

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



Pessario a clava

Campo di applicazione: Il pessario a clava consta di flessibile e confortevole silicone. Il manico serve a evitare che la base scivoli fuori. **Con questo pessario vengono trattate solo quelle pazienti, sofferenti di grande prolasso della vagina e dell'utero, nelle quali un pessario uretrale, ad anello ovvero a scodella, non reggono più la pressione, e un pessario a dado accentua una incontinenza da stress.** Il grande prolasso dell'utero e della vagina rappresenta per il medico curante un problema maggiore di un semplice abbassamento. Prima della applicazione del pessario occorre riuscite a ridurre gli organi prolapsati. Nel far questo il medico deve fare attenzione al contenuto dell'ernia. Se oltre all'utero anche altri organi sono contenuti nell'ernia, la riposizione nel cavo addominale va fatta accuratamente con ambedue le mani.

Grandezze: Sono disponibili pessari con diametro della scodella da un minimo di 50 a un massimo di 90 mm. Bisogna scegliere il più piccolo pessario che sia ancora capace di adesione

Uso: dopo l'applicazione del pessario, la paziente e il medico provano se esso aderisce. Per far ciò la paziente dapprima in posizione sdraiata prova a tossire o a ponzare; muovendo il manico si può controllare se il pessario tiene. E' consigliabile spiegare alla paziente il significato del manico e farglielo afferrare già sul lettino di visita. Se la paziente si trova a suo agio, è bene farla muovere per breve tempo a scopo di prova.

L'introduzione è facilitata dallo spalmare il pessario con una 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). L'estriolo determina inoltre una migliore irrorazione sanguigna dei tessuti.

Ove possibile, la paziente stessa dovrebbe provvedere all'allontanamento del pessario, ad esempio durante il ponzare. Talvolta questo può essere difficile per la paziente, perché il pessario durante la manovra deve essere fatto passare sul pavimento pelvico proteggendo l'uretra.

Effetti collaterali / complicazioni: Questo pessario può fuoriuscire spontaneamente; ciò avviene di solito durante un'evacuazione. La paziente deve essere istruita a toccare fin dall'inizio la testa della clava e, nel ponzare, tenerla ferma nella vagina.

Se il pessario a clava rimane inserito per troppo tempo (settimane) può verificarsi dapprima un arrossamento, poi un disturbo da compressione (decubito) della mucosa vaginale. Ne può conseguire un processo di restringimento nel terzo inferiore della vagina. In questo caso occorre applicare un pessario a clava più piccolo oppure un altro modello: ad esempio ci si orienterà su un pessario a dado, che tuttavia dovrà essere cambiato tutti i giorni. 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.

IT – KP

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



Keulen Pessar

Anwendungsbereich: Das Keulen Pessar besteht aus flexiblem gewebefreundlichem Silikon. Der Stiel soll ein Herausrutschen der höherliegenden Basis verhindern. **Mit dem Keulen Pessar werden nur die Patientinnen mit Scheiden- und Gebärmuttervorfall behandelt, bei denen ein Urethra-, Ring- oder Schalen Pessar dem Druck nicht mehr standhalten und ein Würfel Pessar eine Belastungsincontinenz verstärkt.** Der Scheiden- und Gebärmuttervorfall stellt für die Patientin und behandelnden Arzt ein größeres Problem dar als eine Senkung. Vor der Pessareinlage muss zunächst die Reposition der vorgefallenen Organe erfolgen. Dabei ist vom Arzt auf den Inhalt des Bruchsackes zu achten. Sind außer der Gebärmutter noch andere Eingeweide im Bruchsack enthalten, muß das Zurückziehen in den Bauchraum sorgfältig mit zwei Händen ausgeführt werden.

Größen: Keulen Pessare werden nach dem Umfang des Schalendurchmessers gemessen, hierbei bestehen Größen von minimal 50 und maximal 90 mm Durchmesser. Es sollte das Pessar mit dem kleinsten Umfang eingelegt werden, das gerade hält.

