



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

CE 0482

MEDCERT
 EN ISO 13485

Cerclage Pessar (Typ A ungelocht, Typ ASQ gelocht)

Anwendungsbereich: Das Cerclage Pessar besteht aus flexiblem gewebefreundlichem Silikon. Wie alle Silikonpessare ist es elastisch, kann gefaltet und dadurch schmerzfrei eingeführt werden. **Mit dem Cerclage Pessar werden Schwangere behandelt, bei denen eine Druckentlastung des Muttermundes beabsichtigt ist und hierdurch möglicherweise eine Frühgeburt verhindert werden kann.**

Hierunter fallen Schwangere mit belasteter Vorgeschichte, bei denen eine Infektion als mögliche Ursache ausgeschlossen wurde, Mehrlingsschwangerschaften und Schwangere, die körperlichen Belastungen (z.B. langes Stehen) ausgesetzt sind. Ein frühzeitiger Beginn der Behandlung (im Mittel bei 15 - 20 Wochen) ist anzustreben. Durch regelmäßige Vaginalsonographie (z.B. im Liegen oder Stehen) läßt sich feststellen, ob der Muttermund geöffnet oder verkürzt ist. Das Cerclage Pessar soll den Muttermund nicht verschließen, sondern hoch abstützen und/oder nach sakral verlagern (Pfeil). Hierdurch findet eine Druckentlastung des Muttermundes statt. Eine weitere Indikation stellen Senkungsbeschwerden in der Schwangerschaft dar („fast schmerzhafter Druck nach unten vor allem bei körperlicher Belastung“), die nicht selten bei Mehrgebärenden oder Mehrlingsschwangerschaften beobachtet werden.

Größen: Cerclage Pessare werden nach dem Außendurchmesser (jeweils 65 oder 70 mm) sowie der Höhe der Wölbung (jeweils 17 mm, 21 mm, 25 mm, 30 mm) unterschieden. Der Innendurchmesser beträgt bei allen Modellen 32 oder 35 mm.

Gebrauch: Das Cerclage Pessar wird vom Arzt verordnet und im Liegen angepaßt und eingeführt. Entscheidend ist es, daß die Wölbung des Pessars nach oben zeigt, so daß der größere Durchmesser den Muttermund durch Auflage auf den Spinae und/oder der Beckenbodenmuskulatur abstützen kann. Durch Faltung des Pessars beim Einführen ist das Legen schmerzfrei. Das Pessar kann vorzugsweise so hoch wie möglich im hinteren Scheidengewölbe nach kranial verschoben werden, wobei der Muttermund im oberen Ringdurchmesser zu liegen kommt. Der Arzt sollte bei weiteren Untersuchungen kontrollieren, ob der Muttermund durch den inneren oberen Rand des Pessars nicht zu fest umschlossen ist. Eine geringe Ödembildung der Cervix kann ein gewünschter Effekt sein. Die Patientin sollte das Pessar bei richtigem Sitz nicht fühlen. Eventuelle Senkungsbeschwerden sind nach Legen des Pessars sofort behoben, was Patientin und Arzt zur weiteren Behandlung motivieren kann. Das Einführen des Pessars kann durch Beschichtung mit Gleitmittel noch erleichtert werden. Dabei sollte bevorzugt eine Antibiotica-Creme verwandt werden, die die Döderlein-Flora nicht zerstört.



Bei Beschwerdefreiheit kann das Pessar bis zum Entbindungszeitpunkt (bei Senkungsbeschwerden) bzw. bis zur 37. Woche (bei präventiver Behandlung der drohenden Frühgeburt) liegen bleiben, bei stärkerem Fluor kann es entfernt, gesäubert und wieder eingesetzt werden. Vaginalsonographische Untersuchungen bei liegendem Pessar sind möglich, man kann den Sitz auch mit voller Blase durch Abdominalsonographie kontrollieren.

Nebenwirkungen/ Komplikationen: Möglicher Fehler ist die falsche Einlage des Pessars mit der Wölbung nach unten. Hierdurch wird kein ausreichender Abstützeffekt erzielt. Leicht erhöhte Fluorbildung ist eine häufige Begleiterscheinung, je nach klinischem Bild sollte dann ggf. eine Untersuchung des Keimspektrums erfolgen. Nach größeren Untersuchungen wird die Vaginalflora jedoch statistisch nicht wesentlich verändert.

Das Produkt darf nur an einer Patientin verwendet werden und kann 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 Dampfsterilisation bis 134°C /3,8 bar bzw. Heißluftsterilisation bis 250°C.

[REV / Datum: 6 / 01.02.2010 – 8-sprachige Anleitung CA+ASQ.doc

D-CA+ASQ