

Anleitung Hodge Pessar



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

Bestandteile und Lagerung: Das Hodge-Pessar besteht aus gewebefreundlichem Silikon und einem Kern aus biegsamem Aluminium, der eine Verformung des Pessars in alle Richtungen zulässt. Es kann bei Raumtemperatur bei 1 bis 30°C geschützt vor UV-Strahlung ohne direkten Kontakt zu reaktiven Medien wie Gas, Ozon oder Mineralöl gelagert werden.

Indikation: Bei der Entwicklung des Hodge Pessars stand das "Heben der Gebärmutter" im Vordergrund, eine Indikation, die heute an Bedeutung verloren hat. Hierdurch ist eine individuelle Anpassung möglich. Ein Hodge Pessar wird nur noch in Einzelfällen zur Behandlung der Harninkontinenz eingesetzt, wenn durch Voroperationen Ring Pessare aufgrund der narbigen Veränderungen nicht toleriert werden. Mit dem Hodge-Pessar werden bevorzugt ältere Patientinnen (auch bei längerer Liegezeit weniger Druckbeschwerden) mit Senkungsbeschwerden mit oder ohne Inkontinenz behandelt. Bei den Trägerinnen wird ein noch (wenn auch vermindert) tragfähiger Beckenboden vorausgesetzt. Die Indikation wird vom behandelnden Arzt gestellt oder an Kollegen übertragen. Durch die Reposition der Senkung kann es auch der Entstehung einer Belastungsinkontinenz vorbeugen. Die Therapie mit dem Hodge-Pessar hat das Ziel, auch in Kombination mit zusätzlichen Maßnahmen wie Beckenbodentraining und oder medikamentöser Therapie Senkungsbeschwerden der Patientin zu vermindern.



Schulung: Wenn ein behandelnder Arzt wenig Erfahrung in der Pessar-Therapie hat, empfehlen wir eine Schulung durch spezialisierte Kollegen (online/hands-on), den Besuch unserer Website www.dr-arabin.de oder die Überweisung an einen erfahrenen Kollegen.

Größen: Hodge-Pessare sind in Größen von 55 mm bis 95 mm Durchmesser erhältlich. Es sollte das Pessar mit dem kleinsten Umfang eingelegt werden, das gerade hält. Bei Unsicherheit der Größenbestimmung helfen unsere Anpassungs-Sets.

Gebrauch: Der behandelnde Arzt passt das Pessar an und testet durch Husten, Pressen und Bewegung, ob es hält. Das Pessar ist relativ einfach von der Patientin zu wechseln d.h. abends zu entfernen und morgens wieder einzuführen. Der behandelnde Arzt kann weitere Maßnahmen wie eine vorangegangene oder parallele Hormontherapie empfehlen. Dies kann das Einführen und Wechseln des Pessars erleichtern und wenn nötig, den Aufbau von Epithel und Gewebe unterstützen. Das Wechseln durch die Patientin erfolgt am besten im Stehen, wobei ein Bein auf einem Stuhl aufgestellt werden kann, ist dies zu schwierig, kann es auch unter leichtem Spreizen der Beine im Stehen an einer Wand oder im Liegen erfolgen. Beim Einlegen sollte die Patientin darauf achten, dass das Pessar ins hintere Scheidengewölbe eingelegt wird. Bei der Entfernung zieht die Patientin das Pessar mit dem Zeigefinger. Wenn die Patientin kein Wasser lassen kann, muss das Pessar entfernt und ein anderes Modell gewählt werden. Die Patientin sollte alle Beschwerden während der Pessar Therapie sofort melden.



Nachuntersuchung: Nach dem ersten Einsetzen des Pessars sollte die Patientin nach einer Woche (spätestens nach vier Wochen) nachuntersucht werden. Bei jeder Nachuntersuchung wird das Pessar entfernt, während die Scheide auf Erosionen, Drucknekrosen oder allergische Reaktionen untersucht wird. Nicht selten wird die Größe und Form des Pessars nach der ersten Anpassung angepasst geändert. Die Patientin sollte dann erneut angewiesen werden, innerhalb von ein bis zwei Wochen eine weitere Untersuchung durchführen zu lassen. Wenn bei der Untersuchung des Pessars Risse oder andere Defekte festgestellt werden, muss das Pessar ersetzt werden. Die Patientin sollte für die Dauer der Behandlung vorzugsweise von demselben Arzt betreut werden. Bei einer motivierten Patientin, die eine effektive Entfernung, Einlage und Pflege des Pessars nachweisen kann, können Nachuntersuchungen nach Ermessen des Arztes weiter auseinander liegen.

