

EN

LEVER Folding Pessaries
For stress uterine incontinence

R_xOnly

AVAILABLE MODELS

| | |
|---|---|
| <p>HODGE</p> <p>[REF] MXPEH (Pessary Only) MXKPEH (Pessary, TRIMO-SAN™, Jel Jector)</p> | <p>HODGE WITH SUPPORT</p> <p>[REF] MXPHS (Pessary Only) MXKPHS (Pessary, TRIMO-SAN™, Jel Jector)</p> |
| <p>HODGE WITH KNOB</p> <p>[REF] MXPEHK (Pessary Only) MXKPEHK (Pessary, TRIMO-SAN™, Jel Jector)</p> | <p>HODGE WITH SUPPORT AND KNOB</p> <p>[REF] MXPHSK (Pessary Only) MXKPHSK (Pessary, TRIMO-SAN™, Jel Jector)</p> |
| <p>SMITH</p> <p>[REF] MXPES (Pessary Only) MXKPRI (Pessary, TRIMO-SAN™, Jel Jector)</p> | <p>RISSER</p> <p>[REF] MXPRI (Pessary Only) MXKPRI (Pessary, TRIMO-SAN™, Jel Jector)</p> |

Single-Patient Use **CE0086**

Wash pessary with mild soap and thoroughly rinse prior to initial use.

DESCRIPTION

The Millex® LEVER Pessaries are a medical device made from silicone that is inserted into the vagina to function as a supportive structure of the uterus, bladder and/or rectum.

CooperSurgical

ES

Pesarios plegables de PALANCA
Para la incontinencia urinaria de esfuerzo

R_xOnly

MODELOS DISPONIBLES

| | |
|---|---|
| <p>HODGE</p> <p>[REF] MXPEH (solo pesario) MXKPEH (pesario, TRIMO-SAN™, Jel Jector)</p> | <p>HODGE CON SOPORTE</p> <p>[REF] MXPHS (solo pesario) MXKPHS (pesario, TRIMO-SAN™, Jel Jector)</p> |
| <p>HODGE CON BOTÓN</p> <p>[REF] MXPEHK (solo pesario) MXKPEHK (pesario, TRIMO-SAN™, Jel Jector)</p> | <p>HODGE CON SOPORTE Y CON BOTÓN</p> <p>[REF] MXPHSK (solo pesario) MXKPHSK (pesario, TRIMO-SAN™, Jel Jector)</p> |
| <p>SMITH</p> <p>[REF] MXPES (solo pesario) MXKPRI (pesario, TRIMO-SAN™, Jel Jector)</p> | <p>RISSER</p> <p>[REF] MXPRI (solo pesario) MXKPRI (pesario, TRIMO-SAN™, Jel Jector)</p> |

Uso con una sola paciente **CE0086**

Lave el pesario con un jabón suave y enjuáguelo bien antes de utilizarlo por primera vez.

DESCRIPCIÓN

Los pesarios de PALANCA de Millex® son un producto sanitario fabricado en silicona que se inserta en la vagina como sostén para el útero, la vejiga o el recto.

CooperSurgical

NL

Opvouwbare LEVER-pessaria
Voor stress-incontinentie

R_xOnly

BESCHIKBARE MODELLEN

| | |
|--|---|
| <p>HODGE</p> <p>[REF] MXPEH (Alleen pessarium) MXKPEH (Pessarium, TRIMO-SAN™, Jel Jector)</p> | <p>HODGE MET STEUN</p> <p>[REF] MXPHS (Alleen pessarium) MXKPHS (Pessarium, TRIMO-SAN™, Jel Jector)</p> |
| <p>HODGE MET KNOB</p> <p>[REF] MXPEHK (Alleen pessarium) MXKPEHK (Pessarium, TRIMO-SAN™, Jel Jector)</p> | <p>HODGE MET STEUN EN KNOB</p> <p>[REF] MXPHSK (Alleen pessarium) MXKPHSK (Pessarium, TRIMO-SAN™, Jel Jector)</p> |
| <p>SMITH</p> <p>[REF] MXPES (Alleen pessarium) MXKPRI (Pessarium, TRIMO-SAN™, Jel Jector)</p> | <p>RISSER</p> <p>[REF] MXPRI (Alleen pessarium) MXKPRI (Pessarium, TRIMO-SAN™, Jel Jector)</p> |

Gebruik voor één patiënt **CE0086**

Was het pessarium met milde zeep en spoel grondig voor het eerste gebruik.

BESCHRIJVING

De Millex® LEVER-pessaria zijn een medisch hulpmiddel van siliconen dat in de vagina wordt ingebracht om te fungeren als steun voor de baarmoeder, blaas en/of rectum.

CooperSurgical

WARNINGS

- These pessaries contain a wire coil which must be removed before X-ray or MRI.
- Do not leave pessaries in place for long periods of time, as serious complications can occur which may require surgical intervention.
- Do not use these pessaries on a patient with a known silicone allergy.
- Chemicals in various vaginal preparations can interact with the pessary material, resulting in discoloration or deterioration of the pessary. TRIMO-SAN™ does not interact with the pessary material. Use only TRIMO-SAN. Other materials have not been tested for compatibility.

INDICATIONS FOR USE

- Stress urinary incontinence¹
- For uterine repositioning with accompanying symptoms of backache and/or dysmenorrhea². The use of a HODGE pessary is sometimes recommended to manage an incompetent cervix².

OTHER INDICATIONS FOR USE³

- To hasten postpartum involution, infertility, prolapse ovary
- Incompetent cervix

CONTRAINDICATIONS

- The presence of pelvic infections and/or lacerations
- A noncompliant patient
- Endometriosis
- Pregnant patient

RECOMMENDED CLEANING INSTRUCTIONS¹

1. Prepare a cleaning solution by mixing a mild soap (such as Dawn® or equivalent) with tap water using the soap manufacturer's recommended concentration. Prepare this solution in a container large enough to fully submerge the device.
2. Soak and Scrub
 - a. Soak the device in the container of prepared soap solution for a minimum of 5 minutes.
 - b. Following the 5-minute soak period, scrub the device for a minimum of 15 seconds with a soft-bristled brush, such as a tooth brush and/or pipe brush. Scrub device below water line to prevent aerosolization of contaminants.
3. Rinse
 - a. Remove the device from the soap solution and thoroughly rinse under flowing tap water for a minimum of 30 seconds.
 - b. Allow the device to dry.

*New pessaries are powdered with food-grade powder.

PATIENT INSTRUCTIONS FOR PESSARY USE

CAUTION

COOPERSURGICAL RECOMMENDS PESSARIES BE INSERTED AND REMOVED BY THE PHYSICIAN OR OTHER HEALTHCARE PROFESSIONAL UNLESS OTHERWISE DIRECTED.

- To ensure the desired correction of your condition, your healthcare professional needs your full cooperation.
- It is essential that your healthcare professional inspect your vagina at frequent intervals for evidence of pressure and/or allergic reaction.
- A gradual increase in the interval of inspection may be considered at the discretion of the treating practitioner. It is important to evaluate the effects of the vaginal gel TRIMO-SAN.

REPORT ANY OF THE FOLLOWING SYMPTOMS TO YOUR PHYSICIAN

- Any difficulty in urinating
- Any discomfort
- Any changes in the color or consistency of vaginal discharge

1 Miller D.S.: Contemporary use of the Pessary. Gynecology & Obstetrics, JJ Sciarra & Wm Droegemueller, JB Lippincott Co, Vol 1, 1992 pp 8-9

2 Reich, W.J., Nechotow, M.J. Practical Gynecology 2nd Edition, pp 345-355

3 Oster, S. Javert, K.T., Treatment of incompetent cervix with the SMITH Pessary. Obstet and Gynec. 28: 206-208.

ADVERTENCIAS

- Estos pesarios contienen una bobina metálica que debe retirarse antes de realizar una radiografía o una resonancia magnética.
- No deje los pesarios colocados durante un período de tiempo prolongado, pues existe riesgo de complicaciones graves que pueden necesitar una intervención quirúrgica.
- No utilice estos pesarios con pacientes que presenten una alergia conocida a la silicona.
- Las sustancias químicas contenidas en diferentes preparados vaginales pueden interactuar con el material del pesario y provocar una decoloración o un deterioro de este último. TRIMO-SAN™ no interactúa con el material del pesario. Utilice exclusivamente TRIMO-SAN. No se ha comprobado la compatibilidad con otros materiales.

INDICACIONES DE USO

- Incontinencia urinaria de esfuerzo¹
- Retrosdesviación uterina acompañada de síntomas como dolor de espalda o dismenorrea². Cuando existe una insuficiencia cervicouterina, se recomienda el uso de un pesario de HODGE².

