



Anleitung

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



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



Dicker Ring

Anwendungsbereich: Der dicke Ring besteht aus flexiblem gewebefreundlichem Silikon. Im Gegensatz zum "einfachen" Ring besitzt er keinen Metallfederkern, aber einen deutlich größeren Umfang des Ringteils. Hierdurch vergrößert sich die Auflagefläche und die Gefahr von Druckschädigungen der Scheidenwand wird geringer. **Mit dem dicken Ring 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. Das Pessar ist prinzipiell auch zum eigenständigen Wechsel durch die Patientin geeignet.

Größen: Die Pessare werden nach dem Umfang des Ringdurchmessers in Größen von minimal 50 bis maximal 100 mm Durchmesser angeboten.

Gebrauch: Im Allgemeinen passt der Arzt bei der Erstunter-suchung 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.

Wenn möglich, sollte empfohlen werden, dass die Patientin das Pessar selbst wechselt, das bedeutet abends entfernt und morgens wieder einführt. Die Beschichtung des Pessars mit Östrogencreme erleichtert das Einführen und verbessert die lokale Durchblutung und den Aufbau von Epithel und Gewebe. Dabei sollten jedoch ausschließlich östrialhaltige Cremes verwandt werden. Da zum Erzielen der Gleitfähigkeit wenig Creme (kleine Oberfläche) nötig ist, empfehlen wir die Verwendung einer höher dosierten östrialhaltigen Creme mit 1mg Östrial/1g Creme.

Das Wechseln durch die Patientin erfolgt am besten im Stehen, wobei ein Bein auf einem Schemel 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 der zusammengedrückte dicke Ring ins hintere Scheidengewölbe eingelegt und dann der dicke Ring nach vorn oben geschoben wird. Bei der Entfernung zieht die Patientin den dicken Ring mit dem Zeigefinger am Ringteil.

Nebenwirkungen/ Komplikationen: Die Pessartherapie mit dem dicken Ring hat das Ziel, auch in Kombination mit zusätzlichen Maßnahmen wie Beckenbodentraining und lokaler Östrogentherapie die Senkungsbeschwerden der Patientin zu heilen oder zu vermindern. Auch wenn langfristig eine Operation geplant sein sollte, kann der dicke Ring in Kombination mit lokalen Östrogenen als „Vorbereitung vor der Operation“ verwandt werden. Das tägliche Wechseln durch die Patientin oder das Wechseln durch Arzt und/oder Pflegeperson mit lokaler Östrogentherapie verhindert Komplikationen wie Infektionen, Blutungen oder gar Druckgeschwüre. Bleiben trotz wechselnder Größen des dicken Rings doch noch Senkungsbeschwerden oder hält der dicke Ring unzureichend sollte -zumindest vorübergehend- auf ein Würfel Pessar und lokale Östrogentherapie übergegangen werden. Gegenanzeigen für Östrialcremes sollten beachtet werden (z.B. Schwangerschaft, Stillzeit, östrogenabhängige Tumore). Bei pflegebedürftigen oder ängstlichen Patientinnen kann es ratsam sein, eine Pflegekraft oder ein Familienmitglied in die 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.**

(REV / Datum: 9 /248.05.2018 – 10-sprachige Anleitung DR.doc)

D - DR

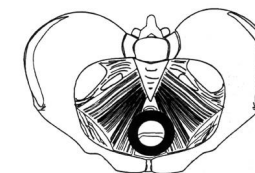
Thick Ring Pessary

Application: The thick ring pessary consists of flexible silicone. In contrast to normal ring pessary it does not include a steel spring filling but consists of a larger circumference of the ring part. This the overlay surface is larger and the risk of necrosis of the vaginal wall may decrease. **Preferably older patients with mild cases of prolapse without incontinence are treated with this type.** An intact pelvic floor (also if reduced) is required for this pessary.

Sizes: Various sizes of the ring pessary can be adapted, ranging from minimum 50mm to maximum 100mm. The pessary with the smallest diameter that just holds should be prescribed.