Gebrauch: Nach der Einlage des Pessars prüfen Patientin und Arzt, ob das Pessar haftet. Dabei sollte die Patientin zunächst im Liegen husten oder pressen, durch Bewegung am Griff kann ebenso kontrolliert werden, ob das Pessar haftet. Es ist ratsam, der Pessarträgerin die Bedeutung des Stiels zu erklären und sie den Griff bereits auf dem Untersuchungsstuhl selbst fühlen zu lassen. Hat die Patientin hierbei ein gutes Gefühl, sollte sie sich eine kurze Zeit zu Testzwecken bewegen.

Das Einführen wird durch bestreichen des Pessars mit Östrogencreme erleichtert. Dabei sollten ausschließlich östrialhaltige Cremes verwandt werden. Da zum Erzielen der Gleitfähigkeit relativ viel Creme (große Oberfläche) nötig ist, empfehlen wir die Verwendung einer niedrig dosierten östrialhaltigen Creme mit 0,1 mg Östrial/1g Creme, in seltenen Fällen mit 0,5 mg Östrial/1g Creme. Das Östrial sorgt auch für eine bessere Durchblutung des Gewebes.

Die Entfernung des Pessars sollte wenn möglich **-etwa beim Pressen-** durch die Patientin selbst gewechselt werden. Dies kann für die Patientin ab und zu schwierig sein, da das Pessar beim Entfernen am Beckenboden unter Schutz der Harnröhre verkantet werden muß.

Nebenwirkungen/ Komplikationen: Zum Verlust dieses Pessars kommt es am häufigsten beim Stuhlgang. Die Patientin sollte angewiesen werden, **bereits von Anfang an beim Stuhlgang den Kopf der Keule zu ertasten und ihn ggf. beim Pressen in der Scheide zu fixieren.**

Bleibt das Keulen Pessar einige Zeit liegen, so kann es zunächst zu einer Rötung und zunehmend zu Druckbeschwerden der Scheidenschleimhaut kommen. Hierdurch kann auch im unteren Scheidendrittel ein Schrumpfungprozess einsetzen. Dann sollte entweder ein kleineres Keulen Pessar oder ein anderes Modell eingesetzt werden. Dabei wird man sich dann am ehesten für ein Würfel Pessar entscheiden, das allerdings täglich gewechselt werden sollte. Kontraindikationen für Östrialcremes sollten eingehalten werden (z.B. Schwangerschaft, Stillzeit, östrogenabhängige Tumoren).

Bei pflegebedürftigen oder ängstlichen Patientinnen kann es ratsam sein, eine Pflegekraft oder ein Familienmitglied in die Handhabung des Wechsels 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 250°C.

[REV / Datum: 8 / 08.08.2012 – 10-sprachige Anleitung KP.doc]

D - KP



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

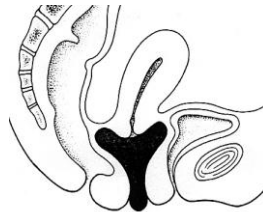


Club Pessary

Application: The club pessary consists of flexible silicone. The stem of the club pessary is supposed to avoid the gliding of the upper lying basis. **Only those patients with grade 3 to 4 prolapse of vagina and uterus are treated with the club pessary, in cases where urethra, ring or bowl pessaries do not sustain the pressure and where a cube pessary might increase stress incontinence.** Grade 4 prolapse may represent a big problem for the patient and a challenge for the physician. Before inserting the pessary, the prolapsed organs have to be reposed. Thereby the contents of the hernia have to be examined. If other organs apart from the uterus are contained in the prolapse, it has to be carefully redisplaced with two hands.

Sizes: The club pessary is measured by the circumference of the bowl's diameter, the sizes range from minimum 50mm to maximum 90mm diameter. The pessary with the smallest diameter that just holds should be inserted.

Use: After inserting the pessary the patient and physician check whether the pessary holds. The patient should first cough or press in the recumbent position. By moving the stem it can also be controlled whether the pessary holds. The patient should be explained the function of the pessary and should feel the stem herself after the first insertion. **Insertion will be facilitated by covering the pessary with estrogen cream.** Since a relatively large amount of cream is needed, we recommend to use a with 0.1 mg estriol / 1 g cream, in rare cases with up to 0.5 mg estriol / 1 g cream. The estriol also ensures a better blood circulation in the tissue and better epithel formation.