OTRAS INDICACIONES DE USO³

- Acelerar la involución uterina postparto, infertilidad, prolaps ovdrico
- Insuficiencia cervicouterina

CONTRAINDICACIONES

- Presencia de infecciones o laceraciones pévicas
- Pacientes que no cumplen las condiciones necesarias
- Endometriosis
- Pacientes embarazadas

1 Miller D.S.: Contemporary use of the Pessary. Gynecology & Obstetrics, JJ Sciarra & Wm Droegemueller, JB Lippincott Co, Vol 1, 1992 pp 8-9

2 Reich, W.J., Nechotow, M.J. Practical Gynecology 2nd Edition, pp 345-355

3 Oster, S. Javert, K.T., Treatment of incompetent cervix with the SMITH Pessary. Obstet and Gynec. 28: 206-208.

WAARSCHUWINGEN

- Deze pessaria bevatten een draadspool die verwijderd moet worden vóór röntgenopnamen of MRI.
- Laat pessaria niet langere tijd op hun plaats, aangezien er ernstige complicaties kunnen ontstaan die chirurgische ingrepen kunnen vereisen.
- Gebruik deze pessaria niet bij patiënten met een gekende allergie voor siliconen.
- Chemische stoffen in verschillende vaginale preparaten kunnen inwerken op het pessariummateriaal, wat kan resulteren in verkleuring of aantasting van het pessarium. TRIMO-SAN™ werkt niet in op het pessariummateriaal. Gebruik uitsluitend TRIMO-SAN. Andere materialen zijn niet getest op compatibiliteit.

GEBRUIKSIJNDICATIES

- Stress-incontinentie¹
- Voor retroversie van de baarmoeder met bijbehorende symptomen van rugpijn en/of dysmenorroe². Het gebruik van een HODGE-pessarium wordt soms aanbevolen om cervixinsufficiënte te behandelen².

OVERIGE GEBRUIKSIJNDICATIES³

- Om postpartum-involutie te versnellen, onvruchtbaarheid, prolaps ovarium
- Cervixinsufficiënte

CONTRA-INDICATIES

- De aanwezigheid van bekkeninfecties en/of -laceraties
- Een niet-conforme patiënte
- Endometriose
- Zwangere patiënte

1 Miller D.S.: Contemporary use of the Pessary. Gynecology & Obstetrics, JJ Sciarra & Wm Droegemueller, JB Lippincott Co, Vol 1, 1992 pp 8-9

2 Reich, W.J., Nechotow, M.J. Practical Gynecology 2nd Edition, pp 345-355

3 Oster, S. Javert, K.T., Treatment of incompetent cervix with the SMITH Pessary. Obstet and Gynec. 28: 206-208.

RECOMMENDED CLEANING INSTRUCTIONS¹

1. Prepare a cleaning solution by mixing a mild soap (such as Dawn® or equivalent) with tap water using the soap manufacturer's recommended concentration. Prepare this solution in a container large enough to fully submerge the device.
2. Soak and Scrub
 - a. Soak the device in the container of prepared soap solution for a minimum of 5 minutes.
 - b. Following the 5-minute soak period, scrub the device for a minimum of 15 seconds with a soft-bristled brush, such as a tooth brush and/or pipe brush. Scrub device below water line to prevent aerosolization of contaminants.
3. Rinse
 - a. Remove the device from the soap solution and thoroughly rinse under flowing tap water for a minimum of 30 seconds.
 - b. Allow the device to dry.

*New pessaries are powdered with food-grade powder.

PATIENT INSTRUCTIONS FOR PESSARY USE

CAUTION

COOPERSURGICAL RECOMMENDS PESSARIES BE INSERTED AND REMOVED BY THE PHYSICIAN OR OTHER HEALTHCARE PROFESSIONAL UNLESS OTHERWISE DIRECTED.

- To ensure the desired correction of your condition, your healthcare professional needs your full cooperation.
- It is essential that your healthcare professional inspect your vagina at frequent intervals for evidence of pressure and/or allergic reaction.
- A gradual increase in the interval of inspection may be considered at the discretion of the treating practitioner. It is important to evaluate the effects of the vaginal gel TRIMO-SAN.

REPORT ANY OF THE FOLLOWING SYMPTOMS TO YOUR PHYSICIAN

- Any difficulty in urinating
- Any discomfort
- Any changes in the color or consistency of vaginal discharge

SI EXPERIMENTA CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS, INFORME A SU MÉDICO

- Dificultad para orinar
- Malestar o molestias de cualquier tipo
- Cambios en el color o la consistencia del flujo vaginal
- Aumento de la cantidad de flujo o de sangrado vaginal
- Olor desagradable asociado al flujo vaginal
- Prurito vaginal
- Salida del pesario

Para urgencias médicas y cualquier consejo de tipo médico, consulte a su profesional sanitario.

INFORMACIÓN PARA EL MÉDICO / PROFESIONAL SANITARIO

Repase estas instrucciones con la paciente para establecer la pauta de uso.

INSTRUCCIONES

ELEVACIÓN MANUAL DEL ÚTERO RETRODESVIADO

1. Con dos dedos en la vagina, empuje el cuerpo del útero de forma firme, pero con suavidad, hacia el fondo de saco (consulte la figura 1).

PRECAUCIÓN

• Los nuevos pesarios llevan esparcidos polvos de calidad alimentaria.

*New pessaries are powdered with food-grade powder.

INSTRUCCIONES DE LIMPIEZA RECOMENDADAS¹

1. Prepare una solución de limpieza mezclando un jabón suave (como Dawn® o un equivalente) con agua del grifo usando la concentración recomendada por el fabricante del jabón. Prepare esta solución en un contenedor con capacidad suficiente para sumergir completamente el dispositivo.
2. Remojay y fregar
 - a. Remoje el dispositivo en el contenedor de la solución de jabón preparada durante un mínimo de 5 minutos.
 - b. Pasados los 5 minutos a remojo, fregue el dispositivo durante un mínimo de 15 segundos con un cepillo de cerdas suaves, como por ejemplo un cepillo de dientes y/o un cepillo para pipas. Fregue el dispositivo bajo el agua para evitar la suspensión de sustancias contaminantes.
3. Después de fregar, inspeccione que no queden residuos de suciedad en el dispositivo.
3. Aclarar
 - a. Saque el dispositivo de la solución de jabón y aclare abundantemente bajo el chorro del agua del grifo durante un mínimo de 30 segundos.
 - b. Deje secar el dispositivo.

*Los nuevos pesarios llevan esparcidos polvos de calidad alimentaria.

INSTRUCCIONES DE USO PARA LA PACIENTE

PRECAUCIÓN

• Los nuevos pesarios llevan esparcidos polvos de calidad alimentaria.

A MENOS QUE SE INDIQUE DE OTRO MODO, COOPERSURGICAL RECOMIENDA QUE LAS OPERACIONES DE INSERCIÓN Y RETIRADA DEL PESARIO CORRIAN A CARGO DE UN MÉDICO O DE OTRO PROFESIONAL SANITARIO.

- Para garantizar que su problema se soluciona adecuadamente, el profesional sanitario necesita su plena colaboración.
- Asimismo, es crucial que el profesional sanitario realice revisiones periódicas de su vagina para ver si existen indicios de presión o de reacciones alérgicas.
- El médico encargado del tratamiento puede considerar apropiado alargar gradualmente la frecuencia con la que se realizan tales revisiones. Es importante evaluar los efectos del gel vaginal TRIMO-SAN.

PRECAUCIÓN

• Los nuevos pesarios llevan esparcidos polvos de calidad alimentaria.

AANBEVOLEN INSTRUCTIES VOOR REINIGING¹

1. Maak een reinigingsmiddel door milde zeep (zoals Dawn® of gelijkwaardig) te mengen met water volgens de door de fabrikant voorgeschreven concentratie. Bereid het middel in een container die voldoende groot is om het instrument volledig onder te dompelen.
2. Laten weken en borstelen
 - a. Laat het instrument gedurende minstens 5 minuten in de container met het gemengde reinigingsmiddel weken.
 - b. Borstel het instrument na het weken gedurende minstens 15 seconden met een zachte borstel, zoals een tanden-en/of buisborstel. Borstel het instrument onder water om aerosolvervaling van schadelijke stoffen te voorkomen.
3. Spoelen
 - a. Verwijder het instrument uit het reinigingsmiddel en spoel grondig onder de kraan gedurende 30 seconden.
 - b. Laat het instrument drogen.

*Nieuwe pessaria zijn gepoederd met poeder van levensmiddelenkwaliteit.

