



# Pessartherapie

## Informationen und Tipps für Patientinnen



Medizinische  
Kontinenzgesellschaft  
Österreich



Sehr geehrte Patientin,

Sie haben von Ihrer Gynäkologin/Ihrem Gynäkologen ein Pessar angepasst bekommen. Dieses bewährte medizinische Hilfsmittel wird zur Behandlung von Senkungsbeschwerden bei Beckenorganprolaps eingesetzt und kann Ihre Lebensqualität deutlich verbessern. Damit Sie sich im Alltag sicher fühlen, haben wir für Sie praktische Hinweise zum richtigen Umgang mit einem Pessar, zur Pflege und zu den notwendigen Kontrolluntersuchungen zusammengestellt.



Pessartyp: .....

Pessargröße: .....

## Einsetzen eines Pessars

- Waschen Sie sich vorher die Hände.
- Tragen Sie auf das Pessar und den Scheideneingang etwas Gleitgel auf – oder, falls von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt verordnet, eine hormonhaltige Creme.
- Wählen Sie eine bequeme Position: zum Beispiel Stehen mit einem Bein auf einem Stuhl oder im Sitzen oder in Rückenlage mit leicht angewinkelten Beinen oder mit vorgebeugtem Oberkörper.
- **Ringpessar oder Siebschalenpessar:** Schamlippen mit einer Hand spreizen, Pessar mit der anderen Hand zusammendrücken und langsam in die Vagina schieben.
- **Würfelpessar:** wie einen Tampon einführen.
- Ein gut sitzendes Pessar spüren Sie im Alltag nicht; Wasserlassen und Stuhlgang funktionieren ganz normal, häufig sogar besser.
- Falls ein Pessar z. B. beim Stuhlgang herausrutscht: einfach mit Wasser gut abspülen und wieder einsetzen.



## Entfernen eines Pessars

- Waschen Sie zunächst Ihre Hände, nehmen Sie eine entspannte Position ein und verwenden Sie bei Bedarf etwas Gleitgel.
- **Ringpessar oder Siebschalenpessar:** Führen Sie den Zeigefinger so weit in die Scheide ein, bis Sie den Rand des Pessars spüren, eventuell hilft es dabei nach unten zu pressen. Umfahren Sie den Rand des Pessars mit dem Finger und ziehen Sie das Pessar langsam heraus. Drücken Sie den Ring oder die Siebschale zusammen – in ovaler Form gleitet das Pessar leichter durch den Scheideneingang.
- **Würfelpessar:** Lösen Sie zuerst das Vakuum, indem Sie einen Finger in die Scheide einführen und eine Würfelkante sanft von der Scheidenwand abheben. Anschließend können Sie das Pessar am Rückholfaden vorsichtig mit einer leichten, kreisenden Bewegung herausziehen.



## Reinigung und Aufbewahrung

- Spülen Sie das Pessar nach der Entnahme gründlich unter fließendem, lauwarmem Wasser ab.
- Eine eigens dafür reservierte Handbürste kann beim Reinigen helfen.
- Ein Desinfizieren oder Auskochen ist nicht notwendig.
- Lassen Sie das Pessar trocknen und bewahren Sie es sauber auf.

## Kontrollen

- Die Erstanpassung eines Pessars – also die Auswahl des passenden Modells und der richtigen Größe – erfolgt bei Ihrer Frauenärztin/Ihrem Frauenarzt oder in einer Urogynäkologischen Ambulanz.
- Wenn Sie Ihr Pessar täglich selbst einsetzen und abends wieder entfernen und reinigen (*Self-Care*), sind Kontrollen alle 6-12 Monate bei Ihrer Gynäkologin/Ihrem Gynäkologen sinnvoll.
- Wenn Sie ein Ringpessar oder Siebschalenpessar nicht selbst entfernen können, sollte es alle 3 Monate von Ihrer Frauenärztin/Ihrem Frauenarzt gereinigt und die Scheide auf Druckstellen überprüft werden.
- Sie haben alle 6 Monate Anspruch auf ein neues Pessar, das über Ihre Gynäkologin/Ihren Gynäkologen oder Ihre Hausärztin/Ihren Hausarzt mittels Heilbehelfsschein bezogen werden kann.