If possible, the patient should remove the pessary herself, e.g. while pressing. Occasionally, this may be difficult for the patient, since the pessary has to be edged on the pelvic floor by protecting the urethra.

Side Effects/Complications: **Loss of the pessary may happen during bowel movement. The patient should be instructed to feel the top of the club when having a bowel movement and, if necessary, to fix it in the vagina while pressing.**

If the pessary stays for some time (weeks), problems may arise and in worst scenarios even shrinkage processes in the lower third of the vagina. In those cases, a smaller club pessary or another type of pessary should be inserted. Most of the time, one has to chose a cube pessary, which should be changed daily.

Contraindications for estriol creams should be considered (e.g. pregnancy, lactation period, estrogen-dependent tumours).

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).

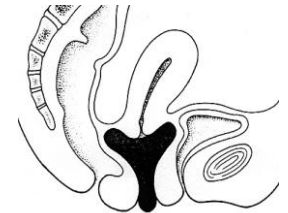
GB - KP

Kegel Pessarrium

Indicatie: Het kegelpessarrium is gemaakt van flexibel siliconen. De basis van het kegelpessarrium is bedoeld om te voorkomen dat het daarop rustende weefsel naar beneden zakt. **Slechts patiënten met een graad 3 verzakking van vagina en uterus, worden behandeld met het kegelpessarrium, waarbij urethra-, ring- of schotelpessaria de druk van boven gelegen weefsels niet kunnen weerstaan en waarbij een kubuspessarrium stress-incontinentie zou kunnen verergeren.** Een 4e graads verzakking zal een te groot probleem zijn voor dit pessarium. Voor inbrengen van het pessarium moeten de uitgezakte organen met hun eventuele inhoud teruggeduwd worden.

Maten: De maat van het kegelpessarrium wordt bepaald door de diameter van het schotelje. De grootte varieert van 50 mm tot 90 mm maximaal. Het kleinste kegelpessarrium dat in situ blijft heeft de juiste maat.

Gebruik: Na het plaatsen van het pessarium moeten patiënt en arts controleren of het pessarium in situ blijft. De patiënt moet hoesten of persen in liggende positie. Door de basis te bewegen kan gecontroleerd worden of het pessarium in situ blijft. Het is belangrijk de functie uit te leggen en de patiënt zelf de basis te laten voelen, te beginnen op de onderzoekstoel. Indien zij het pessarium niet voelt, kan na enig bewegen en lopen opnieuw de positie bepaald worden. Het inbrengen wordt vergemakkelijkt door het pessarium in te smeren oestrogeen bevattende crème. Estriol bevattende crèmes worden aanbevolen. Een kleine hoeveelheid crème is nodig voor het lubricerend effect en daarom wordt een dosis aanbevolen van 1 mg estriol/g crème.



Patiënt wordt geïnstrueerd hoe zij het pessarium zelf kan verwijderen, bij voorbeeld door te persen.

Bijwerkingen/Complicaties: Verlies van het pessarium kan optreden tijdens defaecatie. De patiënt moet geïnstrueerd worden terwijl zij defaeceert de basis van het kegelpessarrium met een vinger te voelen en, zo nodig te fixeren, als zij perst.