PATIËNTINSTRUCTIES VOOR GEBRUIK VAN PESSARIUM

OPGELET

COOPERSURGICAL BEVEELT AAN DAT DE PESSARIA WORDEN INGEBRACHT EN VERWIJDERD DOOR DE ARTS OF ANDERE PROFESSIONELE ZORGVERLENERS, TENZIJ ANDERS AANGEGEVEN.

- Om de gewenste correctie van uw toestand te verzekeren, heeft de professionele zorgverlener uw volle medewerking nodig.
- Het is essentieel dat de professionele zorgverlener uw vagina met frequente intervallen inspecteert op sporen van druk en/of allergische reactie.
- Een geleidelijke toename van het inspectie-interval kan naar goedvinden van de behandelende arts worden overwogen. Het is belangrijk om de effecten van de vaginale gel TRIMO-SAN te evalueren.

MELD DE VOLGENDE SYMPTOMEN AAN UW ARTS

- Moeite bij het urineren
- Ongemak
- Veranderingen in de kleur of consistentie van vaginale afscheiding
- Toename van de hoeveelheid vaginale afscheiding of vaginale bloeding
- Onaangename geur geassocieerd met vaginale afscheiding
- Vaginale jeuk
- Als het pessarium uitvalt

Raadpleeg uw professionele zorgverlener voor medische noodgevallen en alle medisch gerelateerde adviezen.

VOOR DE ARTS / PROFESSIONELE ZORGVERLENER

Neem deze instructies met de patiënte door om het gebruiksschema te bepalen.

INSTRUCTIES

HANDMATIGE VERHOEGING VAN EEN NAAR ACHTEREN GEKANTELDE BAARMOEDER

1. Met twee vingers in de vagina, wordt het corpus zachties maar stevig terug gedrukt uit de cul-de-sac (zie Figuur 1).

- Any increase in the amount of vaginal discharge or vaginal bleeding
- Any foul odor associated with vaginal discharge
- Vaginal itching
- If the pessary falls out

For medical emergencies and for all medically related advice, consult your healthcare professional.

FOR THE PHYSICIAN / HEALTHCARE PROFESSIONAL

Review these instructions with the patient to establish use regimen.

INSTRUCTIONS

MANUAL ELEVATION OF RETRODISPLACED UTERUS

1. With two fingers in the vagina, the corpus is gently but firmly pushed back out of the cul-de-sac (see Figure 1).

2. Bring the uterus into or above the long axis of the vagina (see Figure 2).

3. The hand on the abdomen feels the corpus and tends to rotate the uterus anteriorly (see Figure 3).

4. Pressure on the corpus with the fingers in the vagina is continued until the hand on the abdominal wall can maintain uterus in position for necessary insertion (see Figure 4). If manual elevation is difficult, then try the knee-chest position.

INSTRUCTIONS

1. Wear dry gloves. When necessary, lubricate only the entering end of the pessary with TRIMO-SAN.
2. Use one finger to press the perineum. Fold the pessary by bringing the sides together with the posterior bar curved upwards (see Figures 5 and 6).
3. The index finger is inserted deep into the vagina to depress the posterior bar of the pessary down and behind the cervix (see Figure 7).
4. The anterior bar or knob is now brought up and tucked behind the symphysis pubis.
5. Upon proper placement, the cervix spontaneously falls within the pessary (see Figure 8).

Figure 1

Figure 2

Figure 3

Figure 4

Figure 5

Figure 6

Figure 7

Figure 8

SI EXPERIMENTA CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS, INFORME A SU MÉDICO

- Dificultad para orinar
- Malestar o molestias de cualquier tipo
- Cambios en el color o la consistencia del flujo vaginal
- Aumento de la cantidad de flujo o de sangrado vaginal
- Olor desagradable asociado al flujo vaginal
- Prurito vaginal
- Salida del pesario

Para urgencias médicas y cualquier consejo de tipo médico, consulte a su profesional sanitario.

INFORMACIÓN PARA EL MÉDICO / PROFESIONAL SANITARIO

Repase estas instrucciones con la paciente para establecer la pauta de uso.

INSTRUCCIONES

ELEVACIÓN MANUAL DEL ÚTERO RETRODESVIADO

1. Con dos dedos en la vagina, empuje el cuerpo del útero de forma firme, pero con suavidad, hacia el fondo de saco (consulte la figura 1).

PRECAUCIÓN

• Los nuevos pesarios llevan esparcidos polvos de calidad alimentaria.

*New pessaries are powdered with food-grade powder.

Figure 3

Figure 4

Figure 7

Figure 8

Figure 5

Figure 6

Figure 2

Figure 3

Figure 4

Figure 7

Figure 8

Figure 5

Figure 6

Figure 2

Figure 3

Figure 4

Figure 7

Figure 8

Figure 2

Figure 3

Figure 4

Figure 7

Figure 8

Figure 5

Figure 6

Figure 2

Figure 3

Figure 4

Figure 7

Figure 8

Figure 5

Figure 6

Figure 2

Figure 3

Figure 4

Figure 7

Figure 8

Figure 3

Figure 4

Figure 7

Figure 8

Figure 5

Figure 6

Figure 2

Figure 3

Figure 4

Figure 7

Figure 8

Figure 5

Figure 6

Figure 2

Figure 3

Figure 4

Figure 7

Figure 8

11. Ulcerations and erosions frequently occur in cases of complete prolapse due to irritation of the extoriated cervix or vaginal wall. Whenever possible, reducing the mass and treating the irritation are primary steps before using a pessary. Prolapse reduction may resolve cervical vaginal irritation. Verification of cervical cytology (pap) and or biopsy as clinically indicated.

12. During each visit, the vagina should be carefully inspected for evidence of pressure or allergic reaction. The patient should be questioned concerning douching, discharge, disturbance of bowel function or urination. It may be necessary to fit another size or an entirely different type of pessary.

13. At the physician's discretion, the patient can be instructed in the proper removal, cleaning and reinsertion techniques for her own pessary. This process can be performed nightly or even weekly by the patient under ideal circumstances.

TO REMOVE

Use one hand to depress the perineum. Hook the finger of the other hand under the anterior bar or knob and press down. Fold the pessary and gently ease it out.

RECOMMENDED FOLLOW-UP

- Have patient return within 24 hours for first examination.
- Have patient return for second examination within 3 days.
- Have patient return for examination every few months.

Note: The above schedule of follow-up examinations may be altered to fit the needs of the individual patient at the discretion of the healthcare provider.

Dawn® is a registered trademark of Procter & Gamble, Cincinnati, Ohio 45202

TRIMO-SAN™ is a trademark of CooperSurgical, Inc.

Millex® and CooperSurgical are registered trademarks of CooperSurgical, Inc.

© 2017 CooperSurgical, Inc.

www.coopersurgical.com

38649- Rev. A - 2/17

11. Cuando existe un prolapso completo debido a una irritación del cuello uterino o de las paredes de la vagina cuando estos órganos se han salido, con frecuencia se producen ulceraciones o erosiones. Siempre que sea posible, reducir la masa y tratar la irritación son los primeros pasos que deben llevarse a cabo antes de utilizar un pesario. La reducción del prolapso puede lograr la remisión de la irritación del cuello uterino o de la vagina. También se recomienda verificar los resultados de la citología (prueba de Papanicolaou) o de la biopsia del cuello uterino conforme a las indicaciones clínicas que existan.

12. En cada consulta, debe realizarse una exploración minuciosa de la vagina para ver si existen indicios de presión o de reacciones alérgicas. Además, en estas visitas, la paciente debe responder a preguntas relativas a los lavados y el flujo vaginales, las alteraciones en el tránsito intestinal o los trastornos urinarios. Puede que sea necesario ajustar un pesario de otro tamaño o de un tipo completamente distinto.

13. A discreción del médico, se puede indicar a la paciente cómo retirar, limpiar y volver a colocarse correctamente su propio pesario. La paciente puede llevar a cabo este proceso todas las noches o, en circunstancias ideales, incluso una vez a la semana.

RETIRADA

Presione el perineo con un dedo. Introduzca el dedo de la otra mano por debajo de la barra anterior o del botón y presione hacia abajo. Pliegue el pesario y extráigalo con cuidado.

SEGUIMIENTO RECOMENDADO

- Pida a la paciente que vuelva a las 24 horas para someterse a la primera revisión.
- Pida a la paciente que regrese para una segunda revisión transcurridos 3 días.
- Pida a la paciente que acuda a la consulta a intervalos de unos meses para someterse a revisiones sucesivas.

Nota: En función de lo que considere oportuno el profesional sanitario, la pauta de revisiones de seguimiento mencionada puede cambiarse para adaptarse a las necesidades individuales de cada paciente.