## Pflege der Scheide

Um die Vaginalhaut zu pflegen und Druckstellen vorzubeugen, wird in der Menopause eine lokale Östrogentherapie empfohlen. Bei sehr trockener oder empfindlicher Schleimhaut ist es hilfreich, die vaginale Östrogenbehandlung bereits 2–3 Wochen vor Beginn der Pessartherapie zu starten.

- Ein Gleitgel auf Wasserbasis kann das Einsetzen des Pessars erleichtern.
- **Wenn Sie Ihr Pessar selbst täglich wechseln (*Self-Care*):** Tragen Sie – falls von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt verordnet – zweimal pro Woche eine östriolhaltige Creme direkt auf das Pessar auf.
- Ist der Scheideneingang empfindlich oder trocken, können an den übrigen Tagen pflegende Produkte mit Paraffin, Hyaluronsäure, Milchsäure oder Dexpanthenol die Haut schützen und das Wohlbefinden verbessern.
- **Wenn Ihr Pessar alle drei Monate bei Ihrer Gynäkologin oder Ihrem Gynäkologen gewechselt wird:** Führen Sie zweimal pro Woche abends ein östriolhaltiges Zäpfchen, welches von Ihrer Frauenärztin/Ihrem Frauenarzt rezeptiert wird, tief in die Scheide ein.

## Sexualität und Sport

- Ein **Würfelpessar** sollte vor dem Geschlechtsverkehr entfernt werden.
- **Ring- oder Siebschalenpessare** können vor dem Geschlechtsverkehr entfernt werden, können aber auch in der Scheide verbleiben – probieren Sie behutsam aus, was für Sie angenehm ist.
- Pessare unterstützen den Beckenboden und können besonders bei sportlicher Aktivität oder körperlicher Belastung hilfreich sein.

## Wann sollten Sie ärztliche Hilfe suchen?

Bitte wenden Sie sich an Ihre Gynäkologin/Ihren Gynäkologen oder eine gynäkologische Ambulanz wenn:

- das Pessar regelmäßig herausrutscht
- Schmerzen auftreten
- Probleme beim Harnlassen oder Stuhlgang bestehen
- das Scheidensekret auffällig riecht
- Sie den Verdacht auf eine Infektion haben
- unerwartete Blutungen auftreten

## Wichtig für Sie

- Das Pessar kann auch während der Monatsblutung getragen werden.
- Eine vorhandene Spirale zur Empfängnisverhütung ist kein Hindernis für die Pessartherapie.

## Literatur

1. Rantell A, Abdool Z, Fullerton ME, et al (2025) *International Urogynecology Consultation Chapter 3 Committee 1 – Pessary Management*. Int Urogynecol J 36:533–550
2. [https://continencematters.com/assets/files/Pessary\\_Guidelines.pdf](https://continencematters.com/assets/files/Pessary_Guidelines.pdf)

## **Impressum**

### **Medieninhaber:**

Medizinische Kontinenzgesellschaft Österreich – MKÖ

Skodagasse 19/1

1080 Wien

Telefon: +43 664 73040312

E-Mail: [info@kontinenzgesellschaft.at](mailto:info@kontinenzgesellschaft.at)

Website: [www.kontinenzgesellschaft.at](http://www.kontinenzgesellschaft.at)

Facebook: [www.facebook.com/kontinenz](http://www.facebook.com/kontinenz)

### **Für den Inhalt verantwortlich:**

OÄ Dr. Maria Trattner, Dr. Evi Reinstadler, Prof. Dr. Wolfgang Umek

OÄ Dr. Daniela Gangl, Dr. Franz Roithmeier

KSB Monika Pezeshki, PT Dagmar Rötzer, PT Margit Haag

### **Grafische Gestaltung:**

Jasna P. Hübner, jp designplus+

### **Fotos:**

Chris Rogl, [foto@chrisrogl.com](mailto:foto@chrisrogl.com)

Mohammed Maab, Uniklinikum Salzburg

### **Druck:**

Druckerei Fuchs, Korneuburg

