konieczne jest zastosowanie dużej ilości kremu (duża powierzchnia). Dlatego zalecamy kremy z niską dawką estriolu: 0,1 mg estriolu w 1 g kremu. W niektórych przypadkach stosuje się preparat zawierający 0,5 mg estriolu w 1 gramie kremu. Estriol może poprawiać krążenie tkankowe i stan śluzówki.

Pessar może być wyjęty lub włożony na stojąco, gdy pacjentka ma postawioną stopę na stołku lub brzegu łóżka. Jeżeli jest to zbyt trudne, wystarczające może być rozchylenie nóg, a w razie potrzeby wskazane jest oparcie się o ścianę lub położenie się.

Pacjentka powinna być nauczona, jak zakładać pessar (najpierw należy ścisnąć pessar i wtedy włożyć go do górnej części pochwy), i jak go wyjmować (przy pomocy palca wskazującego znaleźć brzeg pessara i poluzować go). W zasadzie te miękkie pessary mogą być noszone kilka tygodni.

Działania uboczne/powikłania. Leczenie za pomocą pessara talerzowego ma na celu, jeśli to możliwe to w połączeniu z innymi metodami, zmniejszenie dolegliwości pacjentek związanych z wypadaniem pochwy. Jeśli kobieta codziennie wyjmuje i zakłada pessar oraz stosuje krem estriolowy, powikłania takie, jak infekcje czy odleżyny nie powinny wystąpić. Jeżeli wypadanie jest skorygowane w niewystarczającym stopniu lub gdy różne rozmiary pessara nie pozostają w optymalnym położeniu, zwykle wskazana jest zmiana pessara talerzowego na kostkowy i kontynuacja terapii estrogenowej. Przed zastosowaniem kremów estriolowych powinno się przeanalizować przeciwwskazania do ich stosowania (na przykład ciąża, okres karmienia, guzy estrogenozależne). Jeżeli pacjentka sama nie jest w stanie zmienić pessara, może być zalecana pomoc pielęgniarki lub członka rodziny.

 Produkt nie może być stosowany przez inne pacjentki. Pessar przechowuje się w temperaturze pokojowej. **Czyści się go w ciepłej, bieżącej wodzie, bez stosowania jakichkolwiek środków dezynfekcyjnych.** Materiał jest zgodny z preparatami do aldehydowej dezynfekcji chemicznej (np.: Gigasept FF) i nadaje się do sterylizacji parowej w temperaturze 134 ° C / 3,8 bar lub sterylizacji w gorącym powietrzu do 250 ° C.



Руководство по использованию пессария (маточного кольца)



Dr-р Арабин ГмбХ и Компания КГ в ФЕСЕ
Альфред-Херрхаузен -Штр. 44, 58455 Виттен
Телефон: (49) 0 2302 189214 Факс: (49) 0 2302 189216
www.dr-arabin.de info@dr-arabin.de



Kullanım Kilavuzu – Pessar Tedavisi

Dr. Arabin GmbH & Co KG im FEZ
Alfred-Herrhausen-Str. 44, 58455 Witten
Tel: (49) 0 2302 189214 Fax: (49) 0 2302 189216
www.dr-arabin.de info@dr-arabin.de



Tas veya Delikli Tas Bicimli Pessarlar

Чашечный пессарий или чашечный пессарий с СИТОМ

Применение: чашечный пессарий или чашечный пессарий с ситом сделан из гибкого силикона. Поэтому они являются упругими и могут быть установлены и удалены без болевых ощущений. **Чашечные пессарии применяются предпочтительно для коррекции умеренных форм ослабления таза и пролабирования.** У пациентов с грыжами мочевого пузыря пессарий поддерживает ее как в средней, так и в боковой позиции. Контакт с тазовым дном (Фигура) также способствует его прикреплению. Однако для применения этого вида пессария обязательным условием является отсутствие повреждений тазового дна.