Anwendung/Reinigung: Das Hodge-Pessar wird als therapeutisches Produkt bezeichnet und darf nur von einer einzigen Patientin verwendet werden. Die Reinigung erfolgt unter fließendem Wasser ohne Verwendung von Desinfektionsmitteln. Sollten Verunreinigungen bestehen bleiben, kann zusätzlich eine weiche Zahnbürste zur Reinigung verwandt werden.

Nebenwirkungen/ Komplikationen: Obwohl Pessare eine sichere Behandlungsform darstellen, sind sie ein „Fremdkörper“. Daher ist die häufigste Nebenwirkung vermehrter Ausfluss und ggf. Geruch. Diese Nebenwirkung kann durch die Verwendung eines sauren Scheidengels und/oder einer Fettcreme minimiert und so auch Juckreiz verhindert werden. Beim Stuhlgang kann das Pessar tiefer treten. Die Patientin sollte angewiesen werden, dann den Ring zu ertasten und ihn wieder in der Scheide zu fixieren. Postmenopausale Frauen mit dünner Vaginalschleimhaut sind bei Verwendung eines Pessars anfälliger für vaginale Ulzerationen. Eine Behandlung mit Östrogencreme kann die Scheidenschleimhaut widerstandsfähiger gegen Erosionen machen, da Östrogen Entzündungen vermindert und die Epithelreifung fördert. Bei längerer Liegedauer und/oder Östrogenmangel kann es zu Druckbeschwerden der Scheidenschleimhaut kommen. Dies ist am schlimmsten, wenn ein Pessar vergessen wird und dann unter Umständen schwer entfernt werden kann. Bei Unverträglichkeit kann entweder ein kleineres Pessar, bei häufigem Verrutschen ein anderes Modell, z.B. ein Schalen- oder Würfel Pessar gewählt werden. Ein tägliches Wechseln durch die Patientin verhindert eine Ausweitung des Gewebes und Druckbeschwerden.

Liegedauer: Die Therapie ist "kurzfristig", d.h. das Pessar kann bis zu 30 Tagen ununterbrochen liegen bleiben, dann wird es entfernt und gereinigt. Es darf nur von derselben Patientin wiederverwendet werden.

Kontraindikationen: Senkungen III-IV. Grades, die mit Würfel- oder Keulenpessaren behandelt werden. Bei Patientinnen, die pflegebedürftig oder nicht in der Lage sind, auf einen regelmäßigen Wechsel zu achten, kann es ratsam sein, eine Pflegekraft oder ein Familienmitglied in die Handhabung des Wechselns zu integrieren. Bei Schmerzen, Blutungen oder ausgeprägtem Fluor sollte aber der behandelnde Arzt zu Rate gezogen werden. Eine Allergie gegen Silikon ist extrem selten, wäre aber auch eine Kontraindikation. Aktive Infektionen, darunter auch entzündliche Erkrankungen der Scheide oder des Beckens, schließen eine die Verwendung eines Pessars aus, bis die Infektion abgeklungen ist. Geschwächte Patientinnen und Patientinnen, die Ratschläge nicht verstehen, ignorieren oder nicht nachbeobachtet werden können, sollten überwacht werden oder kein Pessar erhalten.

Warnung: Bei Schmerzen, Blutungen oder extremen Fluor mit Geruchsbildung muss der behandelnde Arzt so schnell wie möglich zu Rate gezogen werden. Obwohl Cremes und Gels die Behandlung mit Pessaren verbessern, wurde die Verträglichkeit von diesen Produkten auf das Material des Pessars nicht getestet. Schwere Komplikationen, die auf das Pessar zurückzuführen sind, sollten dem Hersteller und ggf. den verantwortlichen Behörden gemeldet werden.

Haltbarkeit: Dem Pessar wurde eine Haltbarkeit in der Originalverpackung von 10 Jahren ab dem Produktionsdatum zugeordnet. Nach dem Einsetzen des Pessars empfehlen wir den Gebrauch für drei Jahre. Falls bei der Inspektion des Pessars Risse, Verformungen oder Verfärbungen auftreten, muss das Pessar zu jedem Zeitpunkt ersetzt werden.

Entsorgung: Gebrauchte und beschädigte Silikonprodukte können in keimarmem Zustand zu Hause im Hausmüll eingepackt entsorgt werden. In medizinischen Einrichtungen müssen die länderspezifischen Vorschriften eingehalten werden.