



Anleitung Tandem Pessar

Dr. Arabin GmbH & Co KG

Alfred-Herrhausen Str. 44, D-58455 Witten

Tel: +49 2302 189214 www.dr-arabin.de info@dr-arabin.de



Bestandteile und Lagerung: Das Tandem-Pessar besteht aus 2 verkoppelten Würfelpessaren aus gewebefreundlichem Silikon mit einem Knopf und festgeschweißten Faden zur Erleichterung des Wechselns. Das Pessar 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: Das Würfel Pessar hält durch seinen Vakuum-Effekt besser als andere Pessare. Die unperforierte Form hält besser als die perforierte Form, die jedoch leichter zu wechseln ist. Mit dem Tandem Pessar können schwere und individuell spezielle Formen von Scheidensenkung oder -vorfall behandelt werden. Wenn die Senkung so stark ist, dass die Scheide dadurch nach außen gestülpt wird, spricht man von einem Vorfall. Durch ein in die Scheide eingeführtes Tandem Pessar können die gesenkten Organe wieder in ihre ursprüngliche Lage zurückgebracht werden (Bild). Tandem-Pessare eignen sich auch zur Narbenauflockerung von Scheidenverengungen. Weitere Indikationen sind Störungen der Blasenentleerung, Beschwerden während des Geschlechtsverkehrs und präoperative Behandlung.



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

Größen: Die Größe des Tandem Pessars richtet sich nach der Kantenlänge der Würfel. Es werden je 5 verschiedene Größen einzelner Würfel für die Kombination angeboten, die eine minimale Kantenlänge von 25mm (Größe 0) bis zu einer maximalen Kantenlänge von 50mm (Größe 5) aufweisen. Die richtige Größenauswahl der Kombination erfolgt durch einen behandelnden Arzt und ist Voraussetzung für den sicheren Halt und einen beschwerdefreien Gebrauch. Die Würfel sollten so groß sein, dass das gesamte Produkt beim Pressen, Husten und bei Bewegungen gut haftet. Zu große Würfel können auf Blase oder Darm drücken und die Entfernung erschweren. Die Behandlung sollte immer mit Würfel-Kombinationen beginnen, die sowohl beim Husten als auch beim Pressen haften. Nach einigen Tagen oder Wochen kann es notwendig sein, die Pessar-Größen (meist auf ein kleineres Modell) anzupassen.

Gebrauch: Der behandelnde Hausarzt/ (Uro) Gynäkologe passt bei der Erstuntersuchung das Pessar ambulant an. Meist werden Tandem Pessare nach anfänglicher Anleitung durch einen Arzt von der Trägerin selbst täglich abends entfernt und morgens wiedereingesetzt. Dadurch können sich die Scheidenwände über Nacht erholen. Bei einem großen Vorfall kann man bei pflegebedürftigen Patientinnen auch nachts ein kleineres Pessar einsetzen, jedoch immer in Absprache mit dem jeweils behandelnden Arzt. Es ist vorteilhaft, beim Einführen des Würfels eine Salbe über 2-3 Würfelkanten aufzutragen. Hierdurch wird nicht nur ein Gleiteffekt, sondern auch eine bessere Gewebedurchblutung oder ein Aufbau einer normalen Scheidenflora erzielt. Die Wahl der Creme oder Salbe sollte mit dem behandelnden Gynäkologen besprochen werden.