Use: The physician adapts the pessary on the first examination including tests like coughing, pressing and movements. For the insertion the pessary is covered with estrogen cream. After the test, the position of the pessary should be checked again.

If possible it should be recommended that the patient changes the pessary herself, i.e. she has to remove it in the evening and to insert it in the morning. The coating with estrogen cream facilitates the insertion and improves the local blood circulation as well as the formation of epithelium and connective tissue. Exclusively creams containing estriol (shorter adhesion to the receptor) should be used. Since one needs a relatively small amount of cream for the gliding effect, we recommend to use a concentration of 1 mg estriol/1 g salve.



The change of the pessary may be done while standing whereby the patient may put one foot on a stool or the edge of a bed, in a position comparable to the insertion of a tampon; 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 of the pessary). However, older patients may prefer to be assisted by a nurse at regular intervals. Under these conditions, one should insert an estriol cream or ovulum once a week.



Side Effects/Complications: The therapy with this pessary is meant to cure or at least to reduce the patient's problems caused by prolapse - in combination with additional measures (physiotherapy, estrogens). The daily change by the patient and the additional use of estrogen cream after the menopause avoids complications like infections, bleedings or even ulcers. 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.**

GB – DR

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



Pessaire annulaire grand modèle

Indications: Le pessaire annulaire grand modèle est fait en silicone souple. Contrairement au modèle standard, il ne contient pas de structure métallique interne. Ceci pourrait limiter les risques de nécrose de la paroi vaginale. **Ce pessaire est particulièrement adapté aux patientes âgées avec des prolapsus modérés sans incontinence.** Un plancher pelvien compétent est nécessaire pour ce type de pessaire.

Tailles: plusieurs tailles de pessaires annulaires sont disponibles, de 50 mm à 100 mm au maximum. Le pessaire avec le plus petit diamètre utile doit être utilisé.

Utilisation: Le médecin doit choisir la taille la mieux adaptée lors d'une première consultation, avec des exercices de toux, 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 ces 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 1 mg œstriol/1 g.

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 de ce pessaire 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 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.



FR – DR



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

Dikke Ring

Indicatie: De dikke ring is gemaakt van flexibel en comfortabel siliconemateriaal. In tegenstelling tot het simpele ringpessarium, heeft het geen stalen binnenring, maar een grotere doorsnede van het ringdeel. Het contactoppervlak is derhalve groter en het risico van necrose kleiner. Bij voorkeur oudere patiënten met verzakingsproblemen zonder incontinentie kunnen worden behandeld met deze dikke ring. Een intacte bekkenbodem (wellicht verzwakt) is essentieel voor dit pessarium, dat door patiënte zelf vervangen kan worden.

Maten: Verschillende maten zijn verkrijgbaar, variërend van minimaal 50 mm tot maximaal 100mm diameter. Het pessarium met de kleinste diameter dat net in positie blijft, moet gekozen worden.

Gebruik: De arts plaatst het pessarium, waarbij het na insertie het effect getoetst moet worden door de patiënte te laten persen en te bewegen. Na dit testen moet de positie van het pessarium opnieuw gecontroleerd worden.

Het wordt aanbevolen patiënte zelf haar pessarium te laten vervangen, d.w.z. zij moet het pessarium voor het slapen verwijderen en de volgende ochtend weer inbrengen.

Het gebruiken van een oestrogeencrème vergemakkelijkt de insertie en verbetert de lokale doorbloeding. Tevens maakt die het epitheel en het bindweefsel sterker. Daarom moeten vaginale crèmes met Estriol gebruikt worden. Er is slechts een kleine hoeveelheid crème nodig voor het lubriferend effect. Daarom wordt een crème geadviseerd met een relatief hoge dosering Estriol (1mg/gram crème)

Het vervangen van het pessarium is het gemakkelijkst terwijl de patiënte staat, waarbij zij één voet op een stoel of 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 het geprobeerd worden met gespreide benen, liggend in bed of zittend in een stoel. De patiënte zal geleerd moeten worden hoe zij het pessarium in moet brengen (b.v. door iets te persen dan het pessarium in het bovenste deel van de vagina op te duwen) en hoe het pessarium te verwijderen (met de wijsvinger de ring aan te haken en langzaam naar buiten te trekken).