Indien het pessarium voor enige tijd (2-3 weken) in situ blijft, kan er irritatie, optreden van het vagina-epitheel in het laatste derde deel van de vagina. In zo'n geval kan een kleiner kegelpessarrium of een ander pessarium overwogen worden. Het verdient aanbeveling het kegelpessarrium dagelijks te reinigen en te verwisselen. Contra-indicaties voor estriolcrème moeten afgewogen worden (b.v. zwangerschap, lactatie en oestrogeenafhankelijke tumoren). Indien de patiënte het pessarium niet zelf kan verwisselen, verdient het aanbeveling 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 gedesinfecteerd 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-KP



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

Dra. 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 Massue (claviforme)

Indications: Le pessaire massue est fait en silicone souple. La tige du pessaire massue doit permettre à la partie supérieure de rester en position fonctionnelle. **Ce pessaire ne doit être utilisé que chez des patientes avec un prolapsus de stade 3 ou 4, en cas d'insuffisance du traitement avec un pessaire urétral, annulaire ou en bol, ou quand le pessaire cubique majeure l'incontinence d'effort.** Les prolapsus de stade 4 sont difficiles à traiter et invalidants pour les patients. Avant la mise en place du pessaire, les organes prolapsés doivent être remis en place, parfois avec deux mains lorsque le prolapsus contient plusieurs organes pelviens.

Tailles: La taille du pessaire massue est déterminée par le diamètre de la partie supérieure, le bol. Plusieurs tailles de pessaires massues sont disponibles, de 50 mm à 90 mm au maximum. Le pessaire avec la plus petite taille utile doit être utilisé.

Utilisation: Une fois mise en place, le médecin et la patiente doivent s'assurer que le pessaire est bien positionné et tient en place au cours de la pression abdominale et des efforts de toux. Une mobilisation minimale et douce de la tige du pessaire doit également permettre de savoir si le pessaire tient en place. Des explications doivent être données à la patiente sur l'utilisation du pessaire et son positionnement en lui faisant palper la tige une fois le pessaire en place. La taille du pessaire est appropriée si la patiente est confortable et si le pessaire reste en place une fois inséré.

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'oestriol (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 estriol / 1 g de crème.

L'oestriol permet une meilleure vascularisation des tissus et une meilleure trophicité des muqueuses.

Si cela est possible, la patiente doit retirer le pessaire elle-même. Cette manœuvre est parfois difficile pour les patientes, la bascule du bord antérieure n'étant pas aisée.

Effets secondaires / Complications : La perte du pessaire est possible, parfois lors des efforts de poussées. Il faut alors éduquer la patiente à s'assurer que le pessaire est toujours en place après être allée à la selle, voire parfois le maintenir en place au cours des efforts de poussée.

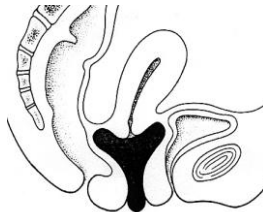
Si le pessaire reste en place longtemps (plusieurs semaines), on peut observer des effets secondaires allant jusqu'au rétrécissement du tiers inférieur du vagin. Dans une telle situation, un pessaire massue plus petit ou d'une autre forme peut être utilisé. Il faut donc utiliser une taille de pessaire qui peut être changée quotidiennement.

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 peut être nettoyé et désinfecté préférentiellement avec un moyen dealdéhyde (e.g. Gigasept FF). Le pessaire peut aussi être stérilisé par vapeur (134°C /3,8 bar) ou par air chaud (250°C).



FR - KP



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).

Aplicación: El pesario club está construido con silicona flexible. El asa del pesario club sirve para evitar que su base salga al exterior. **Sólo las pacientes con grandes prolapsos vaginales y uterinos (grado 3 a 4) pueden beneficiarse con este tipo de pesario, y en aquellos casos donde los pesarios uretral, anular o cóncavo no puedan con la presión del prolapso y en los casos que el pesario cúbico aumente la incontinencia de stress.** Un prolapso grado 4 puede representar un gran problema para la paciente y un desafío para el médico. Antes de insertar el pesario, los órganos prolapsados tienen que ser reubicados. Por ello el contenido del prolapso debe ser examinado, y si contiene otros órganos aparte del útero, estos deben ser cuidadosamente reubicados con ambas manos.

Medidas: La medida del pesario club está determinada por la circunferencia del diámetro de su base (concavidad), los tamaños van de un mínimo de 50 mm. a un máximo de 90 mm. de diámetro. El pesario mas pequeño que quede correctamente in situ será la medida adecuada.