Dawn® es una marca comercial registrada de Procter & Gamble, Cincinnati, Ohio 45202

TRIMO-SAN™ es una marca comercial de CooperSurgical, Inc.

Millex® y CooperSurgical son marcas comerciales registradas de CooperSurgical, Inc.

© 2017 CooperSurgical, Inc.

www.coopersurgical.com

38649- Rev. A - 2/17

EXPLANATION OF SYMBOLS

[REF] Reorder number

[LOT] Batch code

[i] Use-by date

[i] Consult instructions for use

[X] Not made with natural rubber latex

R_xOnly CAUTION: U.S. Federal law restricts this device to sale by or on the order of a physician

[EC REP] Authorized Representative in the European Community.

[M] Manufacturer

Dawn® is a registered trademark of Procter & Gamble, Cincinnati, Ohio 45202

TRIMO-SAN™ is a trademark of CooperSurgical, Inc.

Millex® and CooperSurgical are registered trademarks of CooperSurgical, Inc.

© 2017 CooperSurgical, Inc.

www.coopersurgical.com

38649- Rev. A - 2/17

EXPLICACIÓN DE SÍMBOLOS

[REF] Número para nuevo pedido

[LOT] Código de lote

[i] Fecha de caducidad

[i] Consultar las instrucciones de uso

[X] No está fabricado con látex de caucho natural

R_xOnly PRECAUCIÓN: Las leyes federales de EE. UU. limitan la venta de este dispositivo a médicos o por prescripción médica.

[EC REP] Representante autorizado en la Comunidad Europea.

[M] Fabricante

Dawn® es una marca comercial registrada de Procter & Gamble, Cincinnati, Ohio 45202

TRIMO-SAN™ es una marca comercial de CooperSurgical, Inc.

Millex® y CooperSurgical son marcas comerciales registradas de CooperSurgical, Inc.

© 2017 CooperSurgical, Inc.

www.coopersurgical.com

38649- Rev. A - 2/17

Figuur 2

Figuur 3

Figuur 4

Figuur 7

Figuur 8

Figuur 5

Figuur 6

Figuur 2

Figuur 3

Figuur 4

Figuur 7

Figuur 8

Figuur 5

Figuur 6

Figuur 2

Figuur 3

Figuur 4

Figuur 7

Figuur 8

Figuur 2

Figuur 3

Figuur 4

Figuur 7

Figuur 8

Figuur 5

Figuur 6

Figuur 2

Figuur 3

Figuur 4

Figuur 7

Figuur 8

Figuur 5

Figuur 6

Figuur 2

Figuur 3

Figuur 4

Figuur 7

Figuur 8

11. Ulceraties en erosie komen vaak voor bij volledige prolaps door irritatie van de uitgestulpte baarmoederhals of vaginawand. Wanneer mogelijk, zijn het verminderen van de massa en het behandelen van de irritatie de eerste stappen, voordat een pessarium wordt gebruikt. Een prolapsreductie kan cervicovaginale irritatie oplossen. Controleer van cervix-cytologie (uitstrijfje) en/of biopsie zoals klinisch aangewezen.

12. Tijdens elk bezoek dient de vagina zorgvuldig te worden gecontroleerd op sporen van druk of allergische reactie. De patiënte moet worden ondervraagd over douchen, ontlasting, verstoring van de darmfunctie of urineren. Het kan nodig zijn om een andere maat of een volledig ander soort pessarium aan te brengen.

13. Naar goedvinden van de arts kan de patiënte geïnstrueerd worden in de juiste technieken voor het verwijderen, reinigen en inbrengen van haar pessarium. Dit proces kan elke avond of zelfs wekelijks door de patiënte worden uitgevoerd onder ideale omstandigheden.

VERWIJDEREN

Gebruik een vinger om het perineum te te drukken. Haak de vinger van de andere hand onder de voorste stang of knop en draag omhoog. Vouw het pessarium en verwijder het voorzichtig.

AANBEVOLEN NABEHANDELING

- Laat de patiënte binnen de 24 uur terugkeren voor een eerste onderzoek.
- Laat de patiënte binnen de 3 dagen terugkeren voor een tweede onderzoek.
- Laat de patiënte elke paar maanden terugkeren voor onderzoek.

Opmerking: Bovenstaand schema van vervolgonderzoeken kan gewijzigd worden overeenkomstig de behoeften van de afzonderlijke patiënte, naar goedvinden van de zorgverlener.

Dawn® is een geregistreerd handelsmerk van Procter & Gamble, Cincinnati, Ohio 45202

TRIMO-SAN™ is een handelsmerk van CooperSurgical, Inc.

Millex® en CooperSurgical zijn geregisteerde handelsmerken van CooperSurgical, Inc.

© 2017 CooperSurgical, Inc.

www.coopersurgical.com

38649- Rev. A - 2/17

VERKLARING VAN DE SYMBOLEN

[REF] Bestelnummer

[LOT] Partijcode

[i] Uiterste houdbaarheidsdatum

[i] De gebruiksaanwijzing raadplegen

[X] Niet gemaakt van natuurlijk rubber (latex)

R_xOnly **OPGELET:** Volgens de Amerikaanse federale wetgeving mag dit hulpmiddel uitsluitend door of op voorschrift van een arts worden verkocht.

[EC REP] Bevoegde vertegenwoordiger in de Europese Gemeenschap.

[M] Fabrikant

Dawn® is een geregistreerd handelsmerk van Procter & Gamble, Cincinnati, Ohio 45202

TRIMO-SAN™ is een handelsmerk van CooperSurgical, Inc.

Millex® en CooperSurgical zijn geregisteerde handelsmerken van CooperSurgical, Inc.

© 2017 CooperSurgical, Inc.

www.coopersurgical.com

38649- Rev. A - 2/17

| | | |
|--|---|----------------|
| FR | MILEX [®] <small>a CooperSurgical Brand</small> | Rx Only |
| Pessaires LEVIERS pliables | | |
| Pour l'incontinence utérine d'effort | | |
| MODÈLES DISPONIBLES | | |
| HODGE [REF] MXPEH (Pessaire unique) MXKPEH (Pessaire, TRIMO-SAN™, Jel Jector) | HODGE AVEC SUPPORT [REF] MXPHS (Pessaire unique) MXKPHS (Pessaire, TRIMO-SAN™, Jel Jector) | |
| HODGE AVEC BOUTON [REF] MXPEHK (Pessaire unique) MXKPEHK (Pessaire, TRIMO-SAN™, Jel Jector) | HODGE AVEC SUPPORT ET BOUTON [REF] MXPHSK (Pessaire unique) MXKPHSK (Pessaire, TRIMO-SAN™, Jel Jector) | |
| SMITH [REF] MXPES (Pessaire unique) MXKPES (Pessaire, TRIMO-SAN™, Jel Jector) | RISSER [REF] MXPRI (Pessaire unique) MXKPRI (Pessaire, TRIMO-SAN™, Jel Jector) | |
| [REF] CE0086 | [REF] CE0086 | |
| Utilisation à usage unique (une seule patiente) | | |
| Avant sa première utilisation, laver le pessaire avec un savon doux et le rincer abondamment. | | |
| DESCRIPTION | | |
| Les pessaires LEVIERS Milex® sont des dispositifs médicaux en silicone à insérer dans le vagin pour soutenir l'utérus, la vessie et/ou le rectum. | | |
| CooperSurgical | | |

| | | |
|--|---|----------------|
| SV | MILEX [®] <small>a CooperSurgical Brand</small> | Rx Only |
| LEVER vikbara livmoderringar | | |
| För ansträngningsinkontinens | | |
| TILLGÅNGLIGA MODELLER | | |
| HODGE [REF] MXPEH (Endast livmoderring) | HODGE MED MEMBRAN [REF] MXPHS (Endast livmoderring) | |
| HODGE MED KNOPP [REF] MXPEHK (Endast livmoderring) | HODGE MED MEMBRAN OCH KNOPP [REF] MXPHSK (Endast livmoderring) | |
| SMITH [REF] MXPES (Endast livmoderring) | RISSER [REF] MXPRI (Endast livmoderring) | |
| [REF] CE0086 | [REF] CE0086 | |
| Ska endast användas av en och samma patient | | |
| Rengör livmoderringen med mild tvål och skölj nog innan den används för första gången. | | |
| BESKRIVNING | | |
| Milex® LEVER livmodering är en medicinteknisk produkt tillverkad i silikon som förs in i slidan som stöd åt livmodern, urinblåsan och ändtarmen. | | |
| CooperSurgical | | |