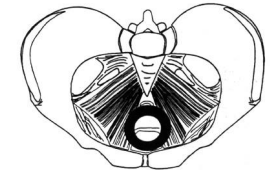
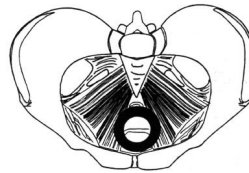
Bijwerkingen/Complicaties: De therapie met dit pessarium is bedoeld (in combinatie met b.v. fysiotherapie en oestrogenen) om verzakingsproblemen te behandelen of in ieder geval te reduceren. Ook indien operatieve correctie op termijn gepland is kan de ring, in combinatie met lokale oestrogenen, gebruikt worden als voorbehandeling voor de operatie.

Het dagelijks wisselen door de patiënte vermindert de kans op infecties, bloedingen of ulceraties. Indien de verzakking niet voldoende behandeld is of indien verschillende maten van dikke ronde ringen niet in positie blijven, dient een kubuspessarium en lokale oestrogenetherapie overwogen te worden. Contra-indicaties voor Estriolcrème moeten worden overwogen, zoals zwangerschap, lactatie en oestrogeenafhankelijke tumoren. Indien de patiënte het pessarium zelf niet kan vervangen, valt te overwegen een verpleegkundige of een familielid te instrueren.



Het pessarium werd slechts door een enkele patiënte gebruikt en kan bewaard worden bij kamertemperatuur. **Het pessarium van een patiënt kan gereinigd worden onder warm stromend water, zonder gebruik van een desinfecterend middel.**

NL – DR





Avviamento

Dr. Arabin GmbH & Co KG im FEZ
Alfred-Herrhausen-Str. 44, 58455 Witten
Tel: (49) 0 2302 1892 14 Fax: (49) 0 2302 1892 16
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 1892 14 Fax: (49) 0 2302 1892 16
www.dr-arabin.de info@dr-arabin.de



Grosso anello rotondo

Campo di applicazione: Il grosso anello rotondo consta di un flessibile e confortevole silicone. A differenza dall'anello "semplice", esso non contiene alcuna spirale d'acciaio, ma l'anello ha uno spessore nettamente maggiore. Con ciò si allarga la superficie di contatto e diminuisce il rischio di decubito. **Questo pessario è usato preferibilmente da pazienti anziane con disturbi da prolasso con o senza incontinenza.** E' richiesto un pavimento pelvico in grado di assicurare un buon (o almeno discreto) sostegno. Il pessario si presta al cambio da parte della paziente stessa.

Grandezze: Sono disponibili diverse misure, da un minimo di 50 a un massimo di 100 mm. Occorre applicare il pessario dal diametro più piccolo, che appena tiene.

Uso: Generalmente il medico prova il pessario alla prima visita e saggia se l'adesione resiste a sforzi come il tossire, ponzare e muoversi. Spalmare con una crema agli estrogeni facilita l'introduzione. Dopo questa prova il medico deve controllare ancora una volta la posizione del pessario.

Quando è possibile, bisogna consigliare che la paziente cambi da sola il pessario, cioè che lo allontani la sera e lo reintroduca la mattina. Spalmare con crema agli estrogeni facilita l'introduzione, migliora l'irrorazione sanguigna locale e le condizioni dei tessuti. A questo scopo si devono usare solo creme all'estriolo (vista la breve adesione di questo composto al recettore per gli estrogeni). Poiché, per ottenere l'effetto lubrificante, basta una piccola quantità di crema, consigliamo l'uso di una crema con il dosaggio relativamente elevato di 1 mg di estriolo/g.

Il cambio del pessario 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. Nell'applicare il pessario la paziente deve fare attenzione a che l'anello piegato in due sia dapprima inserito nel fornice posteriore della vagina; solo allora l'anello viene spinto in avanti in alto. Per l'allontanamento la paziente afferra l'anello col dito indice.