Uso: Después de insertar el pesario la paciente y el médico controlaran si el pesario permanece in situ. La paciente deberá toser primero o deberá pujar en posición acostada. Moviendo el asa del pesario puede también controlarse si la base del pesario permanece in situ. Debe explicarse a la paciente la función del pesario y ella debe sentir el asa después de la primera inserción. Si la paciente se siente cómoda y el pesario permanece en su lugar durante los movimientos, el tamaño será el apropiado.

Se facilitará la inserción cubriendo el pesario con una crema de estrógeno (debido a su corta unión al receptor). De ser necesaria una cantidad relativamente grande de crema recomendamos usar aquella que contenga 0.1 mg. estriol/g. , en casos raros será necesario 0.5 mg. estriol/g. El estriol asegura también una buena circulación local de los tejidos y una buena formación de epitelio.

La paciente deberá aprender a retirarse sola el pesario, por ejemplo mientras puja. Algunas veces esto puede ser difícil para la paciente, ya que el pesario tiene que ser retirado del suelo pelviano protegiendo la uretra.

Efectos colaterales/complicaciones: La pérdida del pesario puede ocurrir espontáneamente, esto sucede normalmente durante la defecación. Debe enseñarse a la paciente a sostener firmemente la cabeza del asa del pesario durante la evacuación.

Si el pesario permanece colocado durante algún tiempo (semanas), pueden aparecer procesos irritativos, especialmente del epitelio vaginal del tercio superior de la vagina. En esos casos, debe cambiarse por un pesario club más pequeño o debe insertarse otro tipo de pesario. Si se eligiera por un pesario cúbico, este deberá ser limpiado y cambiado diariamente.

Deben tenerse siempre presente las contraindicaciones para las cremas de estriol (p.e. embarazo, lactancia y tumores estrógeno-dependiente).

Si la paciente no puede cambiarse sola el pesario, es aconsejable la ayuda de una enfermera o un miembro de la familia en el procedimiento.

ES-KP



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



Instrukcja

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



Buzogánypesszáríum

Alkalmazási terület: A buzogánypesszáríum szövetbarát, hajlékony szilikonból készül. A buzogány nyele akadályozza meg a magasabban fekvő kiszélesedő rész hüvelyből való kicsúszását. **Ez az eszköz csak olyan hüvely- és méhelőreesésben szenvedő betegek kezelésére szolgál, akiknél az urethra-, gyűrű-, és csészealj-pesszáríumok már nem tartanak és a kockapesszáríum alkalmazása a stresszinkontinencia okozta panaszokat erősíti.** A hüvely- és méhelőreesés a beteg és a kezelőorvos számára is komolyabb problémát jelent, mint a sülyedés. A kezelés előtt az előreesett szerveket vissza kell helyezni eredeti állapotukba. Az orvosnak figyelnie kell a sérvtőlő tartalmára. Amennyiben a méhen kívül még más szervek is szerepelnek a sérvtőlőben, az orvosnak óvatosan, mindkét kéz igénybevételével kell a szerveket a hasüregbe visszahelyezni.

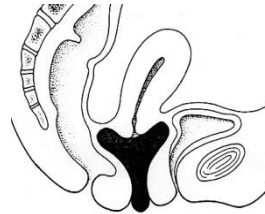
Méretek: A buzogánypesszáríumok méretét a buzogány fejének kerülete határozza meg, mely 50 – 90 mm között változik. Azt a legkisebb pesszáríumot kell felhelyezni, amely még éppen tart.

Használat: A pesszáríum felhelyezése után az orvosnak és a betegnek ellenőriznie kell, hogy az eszköz megfelelően tart-e. A beteg először fekvő kőhög vagy használja a hasprést. A nyél mozgásával szintén kontrollálni lehet, hogy a pesszáríum rendesen tart-e. A betegnek el kell magyarázni a nyél szerepét és meg a vizsgáloészekén rá kell vezetni, hogy maga is megtapintsa.