| | | |
|---|--|---|
| REF | REF | كشفت واضط لأسطل، قم بطي الفرجة ثم أخرجها برفق. |
| LOT | LOT | رمز العبوة الوثابت |
| [REF] | [REF] | التابعية الموصى بها |
| [REF] | [REF] | <ul style="list-style-type: none">يجب أن تعود المرضية في غضون 24 ساعة للفحص الأول. يجب أن تعود المرضية للفحص الثاني في غضون 3 أيام. يجب أن تعود المرضية للفحص كل بضعة أشهر. |
| [REF] | [REF] | ملاحظة: يُعتبر تعويم الجودل الزهني المتكرر أداة لمحوستات المتابعية لفيلام احتياجات المرضية المزمنة وفقًا لتقدير مقدم الرعاية الصحية. |
| [REF] | [REF] | شرح الرموز |
| [REF] | [REF] | تتم الإنتاج بدون استخدام مادة لثيمة مطاطية طبيعية |
| [REF] | [REF] | تتمتع بخصر القطن القوي الأمريكي أو بنوع الألياف هذا الجوز أو ببطانة بلنيسم |
| [REF] | [REF] | الممثل المعتمد في الجامعة الأوروبية. |
| [REF] | [REF] | الشركة المصنعة |
| Dawn® علامة تجارية مسجلة لشركة Proctor & Gamble، سينسيتي، أو هيو 45202 TRIMO-SAN™ هي علامة تجارية لشركة CooperSurgical, Inc. Milex® و CooperSurgical هما علامتان تجاريتان مسجلتان لشركة CooperSurgical, Inc. © 2017 CooperSurgical, Inc. | | |

MISES EN GARDE

- Ces pessaires contiennent une bobine de fil à retirer avant toute radio ou IRM.
- Ne pas laisser en place les pessaires pendant de longues périodes, car il existe un risque de complications graves pouvant nécessiter une intervention chirurgicale.
- Ne pas utiliser ces pessaires sur une patiente allérgique au silicone.
- Les substances chimiques présentes dans diverses préparations vaginales peuvent interagir avec le matériau du pessaire et entraîner sa décoloration ou sa détérioration. Le TRIMO-SAN™ n'interagit pas avec le matériau du pessaire. Utiliser exclusivement du TRIMO-SAN. La compatibilité des autres matériaux n'a pas été testée.

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

- Incontinence urinaire à l'effort*
- Pour la rétrocélon de l'utérus accompagnée de symptômes de mal de dos et/ou de dysménorhée*. L'utilisation d'un pessaire de HODGE est parfois recommandée pour gérer une bécance cervico-isthmique*.

AUTRES INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES*

- Accélération de l'involution en postpartum, infertilité, prolapsus ovarien
- Béance cervico-isthmique

CONTRE-INDICATIONS

- Présence d'infections pelviennes et/ou de lésations
- Patiente non-compliante
- Endométriose
- Grossesse

- ¹ Miller D.S.: Contemporary use of the Pessary. Gynecology & Obstetrics, JJ Sciarra & Wm Droegemueller, JB Lippincott Co, Vol 1, 1992 pp 8-9
- ² Reich, W.J., Nechtow, M.J. Practical Gynecology 2nd Edition, pp 345-355
- ³ Oster, S. Javert, K.T., Treatment of incompetent cervix with the SMITH Pessary. Obstet and Gynec. 28: 206-208.

INSTRUCTIONS DE NETTOYAGE*

- Préparer une solution de nettoyage en mélangeant un savon doux (Dawn® ou équivalent) à de l'eau du robinet, en respectant les consignes de concentration du fabricant du savon. Préparer cette solution dans un récipient assez grand pour pouvoir immerger complètement le dispositif.
- Laisser tremper et frotter
 - Laisser tremper le dispositif dans le récipient de solution de nettoyage pendant au moins 5 minutes.
 - Après la période de trempage de 5 minutes, frotter le dispositif pendant au moins 15 secondes avec une brosse à poils doux, telle qu'une brosse à dents et/ou une brosse à tube. Frotter le dispositif dans l'eau pour éviter la dissémination des contaminants dans l'air.
- Rincer
 - Retirer le dispositif de la solution de nettoyage et le rincer abondamment sous l'eau courante, pendant au moins 30 secondes.
 - Laisser sécher le dispositif.

*Les pessaires neufs sont recouverts de poudre de qualité alimentaire.

INSTRUCTIONS D'UTILISATION DU PESSAIRE DESTINÉES À LA PATIENTE

IMPORTANT

COOPERSURGICAL CONSEILLE LA MISE EN PLACE ET LE RETRAIT DES PESSAIRES PAR LE MÉDECIN OU TOUT AUTRE PROFESSIONNEL DE SANTÉ, SAUF INSTRUCTIONS CONTRAIRES.

- Pour garantir la bonne prise en charge de votre problème, votre professionnel de santé a besoin de votre pleine coopération.
- Il est essentiel que votre professionnel de santé examine votre vagin à intervalles réguliers pour vérifier l'absence de pression et de réaction allergique.
- Une augmentation graduelle de l'intervalle d'examen peut être envisagée à la discrétion du médecin. Il est important d'évaluer les effets du gel vaginal TRIMO-SAN.

LES SYMPTÔMES SUIVANTS DOIVENT ÊTRE RAPPORTÉS À VOTRE MÉDECIN

- Difficultés pour uriner
- Inconfort
- Modification de la couleur ou de la consistance des pertes vaginales
- Augmentation de la quantité de pertes vaginales ou des saignements vaginaux
- Pertes vaginales malodorantes
- Démangeaisons au niveau du vagin
- Sortie du pessaire

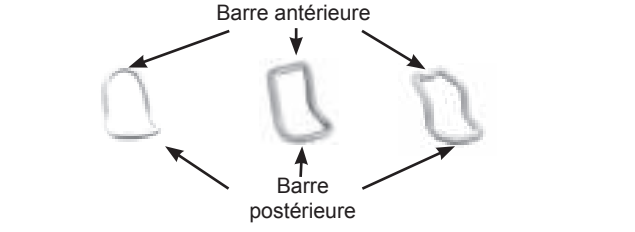
Pour les urgences médicales et pour tout avis médical, consulter votre professionnel de santé.

POUR LE MÉDECIN / LE PROFESSIONNEL DE SANTÉ

Passer ces instructions en revue avec la patiente pour établir le mode d'utilisation.

INSTRUCTIONS

ÉLÉVATION MANUELLE D'UN UTÉRUS RÉTROFLÉCHI



- Avec deux doigts dans le vagin, repousser délicatement mais fermement le corps de l'utérus hors du cul-de-sac (voir Figure 1).

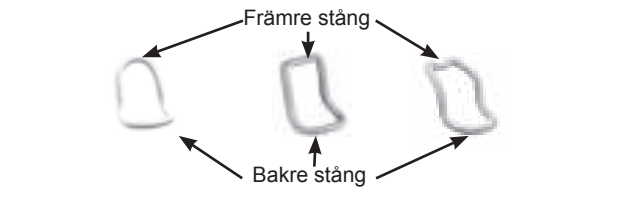


| | |
|---|--|
| MEDELA LÄKAREN OM NÅGOT AV FÖLJANDE SYMPTOM UPPTÄR | SVÄRIGHETER ATT KISSA |
| | • Svårigheter att kissa |
| | • Öbehag |
| | • Förändring av flytningars färg eller konsistens |
| | • Ökning av flytningar eller livmoderblödningar |
| | • Konstigt lukt associerat med flytningar |
| | • Vaginalklåda |
| | • Om livmoderringen faller ut |
| | |
| | Rådfråga vårdgivaren vid nödsituationer eller om du söker läkaredd. |

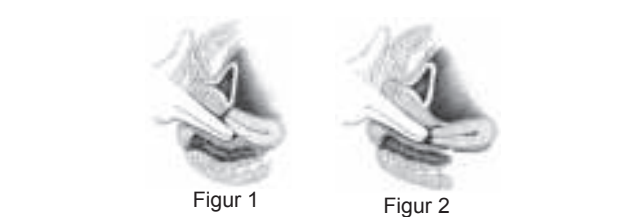
FÖR LÄKARE/HÄLSOVÅRSPERSONAL

Gå igenom dessa anvisningar tillsammans med patienten för att fastläsa en användningsregim.