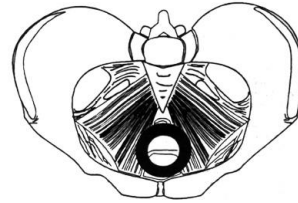


Effetti collaterali/complicazioni: La terapia con pessario ad anello ha lo scopo, anche in combinazione con misure aggiuntive come il training del fondo pelvico e la terapia locale con estrogeni, di abolire o alleviare i disturbi da prolasso. Anche in previsione di una operazione esso può essere utilizzato come preparazione, in combinazione con estrogeni locali. Il cambio giornaliero da parte della paziente, circa da parte del medico e/o dell'infermiera con terapia locale con estrogeni riducono le complicazioni come infezioni, sanguinamenti e decubiti. Se nonostante il cambio di grandezza dell'anello rimangono ancora disturbi da prolasso o se l'anello non aderisce, occorre 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.

IT – DR



Pesario Anular Grueso

Indicación: Este tipo de pesario está construido con material siliconado, flexible y confortable. En contraposición con el pesario anular simple, este modelo es mas grueso y no contiene un anillo interno metálico, la superficie de contacto es mayor y conlleva un menor riesgo de necrosis. **Este pesario es usado con preferencia en pacientes ancianas con problemas de prolapso sin incontinenca urinaria.** Se requiere tener un buen piso pelviano que pueda asegurar un discreto a buen sostén y que pueda ser colocado por la paciente.

Medidas: Diversas medidas se encuentran disponibles que van de un mínimo de 50 mm. a un máximo de 100 mm. Debe elegirse siempre el pesario con diámetro más pequeño que permanezca en su lugar sin molestias.

Uso: Después de colocar el pesario, el medico debe controlar la colocación realizando pruebas como toser, pujar y moverse. Después de realizadas estas pruebas, deberá verificarse nuevamente la posición del pesario. **Es recomendable que la paciente retire por si misma el pesario por la noche y lo reinserte en su lugar por la mañana.**

El uso de cremas con estrógenos facilita la inserción, mejora la circulación local y fortifica el epitelio y el tejido conectivo. Por ello recomendamos su utilización conjunta. Ya que solo una pequeña cantidad de crema es necesaria para un efecto lubricante, debe aconsejarse cremas con alta dosis de estriol (1 mg./g. crema).

El cambio 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 es difícil, puede intentarse con la paciente sentada u acostada y las piernas separadas. La paciente deberá aprender a colocarse el pesario empujándolo con algo y llevándolo a la parte superior de la vagina y a retirarlo, enganándolo con el dedo índice y traccionando suavemente hacia fuera. A veces, en algunas pacientes ancianas, es necesario que sea el medico o la enfermera quienes cambien el pesario cada 4-12 semanas. En estos casos deberá usarse cremas con estriol u óvulos con estriol (una vez por semana).



Efectos colaterales/complicaciones: La terapia con este pesario intenta curar o por lo menos reducir los problemas de la paciente causados por el prolapso combinando medidas adicionales (fisioterapia, estrógeno). El recambio diario por la paciente y el uso adicional de cremas con estrógenos después de la menopausia evita complicaciones como infecciones, sangrados o incluso úlceras. Si la reducción del prolapso no es satisfactoria o las diferentes medidas no permanecen en su posición, deberá cambiarse por un pesario cúbico y terapia estrogénica local. Debe tenerse siempre presente las contraindicaciones para las cremas con estriol (p.e. embarazo, lactancia, tumores estrógeno-dependientes).

Si el paciente no puede cambiarse sola el pesario, es aconsejable integrar a una enfermera o un miembro de la familia en los procedimientos.



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.