Zum Einführen des Tandempessars stellt man ähnlich wie beim Einführen eines Tampons den Fuß auf einen Stuhl oder die Bettkante, es kann auch ausreichend sein, das Pessar mit gespreizten Beinen ggf. an einer Wand lehnd oder liegend einzuführen. Dabei schiebt man das Pessar soweit wie möglich in die Scheide. Zum Entfernen zieht man es am Faden - am besten in verschiedene Richtungen, ggf. auch mit leichtem Pressen - so weit herunter, bis ein Widerstand durch die Beckenbodenmuskulatur spürbar wird. **Mit dem Zeige- und/oder Mittelfinger müssen die erreichbaren Kanten des Pessars so bewegt werden, dass sich das vorhandene Vakuum löst. Danach wird das Pessar unter gleichbleibendem leichten Zug entfernt.** Wenn die Patientin kein Wasser lassen kann, aber auch wenn eine Inkontinenz durch das Pessar verstärkt wird, sollte das Pessar entfernt und ein kleineres (anderes) Modell gewählt werden. Die Patientin sollte angewiesen werden, alle Beschwerden -auch beim Wasserlassen/ Stuhlgang- während der Pessar Therapie sofort zu melden.

Nachuntersuchung: Nach dem ersten Einsetzen des Pessars sollte die Patientin nach ca. einer Woche nachuntersucht werden. Bei jeder Nachuntersuchung sollte das Pessar entfernt und gereinigt werden, während die Scheide auf Erosionen, Drucknekrosen oder allergische Reaktionen untersucht wird. Nicht selten wird die Größe der Würfel nach der ersten Anpassung angepasst. Die Patientin sollte dann erneut nach ein bis zwei Wochen eine Untersuchung durchführen lassen. Wenn am Material Risse oder Defekte von Form und Farbe 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 Handhabung des Pessars nachweist, können Nachuntersuchungen nach Ermessen weiter auseinanderliegen.

Anwendung/Säubern: Das Tandem- Pessar wird als therapeutisches Produkt bezeichnet und darf nur von einer Patientin verwendet werden. Die Reinigung erfolgt unter fließendem Wasser ohne Verwendung von Desinfektionsmitteln. Schleim oder Materialreste können ggf. vorsichtig mit einer weichen Zahnbürste entfernt werden, ohne den Knopf zu lockern oder herauszureißen.

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 zusätzlicher Maßnahmen (Cremes, Hygiene) vermindert werden. Beim Stuhlgang kann das Pessar tiefer treten (Bild oben rechts). Die Patientin sollte angewiesen werden, dann das Pessar zu ertasten und es wieder in der Scheide zu fixieren (Bild oben Mitte). Postmenopausale Frauen sind anfälliger für vaginale Schleimhautverletzungen. Durch Förderung der Epithelreifung kann eine Behandlung mit Östrogencreme die Scheidenschleimhaut widerstandsfähiger gegen Erosionen machen. Bei längerer Liegedauer und/oder Östrogenmangel kann es zu Druckbeschwerden der Scheidenschleimhaut kommen. Dies ist am schlimmsten, wenn ein Pessar vergessen wird. Bei Unverträglichkeit kann ein anderes Modell, z.B. ein Schalen- oder Keulen-Pessar gewählt werden. Falls der Faden ausreißt, ist das Pessar so bald wie möglich -ggf. durch einen Arzt- zu entfernen. Bei Frauen, die eine verdeckte Form der Blasenschwäche haben („larvierte Inkontinenz“) kann das Tragen eines Pessars eine Harninkontinenz verstärken. In diesen Fällen soll mit dem behandelnden Arzt besprochen werden, ob auf ein anderes Modell (z.B. ein Urethraschalen-Pessar) gewechselt oder eine andere Behandlung durchgeführt werden muss. Bei pflegebedürftigen oder ängstlichen Patientinnen kann eine Pflegekraft oder ein Familienmitglied in die Handhabung des Wechselns eingebunden werden,

Liegedauer: Die Therapie ist „kurzfristig“ (< 30 Tage). **Unsere Empfehlung ist jedoch, das Pessar jeden Abend zu wechseln!** Es darf nur von derselben Patientin wiederverwendet werden.

Kontraindikationen: Bei Patientinnen, die pflegebedürftig oder nicht fähig sind, auf regelmäßiges Wechseln zu achten, kann eine Pflegekraft oder ein Familienmitglied in die Handhabung des Wechselns integriert werden. Bei Schmerzen, Blutungen oder ausgeprägtem Fluor sollte 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. 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.