



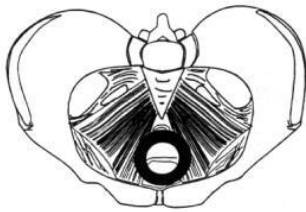
راهنمای درمان با پساری

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



پساری حلقه ای (رینگ پساری) Ring Pessary

کاربرد: پساری حلقه ای برای راحتی استفاده ی بیمار، از جنس سیلیکون انعطاف پذیر با هسته ای از جنس فنر فولادی خاص ساخته شده است این هسته باعث ثابت ماندن شکل آن شده، قابلیت شکل پذیری داشته و به راحتی توسط بیمار گذاشته و برداشته می شود. ضخامت محیطی حلقه نسبتاً کم است. **ترجیحاً بیماران با مشکلات بیرون زدگی (افتادگی) و بی اختیاری ادرار خفیف با این پساری قابل درمان هستند.** برای درمان با این پساری، لازم است کف لگن دست نخورده (جراحی نشده) باشد. همچنین با داشتن اثر حمایتی تحت مجرای می تواند از پیشرفت بی اختیاری استرسی جلوگیری نماید.



اندازه ها: اندازه های مختلفی از پساری حلقه ای وجود دارد که بنابر احتیاج هر بیمار می تواند انتخاب شود از قطر حداقل ۵۰ میلی متر تا حداکثر ۱۰۰ میلی متر. تجویز پساری بایستی با کوچکترین قطری که قابل نگهداری است انجام شود.

استفاده: پزشکان در اولین معاینه، پساری را پس از آزمایش ها ای مثل سرفه کردن، فشار دادن و حرکت دادن، انتخاب می نمایند. می بایست وضعیت پساری بعد از انجام آزمایش، مجدداً بررسی شود.

پساری به راحتی توسط خود بیمار گذاشته و برداشته می شود، مثلاً ممکن است بیمار مجبور به خارج نمودن پساری در غروب و قرار دادن آن در صبح شود. برای جای گذاری راحت پساری می توان از پوشش با کرم های استروژنی استفاده شود که این امر گردش خون موضعی را در بافت پوششی و بافت همبند بهبود می بخشد. از کرم های استریول دار مخصوص می توان استفاده نمود. از آن جا که جهت جاگذاری راحت، مالیدن مقدار کمی از



کرم روی پساری کافی است، استفاده از کرم حاوی یک میلی گرم استریول در یک گرم توصیه می شود. برای گذاشتن و برداشتن پساری، بیمار ممکن است به صورت ایستاده و در حالی که یک پای خود را روی چهار پایه (صندلی) یا لبه ی تخت قرار داده باشد. (وضعیتی مشابه قراردادن تامپون) اگر این عمل برای بیمار سخت است، برای جای گذاری پساری پاهای خود را در حالت باز نگه دارد و یا با تکیه به دیوار و یا در حالت دراز کشیدن پساری را جایگذاری نماید. بایستی به بیمار نحوه ی جای گذاری پساری (اول آن را با فشار وارد نماید و سپس به سمت بالای واژن پیش ببرد) و نحوه ی خروج آن (با استفاده از انگشت سبابه و شل کردن پساری) را آموزش داد. بیمار بایستی پس از جای گذاری پساری آن را بازبینی (بررسی) نماید که همزمان پساری در ناحیه ی بالائی و تاق واژن جای گذاری شده باشد و همچنین موقع خروج پساری حتماً می بایست با کمک گرفتن از انگشت سبابه خود حلقه را خارج نماید. در هر حال خانم های مسن ممکن است ترجیح دهند در فواصل مشخصی از پرستار کمک بگیرند. در این شرایط، عمل قرار دادن پساری باید یک بار در هفته با کرم استریول یا اوولوم همراه باشد. قبل از عمل جراحی، به منظور بهبود گردش خون و ترمیم بافت واژن، پساری می تواند همراه با ترکیبی از استروژن موضعی استفاده شود.

عوارض / اثرات جانبی: استفاده از این پساری به معنای درمان کردن یا حداقل کاهش مشکلات به وجود آمده در اثر پرولاپس بیمار - همراه با موارد کمکی (فیزیوتراپی، استفاده از استروژن ها) می باشد. گذاشتن و برداشتن روزانه توسط خود بیمار و استفاده از ژل های استروژنی بعد از یائسگی از عوارضی مثل عفونت ها، خونریزی و یا حتی ایجاد زخم جلوگیری می نماید. اگر پرولاپس به اندازه ی کافی درمان نشده است یا اگر سایز های مختلف در محل خود قرار نمی گیرند، باید با پساری مکعبی و درمان با استروژن موضعی جایگزین شود. به موارد منع مصرف ژل های استریول باید توجه شود (مثل حاملگی، دوران شیردهی، تومورهای وابسته به استروژن).

اگر خود بیمار توانایی گذاشتن و برداشتن پساری را ندارد توصیه می شود از پرستار یا یکی از اعضای خانواده برای استفاده ی از پساری کمک بگیرد.

بیماران دیگر نبایستی از این محصول استفاده کنند، در دمای اتاق نگهداری شود. جهت تمیز کردن، از جریان آب گرم بدون هیچ ضد عفونی کننده ای استفاده شود. این ماده را می توان با محلول های حاوی آلدئید (Gigasept FF) تمیز و ضد عفونی کرد. همچنین پساری را می توان به وسیله ی بخار (تحت فشار ۳/۸ بار و ۱۳۴°C) و یا با هوای گرم (۲۵۰°C) سترون نمود.