ES – DR



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

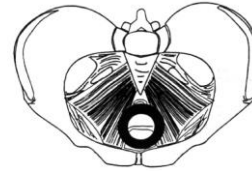


Vastag gyűrűpesszáríum

Alkalmazási terület: A vastag gyűrűpesszáríum hajlékony szövetbarát szilikonból készül. Az „egyszerű” gyűrűpesszáríummal ellentétben nincsen benne acélrugó, maga a gyűrű azonban jóval vastagabb. Ezáltal megdő a hüvelyfallal érintkező felszín, így csökken a nyomásra kialakuló szövetkárosodások esélye. **A vastag gyűrűpesszáríummal történő terápia idősebb hölgyek méh-, és hüvelysüllyedéses panaszainak kezelésében részesül előnybe.** Ebben az esetben a pesszáríumot hosszabb időre is a hüvelyben lehet hagyni a szöveti károsodás fokozott veszélye nélkül. A pesszáríum használatának feltétele egy – ha csökkent mértékben is – terhelhető kismendecei izomzat jelenléte. A pesszáríum alapvetően alkalmas az önterápiára is.

Méret: A pesszáríumok nagyságát a gyűrű átmérője határozza meg, amely 50 -100 mm között változik. Azt a legkisebb pesszáríumot kell alkalmazni, amely még éppen tart.

Használat: első alkalommal az orvosnak kell a megfelelő nagyságú pesszáríumot a nőgyógyászati vizsgálószéken felhelyezni. Ezután a beteg feláll, köhög, használja a hasprést. A teszt után a pesszáríum elhelyezkedését az orvosnak újra kontrollálnia kell. **Amennyiben ez lehetséges, ajánlatos, hogy a beteg saját maga cserélje a pesszáríumot, melyet reggel a hüvelybe kell felhelyezni és este eltávolítani. Ösztrogén tartalmú krém használata megkönnyíti ezt. Kizárólag ösztriol tartalmú krémet használjon.** Mivel a sikamlósság eléréséhez csak kevés krémmel van szükség (kis felület), javasoljuk egy nagyobb dózisu ösztrogén tartalmú krém (1 mg/1 gr) használatát. Az ösztrogén javítja a szövetek vérellátását és elősegíti a normális hüvelyflóra kialakulását. A pesszáríum felhelyezése és eltávolítása állva a legegyszerűbb. Az egyik lábat egy alacsony székre, illetve az ágyszélére kell helyezni. Ha ez nehézségekbe ütközik, elégséges lehet a combokat - esetleg a fainak támaszkodva – széttárni, illetve a pesszáríumot fekvő felhelyezni. Este a beteg a gyűrűt mutatóujjával pereménél fogva eltávolíthatja. A vastag gyűrűpesszáríum felhelyezésénél a betegnek figyelnie kell arra, hogy az összenyomott pesszáríum először a hátsó hüvelyboltozatra kerüljön, majd a gyűrűt felfelé nyomva ez a szeméremcsont mögé illeszkedjen be.



Mellékhatások / Szövődmények: A vastag gyűrűpesszáríumok használatának célja, akár kombinációban a gátizomtornával és a lokális ösztrogén kezeléssel, a méh-, és hüvelysüllyedéses állapotok gyógyítása illetve javítása. A pesszáríum, mint „műtét előkészítés”, ösztrogén krémmel alkalmazva akkor is hasznos, ha hosszabb távon egy műtét megoldás van tervbe véve. A pesszáríum napi felhelyezése és kivétele a beteg által, illetve cserélje az orvos/ápoló által 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 félnék betegek esetében javasolható, hogy egy ápoló/nő vagy egy családtag segítkezzen a pesszáríum kezelésben.



Egy termék csak egy beteg kezelésére szolgál. **A pesszáríumot szobahőmérsékleten kell tárolni. Az eszköz tisztítása langyos folyóvízzel történjen, fertőtlenítőszer alkalmazása nélkül.**

HU – DR

Pessar pierścieniowy szeroki

Wskazania. Pessar pierścieniowy szeroki wykonany jest ze specjalnego, elastycznego silikonu. W odróżnieniu od zwykłego pessara pierścieniowego nie zawiera aluminiowego rdzenia i ma znacznie szerszy pierścien. Dlatego ogólna powierzchnia pierścienia jest większa i ryzyko martwicy ściany pochwy jest mniejsze. **Pessar pierścieniowy szeroki stosuje się zwykle u starszych pacjentek z niezbyt dużymi obniżeniami ścian pochwy i miernego stopnia wypadaniem macicy z objawami lub bez objawów nietrzymania moczu. Warunkiem jest (choć w ograniczonym stopniu) wydolna przepona miednicy.**

Rozmiary. Mogą być stosowane następujące rozmiary pessara pierścieniowego: o średnicy od 50 mm do 100 mm.