ANVISNINGAR MANUELL HÖJNING AV ÅTERFÖRSKJUTEN LIVMODER

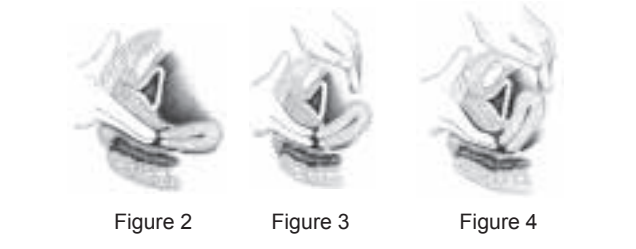


- Med hjälp av två fingrar i slidan trycks kroppen försiktigt men bakre stång bakom livmoderhalsen (se figur 1).
- För tillbaka livmodern i eller ovanför slidans långa axel (se figur 2).



| | |
|---|--|
| تعليمات | تعليمات |
| 1. يجب ارتداء قفازات جافة، قم بتزييلك طرف دخول الفرجة فحصب TRIMO-SAN عند الضرورة. | 1. يجب أن يكون أحصاني الرعاية الصحية قفازًا على تعمر اإسبع واحد بين الفرجة والجدران المهيول. إذا لم تكن هناك مسحة قفازية، يجب تعويم الجسم الأصفر القطني. إذا توافرت مسحة زبدانية، لا تكون القفازة مفضة ويمكن أن تقل أو تعزج. |
| 2. استخدم إصبعًا واحدًا اضغط على المعان. قم بطي الفرجة تقريب الجانبين مع ثني العنقب الخفي لأعلى (انظر الشكلين 6 و7). | 2. استخدم إصبعًا واحدًا اضغط على المعان. قم بطي الفرجة تقريب الجانبين مع ثني العنقب الخفي لأعلى (انظر الشكلين 6 و7). |
| 3. يتم إدخال السبابة في أعناق المهبل من أجل ضغط العنقب الخفي للفرجة لأسفل وخلف عنق الرحم (انظر الشكل 7). | 3. يجب أن يكون أحصاني الرعاية الصحية قفازًا على تعمر اإسبع واحد بين الفرجة والجدران المهيول. إذا لم تكن هناك مسحة قفازية، يجب تعويم الجسم الأصفر القطني. إذا توافرت مسحة زبدانية، لا تكون القفازة مفضة ويمكن أن تقل أو تعزج. |
| 4. يتم رفع العنقب الأمامي أو المقيض لأعلى وارتفاعه وراء الارتفاق العاني. | 4. يجب أن يكون أحصاني الرعاية الصحية قفازًا على تعمر اإسبع واحد بين الفرجة والجدران المهيول. إذا لم تكن هناك مسحة قفازية، يجب تعويم الجسم الأصفر القطني. إذا توافرت مسحة زبدانية، لا تكون القفازة مفضة ويمكن أن تقل أو تعزج. |
| 5. يجب الوضع الملائم، يقع عنق الرحم تقريبًا في الفرجة (انظر الشكل 8). | 5. إذا كانت المرضية تشتر باراحة الفرجة في موضعها، اجعل المرضية تتوجه للحمال لتفرغ مائلًا. إذا كانت مسحة سطح أسفل دون مسوية، وتشعر باراحة مع وجود الفرجة في مكانها، فهذا مؤشر ممتاز على اختراع حجم الفرجة الصحيح. يمكن أن يودي نقليل التثني إلى التخلص من التهيوج الرحمي المهيول. التحقق من خلايا عنق الرحم أو أخذ خزعة كلما تبين ضرورة ذلك مائلًا. |
| 6. استخدم الإصبعين في المهبل، ثم دفع الجسم الرحمي برفق وثبات لتواء خارج الرنية (الشكل 1). | 6. استخدم الإصبعين في المهبل، ثم دفع الجسم الرحمي برفق وثبات لتواء خارج الرنية (الشكل 1). |
| 7. استخدم الفرجة المهيول أو أعلاه (انظر الشكل 2). | 7. استخدم الفرجة المهيول أو أعلاه (انظر الشكل 2). |
| 8. تجنب الضغط على البطن، يجب فحص المهبل بعناية للتأكد من أي ضغط أو حساسية. يجب أن يتم سؤال المريض عن الضغط أو الإفراز أو اضطراب وظيفة الأمعاء أو التبول، إذ يكون من الضروري تركيب حجم أو نوع آخر مختلف تمامًا من الفرجة. | 8. تجنب الضغط على البطن، يجب فحص المهبل بعناية للتأكد من أي ضغط أو حساسية. يجب أن يتم سؤال المريض عن الضغط أو الإفراز أو اضطراب وظيفة الأمعاء أو التبول، إذ يكون من الضروري تركيب حجم أو نوع آخر مختلف تمامًا من الفرجة. |
| 9. إذا كانت المرضية تشترط التبول دون مسوية، وثقي الفرجة في موضعها عند إعادة الفحص، وتشعر المرضية باراحة مع وجود الفرجة في مكانها، فهذا مؤشر ممتاز على اختيار حجم الفرجة الصحيح. إذ تختلف تجربة المرضى. | 9. إذا كانت المرضية تشترط التبول دون مسوية، وثقي الفرجة في موضعها عند إعادة الفحص، وتشعر المرضية باراحة مع وجود الفرجة في مكانها، فهذا مؤشر ممتاز على اختيار حجم الفرجة الصحيح. إذ تختلف تجربة المرضى. |
| 10. تشتر البد على البطن بالجسم الرحمي وتميل إلى تبوير الرحم للأمام (انظر الشكل 3). | 10. تشتر البد على البطن بالجسم الرحمي مع وجود الأمعاء في المهبل حتى يمكن أن تحفظ اليد على جدار البطن بالرحم في موضعه لإحداث التصورزي (انظر الشكل 4). إذا كان الرفع اليدوي محتملًا، فربما وضعية الركبتين والصدنر على الأرخس knee-chest تكون مناسبة جدًا حتى لا تسبب عدم الراحة. |
| 11. يجب أن يكون أحصاني الرعاية الصحية قفازًا على تعمر اإسبع واحد بين الفرجة والجدران المهيول. إذا لم تكن هناك مسحة قفازية، يجب تعويم الجسم الأصفر القطني. إذا توافرت مسحة زبدانية، لا تكون القفازة مفضة ويمكن أن تقل أو تعزج. | 11. يجب أن يكون أحصاني الرعاية الصحية قفازًا على تعمر اإسبع واحد بين الفرجة والجدران المهيول. إذا لم تكن هناك مسحة قفازية، يجب تعويم الجسم الأصفر القطني. إذا توافرت مسحة زبدانية، لا تكون القفازة مفضة ويمكن أن تقل أو تعزج. |
| 12. يجب أن يكون أحصاني الرعاية الصحية قفازًا على تعمر اإسبع واحد بين الفرجة والجدران المهيول. إذا لم تكن هناك مسحة قفازية، يجب تعويم الجسم الأصفر القطني. إذا توافرت مسحة زبدانية، لا تكون القفازة مفضة ويمكن أن تقل أو تعزج. | 12. يجب أن يكون أحصاني الرعاية الصحية قفازًا على تعمر اإسبع واحد بين الفرجة والجدران المهيول. إذا لم تكن هناك مسحة قفازية، يجب تعويم الجسم الأصفر القطني. إذا توافرت مسحة زبدانية، لا تكون القفازة مفضة ويمكن أن تقل أو تعزج. |
| 13. يجب أن يكون أحصاني الرعاية الصحية قفازًا على تعمر اإسبع واحد بين الفرجة والجدران المهيول. إذا لم تكن هناك مسحة قفازية، يجب تعويم الجسم الأصفر القطني. إذا توافرت مسحة زبدانية، لا تكون القفازة مفضة ويمكن أن تقل أو تعزج. | 13. يجب أن يكون أحصاني الرعاية الصحية قفازًا على تعمر اإسبع واحد بين الفرجة والجدران المهيول. إذا لم تكن هناك مسحة قفازية، يجب تعويم الجسم الأصفر القطني. إذا توافرت مسحة زبدانية، لا تكون القفازة مفضة ويمكن أن تقل أو تعزج. |