Ösztrogén tartalmú krém használatát megkönnyíti a pesszáríum felhelyezését. Kizárólag ösztriol tartalmú krémeket (rövidebb kötődés a receptotokhoz) szabad használni. Mivel a jó sikamlósság eléréséhez relatív nagy mennyiségű krémre van szükség (nagy felület), alacsony hormontartalmú készítmény (0,1 mg ösztriol/1gr, ritkán 0,5 mg ösztriol/1 gr) alkalmazását javasoljuk. Ez nemcsak a pesszáríum könnyebb felhelyezését segíti, hanem a szövetek jobb vérellátását és a normális hüvelyflóra felépítését is szolgálja.

A pesszáríumot – a hasprést használva – lehetőség szerint a betegnek magának kell eltávolítania. Ez néha nehézségekbe ütközhet, mivel a pesszáríumot eltávolításkor a hügcső védelme mellett a medencefenékről ki kell billenteni.

Mellékhatások/Szövődmények: A pesszáríum elvesztése leggyakabban székeléskor fordul elő. A beteg figyelmét fel kell hívni erre a tényre és tanácsolni, hogy a székelés kezdetekor tapintsa ki és rögzítse a pesszáríumot a hasprést alkalmazásakor a hüvelyben. Amennyiben a buzogánypesszáríum hosszabb távon a hüvelyben marad, gyulladás alakulhat ki, illetve a hüvelyhám lassan kifeléyesedhet. A hüvely alsó harmada ezáltal zsugorodhat. Ebben az esetben vagy egy kisebb buzogánypesszáríumot vagy egy más fajta pesszáríumot kell alkalmazni. Ebben az esetben leginkább a kockapesszáríum jöhet szóba, amelyet azonban naponta cserélni kell. Az ösztrogén tartalmú krémekre vonatkozó ellenjavallatokat figyelembe kell venni (pl. terhesség, szoptatás, ösztrogén függő daganatok). Ápolásra szoruló illetve nagyon félnék betegek esetében javasolható, hogy egy ápoló/nő vagy egy családtag segítkezzen a pesszáríum kezelésben.



Pessar grybkowy

Wskazania. Pessar grybkowy wykonany jest ze specjalnego, elastycznego silikonu. Trzon pessara chroni przed wypadem powyżej leżącej podstawy pessara grybkowego. **Za pomocą pessara grybkowego mogą być leczone tylko pacjentki z 3 lub 4 stopniem wypadania pochwy i macicy.** Pessar ten stosowany jest w przypadkach, gdy ciśnienie brzuszne przemieszcza cewkę moczową, pessar pierścieniowy i talerzowy nie wytrzymuje nacisku oraz jeśli pessar kostkowy nasila nietrzymanie moczu. Wypadanie 4 stopnia (to jest całkowite wypadanie) może być dużym problemem dla pacjentki i stanowić trudność dla lekarza. Przed założeniem pessara należy odprowadzić wypadające narządy. Najpierw zawartość przepukliny jest badana. Jeżeli zawiera ona oprócz macicy także inne narządy, musi być delikatnie odprowadzona za pomocą dwóch rąk.

Rozmiary. Wielkość pessara grybkowego jest oceniana poprzez średnicę części talerzowej. Rozmiary pessara pierścieniowego wynoszą od 50mm do 90mm. Powinno się zastosować pessar o najmniejszej średnicy, który utrzymuje pochwę.

Stosowanie. Po założeniu pessara pacjentka i lekarz sprawdzają, czy pessar dobrze leży. Najpierw pacjentka jest proszona o zakasanie i parcie. Poprzez poruszanie grybkami sprawdzane jest również, czy pessar dobrze się trzyma. Pacjentka powinna być poinformowana o tym, jak działa pessar. Powinna również umieć wyczuć koniec pessara. Jeżeli pacjentka czuje się komfortowo i pessar pozostaje na miejscu podczas poruszania się, to jego rozmiar jest odpowiedni.

Założenie pessara zwykle jest ułatwione poprzez posmarowanie pessara kremem estrogenowym (krótkie przyleganie do receptora). Ponieważ potrzebne jest zastosowanie stosunkowo dużej ilości kremu, zalecamy stosowanie kremów zawierających 0,1 mg estriolu w 1 g kremu. W niektórych przypadkach stosuje się preparat zawierający 0,5 mg estriolu w 1 gramie kremu. Estrogen poprawia krążenie tkankowe i ułatwia odnowienie śluzówki pochwy.