Размеры: могут быть настроены различные размеры чашечного пессария в пределах от минимального- 55мм до максимального- 95мм в диаметре. Должен быть поставлен пессарий с наименьшим диаметром, который держится. Пессарий может также использоваться перед операцией, чтобы увидеть эффект от приостановленной операции (чтобы исключить возможные негативные последствия) и способствует регенерации ткани и формированию эпителия благодаря дополнительному эффекту от действия эстрогена.



Использование: врач регулирует положение пессария при первом осмотре. Правильная установка должна быть проверена в условиях напряжения, например кашля, сжимания и движения. Слой крема с добавлением эстрогена облегчает установку. После проведения проверки положение пессария должно быть проверено снова. **Пессарий может быть заменен пациентом самостоятельно, то есть его следует удалить вечером и установить утром.** При этом пессарий должен быть смазан кремом с эстриолом (быстрое сцепление с рецептором). Поскольку для эффекта смазки требуется довольно большое количество крема (большая поверхность нанесения), мы рекомендуем использовать концентрацию 0.1 мг эстриола / 1 грамм крема, в редких случаях до 0.5 мг эстриола / 1 грамм крема. Эстриол может улучшать кровообращение в тканях и ускорить формирование эпителия.

Замена пессария может быть выполнена в положении стоя, как при установке тампона; если это слишком сложно, можно вставлять пессарий, вытянув ноги и, если необходимо, прислонившись к стене или в положении лежа. Пациент должен быть обучен тому, как вставлять пессарий (например, сначала сжать его, а затем подтолкнуть его к верхней части влагалища), и как удалить его (захватив кольцо указательным пальцем за край, ослабить пессарий). Однако пациенты старшего возраста могут предпочесть помощь медсестры с интервалами в несколько недель.



Побочные эффекты / осложнения: терапия с применением чашечных пессариев преследует цель, возможно в сочетании с дополнительными мерами, облегчить проблемы пациента, связанные с пролабированием. Если пациент заменяет пессарий ежедневно, используя крем эстриол после менопаузы, но даже если пессарий заменяется врачами или медсестрами, осложнений -инфекций или ранения ткани -следует избегать. Если пролабирование недостаточно излечено или если пессарии различных размеров не удерживаются в нужном положении, следует заменить этот пессарий на пессарий кубической формы и проводить местную терапию эстрогенами. Следует учесть противопоказания к использованию эстриолового крема (например, беременность, период кормления грудью, эстрогенозависимые опухоли). Если пациент не может произвести замену пессария самостоятельно, желательно пригласить медсестру или члена семьи, который может помочь в проведении этой процедуры.



Изделие не должно использоваться другими пациентами и должно храниться при комнатной температуре. Пессарий можно мыть теплой водопроводной водой без использования дезинфицирующих средств. Материал может быть очищен и дезинфицирован предпочтительно с использованием альдегидсодержащих растворов (Gigasep FF). Пессарий может также стерилизоваться паром (134°C/3,8 бар) или горячим воздухом (250°C).

RU-SP+SSP



Бу ürün sadece tek bir hastanın kullanımı içindir ve oda sıcaklığında muhafaza edilmelidir. **Pessarın temizlenmesi akan ilk su altında herhangi bir temizlik malzemesi kullanılmaksizin gerçekleştirilmelidir.** Kullanılan materyal aldehid tipte dezenfeksiyon malzemeleriyle (örneğin Gigasept FF), buharlı sterilizasyonla (134°C/3,8 bara kadar) ya da sıcak hava sterilizasyonu (250°C'ye kadar) uyumludur.

TR-SP+SSP

Kullanım alanı: Tas şeklinde olan pessarlar dokuya uyumlu silikondan yapılmaktadırlar, oldukça esnekler ve vajene sokulup çıkarılırken kolaylıkla bükülebilirler. Bu sayede uygulama agrisiz gerçekleştirilir. **Bu tip pessar özellikle genital organların sarkması sonucu gelişen şikayetlerde kullanılmaktadır.** Bu pessar aracılığı ile cesitli zystosellerin de tedavisi (medial ya da lateral defektler) mümkündür. Pessarın tabanı şekilde görüldüğü üzere pelvis cikimine uygulanır. Bu tip pessarın uygulanacağı hastalarda pessari taşıyacak ölçüde kuvvetli bir pelvis kas grubu aranır.