| | |
|---|--|
| تعليمات للمرضى حول استعمال الفرجة | تعليمات للمرضى حول استعمال الفرجة |
| 1. يجب ارتداء قفازات جافة، قم بتزييلك طرف دخول الفرجة فحصب TRIMO-SAN عند الضرورة. | 1. يجب أن يكون أحصاني الرعاية الصحية قفازًا على تعمر اإسبع واحد بين الفرجة والجدران المهيول. إذا لم تكن هناك مسحة قفازية، يجب تعويم الجسم الأصفر القطني. إذا توافرت مسحة زبدانية، لا تكون القفازة مفضة ويمكن أن تقل أو تعزج. |
| 2. استخدم إصبعًا واحدًا اضغط على المعان. قم بطي الفرجة تقريب الجانبين مع ثني العنقب الخفي لأعلى (انظر الشكلين 6 و7). | 2. استخدم إصبعًا واحدًا اضغط على المعان. قم بطي الفرجة تقريب الجانبين مع ثني العنقب الخفي لأعلى (انظر الشكلين 6 و7). |
| 3. يتم إدخال السبابة في أعناق المهبل من أجل ضغط العنقب الخفي للفرجة لأسفل وخلف عنق الرحم (انظر الشكل 7). | 3. يجب أن يكون أحصاني الرعاية الصحية قفازًا على تعمر اإسبع واحد بين الفرجة والجدران المهيول. إذا لم تكن هناك مسحة قفازية، يجب تعويم الجسم الأصفر القطني. إذا توافرت مسحة زبدانية، لا تكون القفازة مفضة ويمكن أن تقل أو تعزج. |
| 4. يتم رفع العنقب الأمامي أو المقيض لأعلى وارتفاعه وراء الارتفاق العاني. | 4. يجب أن يكون أحصاني الرعاية الصحية قفازًا على تعمر اإسبع واحد بين الفرجة والجدران المهيول. إذا لم تكن هناك مسحة قفازية، يجب تعويم الجسم الأصفر القطني. إذا توافرت مسحة زبدانية، لا تكون القفازة مفضة ويمكن أن تقل أو تعزج. |
| 5. يجب الوضع الملائم، يقع عنق الرحم تقريبًا في الفرجة (انظر الشكل 8). | 5. إذا كانت المرضية تشتر باراحة الفرجة في موضعها، اجعل المرضية تتوجه للحمال لتفرغ مائلًا. إذا كانت مسحة سطح أسفل دون مسوية، وتشعر باراحة مع وجود الفرجة في مكانها، فهذا مؤشر ممتاز على اختراع حجم الفرجة الصحيح. يمكن أن يودي نقليل التثني إلى التخلص من التهيوج الرحمي المهيول. التحقق من خلايا عنق الرحم أو أخذ خزعة كلما تبين ضرورة ذلك مائلًا. |
| 6. استخدم الإصبعين في المهبل، ثم دفع الجسم الرحمي برفق وثبات لتواء خارج الرنية (الشكل 1). | 6. استخدم الإصبعين في المهبل، ثم دفع الجسم الرحمي برفق وثبات لتواء خارج الرنية (الشكل 1). |
| 7. استخدم الفرجة المهيول أو أعلاه (انظر الشكل 2). | 7. استخدم الفرجة المهيول أو أعلاه (انظر الشكل 2). |
| 8. تجنب الضغط على البطن، يجب فحص المهبل بعناية للتأكد من أي ضغط أو حساسية. يجب أن يتم سؤال المريض عن الضغط أو الإفراز أو اضطراب وظيفة الأمعاء أو التبول، إذ يكون من الضروري تركيب حجم أو نوع آخر مختلف تمامًا من الفرجة. | 8. تجنب الضغط على البطن، يجب فحص المهبل بعناية للتأكد من أي ضغط أو حساسية. يجب أن يتم سؤال المريض عن الضغط أو الإفراز أو اضطراب وظيفة الأمعاء أو التبول، إذ يكون من الضروري تركيب حجم أو نوع آخر مختلف تمامًا من الفرجة. |
| 9. إذا كانت المرضية تشترط التبول دون مسوية، وثقي الفرجة في موضعها عند إعادة الفحص، وتشعر المرضية باراحة مع وجود الفرجة في مكانها، فهذا مؤشر ممتاز على اختيار حجم الفرجة الصحيح. إذ تختلف تجربة المرضى. | 9. إذا كانت المرضية تشترط التبول دون مسوية، وثقي الفرجة في موضعها عند إعادة الفحص، وتشعر المرضية باراحة مع وجود الفرجة في مكانها، فهذا مؤشر ممتاز على اختيار حجم الفرجة الصحيح. إذ تختلف تجربة المرضى. |
| 10. تشتر البد على البطن بالجسم الرحمي وتميل إلى تبوير الرحم للأمام (انظر الشكل 3). | 10. تشتر البد على البطن بالجسم الرحمي مع وجود الأمعاء في المهبل حتى يمكن أن تحفظ اليد على جدار البطن بالرحم في موضعه لإحداث التصورزي (انظر الشكل 4). إذا كان الرفع اليدوي محتملًا، فربما وضعية الركبتين والصدنر على الأرخس knee-chest تكون مناسبة جدًا حتى لا تسبب عدم الراحة. |
| 11. يجب أن يكون أحصاني الرعاية الصحية قفازًا على تعمر اإسبع واحد بين الفرجة والجدران المهيول. إذا لم تكن هناك مسحة قفازية، يجب تعويم الجسم الأصفر القطني. إذا توافرت مسحة زبدانية، لا تكون القفازة مفضة ويمكن أن تقل أو تعزج. | 11. يجب أن يكون أحصاني الرعاية الصحية قفازًا على تعمر اإسبع واحد بين الفرجة والجدران المهيول. إذا لم تكن هناك مسحة قفازية، يجب تعويم الجسم الأصفر القطني. إذا توافرت مسحة زبدانية، لا تكون القفازة مفضة ويمكن أن تقل أو تعزج. |
| 12. يجب أن يكون أحصاني الرعاية الصحية قفازًا على تعمر اإسبع واحد بين الفرجة والجدران المهيول. إذا لم تكن هناك مسحة قفازية، يجب تعويم الجسم الأصفر القطني. إذا توافرت مسحة زبدانية، لا تكون القفازة مفضة ويمكن أن تقل أو تعزج. | 12. يجب أن يكون أحصاني الرعاية الصحية قفازًا على تعمر اإسبع واحد بين الفرجة والجدران المهيول. إذا لم تكن هناك مسحة قفازية، يجب تعويم الجسم الأصفر القطني. إذا توافرت مسحة زبدانية، لا تكون القفازة مفضة ويمكن أن تقل أو تعزج. |
| 13. يجب أن يكون أحصاني الرعاية الصحية قفازًا على تعمر اإسبع واحد بين الفرجة والجدران المهيول. إذا لم تكن هناك مسحة قفازية، يجب تعويم الجسم الأصفر القطني. إذا توافرت مسحة زبدانية، لا تكون القفازة مفضة ويمكن أن تقل أو تعزج. | 13. يجب أن يكون أحصاني الرعاية الصحية قفازًا على تعمر اإسبع واحد بين الفرجة والجدران المهيول. إذا لم تكن هناك مسحة قفازية، يجب تعويم الجسم الأصفر القطني. إذا توافرت مسحة زبدانية، لا تكون القفازة مفضة ويمكن أن تقل أو تعزج. |

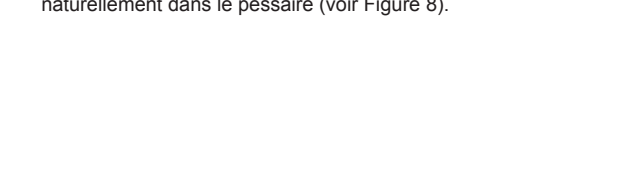


- Amener l'utérus dans ou au-dessus de l'axe longitudinal du vagin (voir Figure 2).
- La main sur l'abdomen palpe le corps utérin et tend à tourner l'utérus vers l'avant (voir Figure 3).
- Continuer à appuyer sur le corps utérin avec les doigts dans le vagin jusqu'à ce que la main sur la pari abdominale puisse maintenir l'utérus dans la position d'insertion (voir Figure 4). Si l'élevation manuelle est difficile, essayer la position avec les genoux repliés contre la poitrine.

INSTRUCTIONS

- Porter des gants secs. Si nécessaire, lubrifier uniquement l'extrémité d'insertion du pessaire avec du TRIMO-SAN.
- Utiliser un doigt pour appuyer sur le périmètre. Plier le pessaire en regroupant les côtés avec la barre postérieure recourbée vers le haut (voir Figures 5 et 6).

- Insérer l'index loin dans le vagin pour appuyer sur la barre livmoderns framsida (se figur 3).
- Reliever alors la barre antérieure ou bouton et le/la coincer derrière la symphyse pubienne.
- Après une mise en place correcte, le col utérin tombe naturellement dans le pessaire (voir Figure 8).

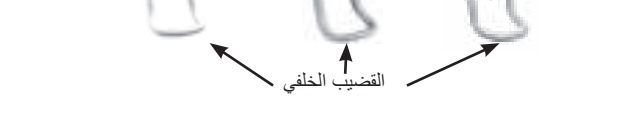


- Handen på buken kjenner av kroppen og medverker till att rotera livmoderns framsida (se figur 3).
- Behåll fingrarnas tryck på kroppen i slidan tills handen på bukväggen kan hålla livmodern i korrekt läge för införse (se figur 4). Om den manuella höjningen försvaras kan du försöka med knä-bröstläget.