Jeśli to możliwe, pacjentka powinna nauczyć się sama wyjmować i zakładać pessar. Pessar grybkowy wyjmuje się zwykle podczas parcia. Czasami może być to trudne, ponieważ prawidłowo założony pessar znajduje się głęboko w dniu miednicy.

Działania uboczne/powikłania. Pessar może wypaść podczas defekacji (oddawania stolca). Pacjentka powinna być nauczona, jak wyczuć trzon pessara i jeżeli jest taka konieczność przytrzymać czubek pessara podczas parcia lub wzdęcia jelit.

Jeżeli pessar pozostaje bez wyjmowania przez jakiś czas w pochwie, mogą wystąpić dolegliwości. Najpoważniejszym powikłaniem jest odleżyna. W tym wypadku należy zastosować mniejszy pessar grybkowy lub inny rodzaj pessara. Najczęściej wybierany jest wtedy pessar kostkowy, który należy wyjmować codziennie na noc. 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 zmieniać 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 do 134° C / 3,8 bar lub sterylizacji w gorącym powietrzu do 250° C.



Egy termék csak egy beteg kezelésére szolgál. **A pesszáríumot szobahőmérsékleten kell tárolni. Az eszköz tisztítása langyos folyóvízzel történjen, fertőtlenítőszer alkalmazása nélkül.** A pesszáríum anyaga aldehid tartalmú fertőtlenítőszerrel kezelhető (pl. Gigasept FF neu) és alkalmas gőzsterilizálásra 134°C / 3,8 bar-ig, illetve forrólevegő-sterilizálásra 250°C-ig.



Руководство по использованию пессария (маточного кольца)



D-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

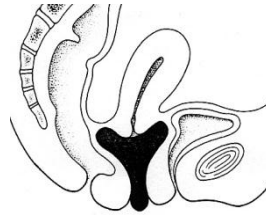


Пессарий-головка

Применение: пессарий-головка сделан из гибкого силикона. Предполагается, что стержень пессария-головки помогает избежать соскальзывания расположенного в верхней части основания. **Лечение с использованием пессария-головки предусмотрено только для пациентов с 3 - 4 степенью пролабирования влагалища и матки, в случаях, когда уретральный, кольцевой или шаровидный пессарии не выдерживают давления, и когда кубический пессарий может способствовать недержанию от нагрузки.** Пролабирование 4 степени может представлять большую проблему для пациента и серьезную задачу для лечащего врача. Перед установкой пессария, пролабиранные органы должны быть возвращены в исходное положение. Таким образом, должно быть исследовано содержимое грыжи. Если кроме матки в области пролабирования содержатся и другие органы, то они должны быть тщательно вправлены двумя руками.

Размеры: размеры пессария-головки по окружности диаметра головки варьируются от минимального- 50мм до максимального- 90мм диаметра. Должен быть поставлен пессарий с наименьшим диаметром, который держится.

Использование: После установки пессария пациент и врач проверяют, держится ли пессарий. Пациент должен сначала покашлять или напрячь пресс в положении лежа. Перемещением стержня можно регулировать положение пессария и проверять, на месте ли он. Пациенту следует разъяснить функцию пессария, а после первой установки он должен самостоятельно почувствовать стержень. Установка пессария облегчена благодаря использованию крема с содержанием эстрогена (быстрое сцепление с рецептором). Поскольку для эффекта смазки требуется довольно большое количество крема, мы рекомендуем использовать концентрацию 0,1 мг эстриол / 1 грамм крема, в редких случаях до 0,5 мг эстриола / 1 грамма крема. Эстриол также гарантирует улучшение кровообращения в тканях и лучшее формирование эпителия.



Если это возможно, пациент должен удалить пессарий самостоятельно, например, путем нажима. Иногда это может быть трудно для пациента, так как пессарий должен быть закреплен на тазовом дне, защищая уретру.