Büyükklükler: Cesitli boylarda pessarlar 55 mm'den 95 mm'ye kadar uygulanabilir. Olabilgince en küçük çevreli ve dogru oturan pessar tercih edilmelidir. Bu uygulama bazı merkezlerde inkontinens operasyonları öncesinde idrar yolunun sikismasını durumunu elemek adına kullanılan bir test özelliğini tasir. Keza vajina epitelinin operasyona hazirlanmasında da östrojenle beraber uygulanması dolayisi ile aracılık eder..

Kullanım: Hekim ilk muayenede hastanın anatomisine göre uygun olan pessari secer.Öksürme, ikinma ve hareket ettirme suretiyle pessarin oturup oturmadığı test edilir. Östrojen iceren bir kremın üzerine sürülmesiyle kolay bir aplikasyon saglanır. Provokasyon testinden sonra pessarın pozisyonu tekrar hekim tarafından kontrol edilir.

Sayet mümkünse, hastaya pessari kendi degistirmesi önerilmelidir. Yani aksamları cikarmalı sabahlari ise kendi tatbik etmelidir. Pessara baglanacak bir ip sayesinde hasta pessari daha kolay cikarabilir.

Pessarın uygulanması kayganlastirici gel ya da östrojen iceren krem sayesinde kolaylastirilir. Bu amacla sadece östriol iceren kremler tercih edilmelidir. Kullanimin kolay olması için gereken krem miktarının çok olmasında ötürü hafif dozda östriol iceren kremler (örneğin 0,1 mg/1g ya da 0,5 mg/kg) tavsiye etmekteyiz. Östriol dokunun kanlanmasını da arttıracaktır. Kontraindikasyonların mevcudiyetinde Döderleinflorasına zarar vermeyecek antibiotik kremler de kullanılabilir. Vajinal akıntının arttığı durumlarda dahi pessar uygulaması haftada 1-2 kez olmak üzere devam ettirilebilir.

Pessarın degistirilmesi yandaki sekilde görüldüğü üzere bir bacak hafif bir basamaga dayanmış durumda iken ve ya bu mümkün degilse her iki bacak hafifce yanlara acilarak ya da yatakta mümkündür. Pessari iceri yerlestirirken hastanın dikkat etmesi gereken husus bükülü vaziyetteki pessarın vajen arka duvari boyunca iyice arkaya itilmesidir. Daha sonra hasta halkanın önünü yukariya dogru iterek tas bicimindeki pessari sekildeki yatay konuma getirir. Halka isaret parmagi ile ucundan tutularak vajenden disari alinir. Tas bicimli pessar vajenden cikarilirken hasta tarafından gerekli ölçüde kattanamayabilir, bu kosulda pessar bir kac hafta vajen icersinde birakilabilir.

Yan etkiler / Komplikasyonlar: Pessar tedavisi lokal östrojen tedavisi esliginde ve de pelvis tabanı jimnastigi ile beraber hastanın sarkma şikayetlerini azaltma amacını tasir. Uzun vadede bir operasyon öngörüle bile östrojenle kombine edilen pessar tedavisi operasyona hazirlik özelliğini tasir. **Pessarın hasta tarafından günlük degistirilmesi** enfeksiyon, kanama ve baski ülseri belirtilerini önler. Sayet degisik boylarda tas tipi pessar kullanımı ve östrojen tedavisi genital sarkma şikayetlerinin önüne gecemiyorsa en azından gecici de olsa „zar pessar“ ile östrojen tedavisi hastaya uygulanmalıdır. Östriolkremleri için kontraendikasyon teskil edebilecek hamilelik, emzirme, östrojen bagimli tümör gibi hadiseler göz önünde bulundurulmalıdır. Yatalak ya da cekingen hastaların tedavisinde bir hasta bakıcının ya da aile bireyinin pessarın nasıl degistirilmesi gerektiği konusunda bilgilendirilmesi gerekir.