- Handen på buken kjenner av kroppen og medverker till att rotera livmoderns framsida (se figur 3).
- Behåll fingrarnas tryck på kroppen i slidan tills handen på bukväggen kan hålla livmodern i korrekt läge för införse (se figur 4). Om den manuella höjningen försvaras kan du försöka med knä-bröstläget.

- Använd torra handskar. Vid behov ska endast den inträdande änden av livmoderringen smörjas med TRIMO-SAN.
- Använd ett finger för att trycka på mellangården. Vik livmoderringen genom att föra ihop sidorna med den bakre stängan böjd uppåt (se figur 5 och 6).

- Pekfingret förs djupt in i slidan för att trycka ned livmoderringens bakre stång bakom livmoderhalsen (se figur 7).
- Den främre stängan eller knoppen dras nu upp och placeras bakom bygdensfoggen.
- När korrekt läge uppnås faller livmoderhalsen spontant på plats i livmoderringen (se figur 8).

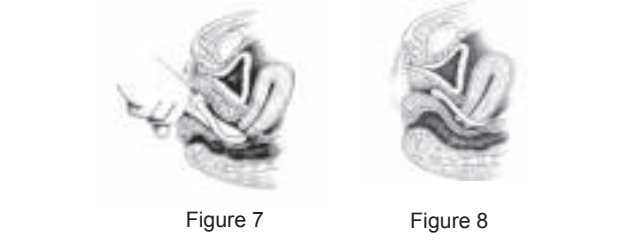


- استخدم الإصبعين في المهبل، ثم دفع الجسم الرحمي برفق وثبات لتواء خارج الرنية (الشكل 1).
- استخدم الفرجة المهيول أو أعلاه (انظر الشكل 2).

- تجنب الضغط على البطن، يجب فحص المهبل بعناية للتأكد من أي ضغط أو حساسية. يجب أن يتم سؤال المريض عن الضغط أو الإفراز أو اضطراب وظيفة الأمعاء أو التبول، إذ يكون من الضروري تركيب حجم أو نوع آخر مختلف تمامًا من الفرجة.
- إذا كانت المرضية تشترط التبول دون مسوية، وثقي الفرجة في موضعها عند إعادة الفحص، وتشعر المرضية باراحة مع وجود الفرجة في مكانها، فهذا مؤشر ممتاز على اختيار حجم الفرجة الصحيح. إذ تختلف تجربة المرضى.
- تشتر البد على البطن بالجسم الرحمي وتميل إلى تبوير الرحم للأمام (انظر الشكل 3).
- تشتر البد على البطن بالجسم الرحمي مع وجود الأمعاء في المهبل حتى يمكن أن تحفظ اليد على جدار البطن بالرحم في موضعه لإحداث التصورزي (انظر الشكل 4). إذا كان الرفع اليدوي محتملًا، فربما وضعية الركبتين والصدنر على الأرخس knee-chest تكون مناسبة جدًا حتى لا تسبب عدم الراحة.

- يجب أن يكون أحصاني الرعاية الصحية قفازًا على تعمر اإسبع واحد بين الفرجة والجدران المهيول. إذا لم تكن هناك مسحة قفازية، يجب تعويم الجسم الأصفر القطني. إذا توافرت مسحة زبدانية، لا تكون القفازة مفضة ويمكن أن تقل أو تعزج.
- يجب أن يكون أحصاني الرعاية الصحية قفازًا على تعمر اإسبع واحد بين الفرجة والجدران المهيول. إذا لم تكن هناك مسحة قفازية، يجب تعويم الجسم الأصفر القطني. إذا توافرت مسحة زبدانية، لا تكون القفازة مفضة ويمكن أن تقل أو تعزج.
- يجب أن يكون أحصاني الرعاية الصحية قفازًا على تعمر اإسبع واحد بين الفرجة والجدران المهيول. إذا لم تكن هناك مسحة قفازية، يجب تعويم الجسم الأصفر القطني. إذا توافرت مسحة زبدانية، لا تكون القفازة مفضة ويمكن أن تقل أو تعزج.
- يجب أن يكون أحصاني الرعاية الصحية قفازًا على تعمر اإسبع واحد بين الفرجة والجدران المهيول. إذا لم تكن هناك مسحة قفازية، يجب تعويم الجسم الأصفر القطني. إذا توافرت مسحة زبدانية، لا تكون القفازة مفضة ويمكن أن تقل أو تعزج.

ملفات الطوارئ الطبية وجميع النصائح الطبية ذات الصلة، يرجى طلب المشورة من أحصاني الرعاية الصحية الخاص بك.



- Si la patiente ne ressent pas d'inconfort dû au pessaire, lui demander d'aller aux toilettes vider sa vessie. Si elle peut le faire sans difficulté, si elle ne ressent pas d'inconfort dû au pessaire et que le pessaire reste en place après réexamen, cela indique que la bonne taille a été sélectionnée. La réduction du prolapsus peut résoudre l'irritation du col utérin ou du vagin. Vérification de la cytologie cervicale (frottis) et/ou biopsie selon l'indication clinique.
- Remarque :** Si la patiente est incapable d'uriner une fois le pessaire installé, le retirer et installer un pessaire de la taille inférieure. Répéter la procédure.

- Si la patiente peut vider sa vessie sans difficulté et que le pessaire reste en place après réexamen, et si la patiente ne ressent pas d'inconfort dû au pessaire, cela indique que la bonne taille a été sélectionnée. La sensation peut varier selon les patientes.
- Examiner la patiente quand elle est debout pour s'assurer que le pessaire n'a pas bougé. Une fois qu'il est en place, la patiente ne doit pas sentir le pessaire. Le pessaire ne doit pas être trop lâche car il pourrait tourner ou être expulsé, et il ne doit pas être trop serré pour ne pas causer d'inconfort.
- Le professionnel de santé doit pouvoir passer un doigt entre le pessaire et les parois du vagin. S'il manque d'espace pour le faire, essayer avec la taille inférieure. Si l'espace est trop grand, le pessaire sera inefficace et peut tourner et même être expulsé.
- Il est parfois nécessaire d'installer un pessaire de taille ou de type différent sur une même patiente après un certain laps de temps. Ne pas partir du principe qu'un remplacement se fera automatiquement avec un pessaire de même taille. Vérifier l'ajustement du dispositif pour s'assurer du confort de la patiente et de la correction de ses symptômes. La durée de vie d'un pessaire est limitée. Rechercher fréquemment des signes de détérioration (fissures ou cassures dans la surface en silicone). Un pessaire endommagé doit être remplacé.



- Särbildning och erosion uppstår regelbundet vid komplett framfall eftersom livmoderhalsens utsida och slidans väggar irriteras. Om möjligt bör massan reduceras och irriterationen behandlas innan livmoderringen bör användas. Vid reduktion av framfallet kan irritation i livmoderhals och slida försvinna. Vaginalcytologiskt prov (papa-prov) och/eller vävnadsprov ska utföras om det bedöms nödvändigt.
- Vid varje besök ska slidan undersökas noga för tecken på tryck eller allergiska reaktioner. Patienten ska utföras angående sköljning, flytningar, störningar av tarmfunktionen och urinering. Det kan vara nödvändigt att prova ut en ny storlek eller en annan typ av livmoderring.
- Om läkaren bedömer det passande kan patienten få anvisningar för att avlägsna, rengöra och återinstallera sin egen livmoderring. I bästa fall kan detta utföras av patienten varje natt eller veckovis.

AVLÄGNANDE
Använd ett finger för att hålla ned mellangården. Fäst fingret på den andra handen under den främre stängan eller knoppen och tryck ned. Vik ringen och ta ut den varsamt.

- REKOMMENDATIONER FÖR UPPFÖLJNING**
 - Patienten ska komma på återbesök inom det första dygnet för en första undersökning
 - Patienten ska komma på ett återbesök inom 3 dagar.
 - Sedan ska patienten komma på återbesök var femte månad.
- Observera:**
 - Uppmärksamma uppföljningsschema för undersökningar kan ändras för att passa patientens behov och om vårdgivaren finner det lämpligt.

- Des ulcérations et des érosions se produisent fréquemment en cas de prolapsus intégral, en raison de frottement du col utérin ou des parois vaginales sèches. Si possible, réduire la masse et traiter l'irritation sont les premières étapes à effectuer avant l'utilisation d'un pessaire. La réduction du prolapsus peut résoudre l'irritation du col utérin ou du vagin. Vérification de la cytologie cervicale (frottis) et/ou biopsie selon l'indication clinique.
- À chaque visite, le vagin doit être soigneusement examiné à la recherche d'un signe de pression ou de réaction allergique. La patiente doit être questionnée concernant lesouches vaginales, ses pertes vaginales, ses