Побочные эффекты / осложнения: Отход пессария может произойти при испражнении. Пациент должен быть проинструктирован, как почувствовать вершину головки при испражнении, если необходимо, уметь установить его во влагалище путем нажима.

Если пессарий остается в организме в течение некоторого времени (недель), могут возникнуть проблемы и в худших случаях даже процессы сжатия в нижней трети влагалища. В таких случаях должен быть установлен пессарий с меньшим размером головки или другой тип пессария. В большинстве случаев следует выбрать кубический пессарий, который должен заменяться ежедневно. 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 (Gigasept FF). Пессарий может также стерилизоваться паром (134°C/3,8 бар) или горячим воздухом (250°C).

RU - KP

Joyistik Tip Pessar

Kullanım Alanı: Joyistik tip pessar esnek ve doku uyumlu silikondan yapılmıştır. Sapi asagısında bulunan yuvarlak temeli sabitlemeye yarar. Joyistik tip pessar; Urethra-, Halka- ya da tas bicimli pessarların hastanın anatomisine boyun egdigi ve zar bicimli pessarın stres inkontinansi artirdigi total prolaptan vezysto-rektoselden muzdarip hastalarda kullanilir . Pessarın yerlestirilmesinden önce hekim öne düşen organları saptar ve gerekirse iki elini de kullanarak repone eder.

Büyükklükler: Joyistik tip pessarlar alt genisliklerinin caplarına göre ayrilir. Minimum 50 und maximum 90 mm cap mümkündür. Olabilecek en küçük capli pessar uygulanmalıdır.

Kullanımı: Pessar iceri yerlestirildikten sonra hasta yatar vaziyette öksürür ya da ikinir, böylelikle hekim ve hasta pessarın oturup otmadığını kontrol ederler. Keza tutamacı da elleyerek pessarın iyi oturup oturmadığı gerek hasta gerek hekim tarafından kontrol edilebilir. Tutamacın önemi hastaya empoze edilmeli ve muayene koltugunda hastaya tutamacı hisettirilmelidir. Hasta olumlu bir duyu tasiyor ve pessarın rahat olduguna kanaat getiriyorsa hasta est amaclı yürümesi istenmelidir.

Pessarın iceri sokulması üzerinin bolca östriol iceren kremle kaplanması suretiyle kolaylastirilir. Kullanılan östriol miktarı fazla olacagından düşük dozda östriol konsantrasyonları önerilmektedir (0,1 mg Östriol/1g Krem, nadiren 0,5 mg Östriol/1g Krem. Östriol ayrıca dokunun kanlanmasını artırır.

Pessarın disarı çıkarılması ikinma suretiyle hasta tarafından manuel gerçekleştirilir. Bu arada sırada hasta için güçlü teskil edebilir.

Yan etkileri/ Komplikasyonlar: Pessarın istem dışı vajenden disarı çıkışına en sık defekasyon sırasında rastlanır. Hasta kullanımın en basından itibaren ikinma sırasında tutamacı sabitleyerek gerekirse ykari iterek pessarın yerinde kalmasını sağlamaya çalışmalıdır.

Joyistik tip pessar belli bir müddet vajende kaldıktan sonra vajende kızarıklığa ve giderek artan vajen içi basınca neden olabilir. Hatta vajen distal son 1/3ünde bir büzülme, küçülme, daralma vuku bulabilir. Böyle bir durumda daha küçük bir joyistik tip pessaryya da zar pessar kullanılmamalıdır. Zar pessar kullanılması halinde her gün degistirilmesi gerektiği hatırlanmalıdır.

Yatalak ya da çekingen hastaların tedavisinde bir hasta bakıcının ya da aile bireyinin pessarın nasıl degistirilmesi gerektiği konusunda bilgilendirilmesi gerekir



Bu ürün sadece tek bir hastanın kullanımı içindir ve oda sıcaklığında muhafaza edilmelidir. Pessarın temizlenmesi akan ilik 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°Cye kadar) uyumludur.

TR – KP