Stosowanie. Doboru pessara dokonuje lekarz podczas badania: pacjentka proszona jest o zakasanie, parcie i poruszanie się. Następnie sprawdza się ponownie położenie pessara.

Pessar może być z łatwością zmieniany przez samą pacjentkę na przykład wyjmowany wieczorem i zakładany rano. Posmarowanie pessara kremem estrogenowym ułatwia zakładanie oraz poprawia krążenie miejscowe oraz odnawianie nabłonka i tkanki łącznej.

Zaleca się stosowanie kremów zawierających estriol (krótkie połączenie z receptorem). Ponieważ w tym rodzaju pessara stosuje się stosunkowo małe ilości kremu (mała powierzchnia) zalecamy użycie kremu zawierającego 1mg estriolu w 1 g kremu.

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 dalszej części pochwy i następnie przesunąć do przodu) i jak go wyjmować (włożyć palec wskazujący do otworu w środku pessara i poluzować go).

Działania uboczne/powikłania. Leczenie za pomocą pessara pierścieniowego szerokiego w połączeniu z dodatkowymi elementami terapeutycznymi, jak fizykoterapia i estrogenoterapia, pozwala na wyleczenie lub co najmniej zmniejszenie dolegliwości związanych z wypadaniem pochwy i/lub macicy. Codziennie wyjmowanie pessara oraz dodatkowe stosowanie kremu estrogenowego u kobiet po menopauzie ma na celu uniknięcie następujących powikłań: infekcji, krwawień, a nawet odleżyn. Jeżeli jakieś dolegliwości związane z wypadaniem pozostaną lub jeśli pomimo zastosowania różnych rozmiarów pessara pierścieniowego nie można uzyskać odpowiedniej lokalizacji, należy rozważyć zmianę na pessar kostkowy i kontynuowanie estrogenoterapii. 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.**

PL – DR



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



Толстое Кольцо -Пессарий

Применение: толстое кольцо -пессарий сделано из гибкого силикона. В отличие от обычного кольцевого пессария оно не включает в себя стальную пружину, но имеет большую окружность кольца. Его поверхность больше по площади, поэтому риск некроза влагалической стенки уменьшается. Этот тип кольца предпочтителен для лечения пациентов старшего возраста с опущением и случаями умеренного пролабирования без недержания. Для применения этого вида пессария обязательным условием является отсутствие повреждения тазового дна (также если оно уменьшенных размеров)

Размеры: могут быть настроены различные размеры кольца пессария, в пределах от минимального- 50 мм до максимального- 100 мм. Следует рекомендовать пессарий с наименьшим диаметром, который держится.

Использование: врач регулирует положение пессария при первом осмотре, просит пациента покашлять, испытывая его под нажимом и в движении. Для облегчения установки пессарий смазывается кремом с эстрогеном. После проведения испытания положение пессария должно быть проверено повторно.

Если есть такая возможность, рекомендуется, чтобы пациентка заменила пессарий самостоятельно, то есть она должна удалить его вечером и вставить его утром. Использование крема с добавлением эстрогена облегчает вставку и улучшает местное кровообращение, а также способствует формированию эпителия и соединительной ткани. Должен использоваться исключительно крем, содержащий эстриол (более быстрое сцепление с рецептором). Поскольку для эффекта смазки требуется относительно небольшое количество крема, мы рекомендуем использовать концентрацию в составе 1 мг эстриола/1 г крема.

Замена пессария может быть произведена в положении, в котором пациент может поставить одну ногу на табурет или край кровати, в положении, которое рекомендовано 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 влагаллица) и как удалить его (захватив кольцо указательным пальцем за край, ослабить пессарий). Однако пациенты старшего возраста могут предпочесть постоянную помощь медсестры. В этих условиях нужно вводить крем с эстриолом или яйцеклеткой один раз в неделю.

Побочные эффекты / осложнения: терапия с использованием пессария предназначена для того, чтобы устранить или по крайней мере уменьшить проблемы пациента, вызванные пролабированием - в сочетании с дополнительными мерами лечения (физиотерапия, эстрогены). Ежедневная замена пациентом и дополнительное использование крема с эстрогеном после наступления менопаузы поможет избежать осложнений, таких как инфекции, кровотечения или даже язвы. 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. Противопоказаниями для использования крема с эстриолом следует считать, например, беременность, период кормления грудью, эстрогензависимые 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.

RU – DR



Bu ürün sadece tek bir hastanın kullanımı içindir ve oda sıcaklığında muhafaza edilmelidir.

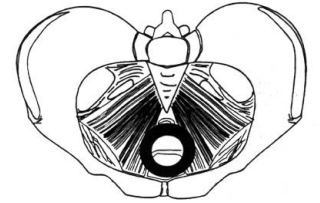
Kullanım Alanı: Kalın halka pessar esnek doku dostu silikondan oluşur. Sıradan bir halkanın muhafaza ettiği gibi metal yaylı sistem içermez ancak halkasının capı daha genistir. Bu şekilde dayanak alanı büyür ve de vajan duvarında baskı sonucu oluşabilecek zedelenmelerin oranı azaltılmış olur. **Kalın halka pessar genellikle yaslı bayanlardaki genital sarkma şikayetlerinde (idrар kacırma mevcut ya da değil) kullanılır.** Bu tip pessarı kullanacak olan bayanlarda – yasla birlikte azalsa da - pessarı muhafaza edecek derece güçlü bir legen kas tabakası ön şarttır.. Pessar hasta tarafından da degistirilebilir.

Büyükükler: En az 50 mm en çok 100 mm capında kalın halkalar kullanılmaktadır.

Kullanım: İlk muayene esnasında doktor pessarı hastaya göre ayarlar. Öksürme, aşağı bastırma, ikinma ve hareket halinde olma gibi provokasyon yöntemleriyle pessarın sabit olup olmadığı kontrol edilir. Bu kontrolden sonra tekrar doktor tarafından doğru pozisyona teyit edilir.

Sayet mümkünse, hastaya pessarı kendi degistirmesi önerilmektedir. Yani aksamları cikarmalı sabahları ise kendi tatbik etmelidir. Östrojen içeren kremlerle birlikte kullanıldığında agrisiz bir uygulama sağlandığı gibi lokal kanlanma ve epitel dokunun sağlanması da yerine getirilmiş olur. Sadece östriol içeren kremler kullanılmalıdır(1mg Östriol/1g Krem). Kayganlastırma için bu kremden çok az miktarda kullanılması yeterlidir.

Pessarın degistirilmesi yandaki şekilde görüldüğü üzere bir bacak hafif bir basamaga dayanmış durumda iken ve ya her iki bacak hafifce yanlara acılarak ya da yatakta mümkündür. Pessarı içeri yerlestirirken hastanın dikkat etmesi gereken husus bükülü vaziyetteki pessarın vajan arka duvarı boyunca iyice arkaya itilmesidir. Daha sonra hasta halkanın önünü yukarıya doğru iterek halka pessarı dik pozisyona getirir. Halka isaret parmagı ile ucundan tutularak vajenden diasrı alınır.



Yan Etkileri / Komplikasyonlar: Pessar tedavisi lokal östrojen tedavisi esliginde ve de pelvis tabanı jimnastigi ile beraber hastanın sarkma şikayetlerini azaltma ya da tamamen giderme amacını tasir. Uzun vadede bir operasyon öngörülse bile östrojenle kombine edilen pessar tedavisi operasyona hazirlik özelligini tasir. Pessarın günlük degistirilmesi enfeksiyon kanama ve baskı ülseri belirtileri önler. Sayet degisik boylarda halka 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.



TR - DR