

**PlastiBel<sup>®</sup> Circumcision Device**  
**Instructions for Use**



**MABIS**

**Using the PlastiBel<sup>®</sup> Circumcision Device**

For use by trained and skilled clinicians only.
**Caution:** The glands must be free in its entirety under the device. Pressure is caused by 1) pulling the foreskin too far forward in an attempt to remove maximum tissue, or 2) using a device that is too small.

Using a device that is too large and/or pulling the foreskin too far forward may cause the bell to slip over the glands onto the penile shaft. Edema may result and contribute to damage to the skin and underlying tissue. It would then be necessary to cut off the ring using a standard guide and finger-ring cutter.

The ligature must be tied securely with surgeon's knot.

The parents should be instructed to call the physician if the bell has not fallen off within eight days, or immediately if it has migrated onto the penile shaft from its original position or if the penis becomes edematous. If information leaflets provided should be given to parents to supplement the physician's instructions.)

**How to Use the PlastiBel<sup>®</sup> Circumcision Device**

- After applying two hemostats to foreskin, gently separate the adhesions using either the pointed or spatula end of the probe.
- Use two hemostats to separate the foreskin and another to crush the foreskin where the dorsal slit is to be made. The foreskin should be crushed to a length that is approximately the same as the width of the glands. This can be visualized while the foreskin is being pulled and dissected. Place ligature with surgeon's knot and leave loose at the base of the penis.
- With tissue scissors, make the dorsal slit along the crushed line. The slit should be no longer than necessary to permit the bell to be worked into place, and it should not exceed the length of the previously crushed area. Gently retract the foreskin and free any remaining adhesions, completely exposing sulcus.
- Place bell of appropriate size (see "Proper Size Selection") over the glands so it avoids undue pressure on ventral vessels. Too small a glove may injure the glands. Too large a bell may eventually slip over the corona and onto the shaft, possibly causing edema and damage to skin and underlying tissue. Apex of dorsal slit should be distal to bell's groove. Pull foreskin only enough to position apex of dorsal slit distal to groove. If excessively pulled, it may later draw the bell too tightly against or over the glands onto the shaft. There should be approximately 1.0 cm between the sulcus and the groove of the bell where the ligature will be applied.
- These two suggestions may prove of additional value:
  - To hold bell while lying ligature, the third hemostat may be used to clamp foreskin to handle, as illustrated.
  - If slit is too long, cross the two hemostats over each other to hold the bell in place.
- After positioning ligature around bell's groove, draw ligature very tightly so it compresses foreskin into groove; tie with surgeon's knot. Snip off excess ligature. You should be able to see an unobstructed urethral meatus. Trim off foreskin using outer ridge of bell as cutting guide. Maintain adequate traction on the foreskin and trim as much tissue as possible to reduce the amount of remaining necrotic tissue.

- If ligature is not tightly secured, oozing will occur and the bell may fall off, or the line of excision will be incomplete, thereby requiring subsequent removal of tissue tags.
- Break off bell handle and discard it. Leaving the bell and ligature in place, you should be able to see an unobstructed urethral meatus. No dressing is necessary. The rim of tissue under and distal to the ligature will become necrotic and separate with the bell in 5 to 8 days, leaving a clean, healed line of excision. If the physician desires, the bell can be removed before the infant is sent home by cutting the ligature at the knot. This may be done after 36 to 48 hours following circumcision, based on physician's evaluation.

**Proper Size Selection**

Proper size selection is most important since the PlastiBell device may remain in place for as long as five to eight days. After the foreskin has been retracted (see Step 3), the proper bell size can easily be determined.
**Too Small:** PlastiBell device is too small. Ring exerts undue pressure on the sides of the glands. Use of a bell this size may cause local necrotic changes and peritirethral edema to the point of causing urinary retention.
**Too Large:** PlastiBell device is too large and the entire glands slips through too easily. Use of a bell this size may cause overstretching of the foreskin and increase the possibility of edema. Excessive tension created may cause ring to slide onto shaft of penis. Too much foreskin may be removed using bell this size.

**Proper Size:** PlastiBell device is of proper size to "cap" the glands. Base of bell may reach sulcus without exerting pressure on the sides of the glands. Corona of glands does not slip through the top of the bell. Do not pull foreskin too far forward creating undue pressure. Ligation at the bell's groove will remove the proper amount of foreskin.

**WARNING:** To help reduce the potential for infection and/or other complications, do not re-use. Do not use if package is damaged.



**Použití přípravku PlastiBel® pro provádění obřízky**

Produkt mohou používat pouze kvalifikovaní a zkušení kliničtí lékaři. Upozornění: Žalud musí být pod přípravkem zcela volný. Tlak je vyvoláván 1) přílišným vytážením předkožky směrem vpřed ve snaze o odstranění maximálního množství tkáně, nebo 2) použitím příliš malého přípravku.

Použití příliš malého přípravku a/nebo přílišné vytážení předkožky směrem vpřed může způsobit, že zvonček přípravku sklouzne přes žalud na tělo penisu. Výsledkem může být edém, který může vyvolat poškození pokožky a podkožní tkáně. V takovém případě by pak bylo nezbytné odstranit prstenec s použitím standardního zavaděcího přípravku a klistřové/píštěroje pro rozetzávání přstěnu.

Ligaturu je nutno pevně zavazát chirurgickým uzlem.

Je nutno instruuot rodiče, aby volali lékaře v případě, kdy zvonček neodpadne do osmi dnů, nebo aby jej volali okamžitě v případě, kdy se zvonček posunul ze své původní polohy na tělo penisu nebo kdy se penis stane edemátním. Jako doplněk k pokynom od lékaře je nutno rodičům poskytnout informační brožurky.)

**Jak používat výrobek PlastiBel® pro provádění obřízky**

- Pro nasazení dvou pevnů na předkožku opatrně oddělte srůstý tkáně pomocí zahroceného nebo plochého konce sondy.
- Použijte dva peňny pro roztažení předkožky a další peňn pro rozdcení předkožky v místě, kde má být provedeno dorázné nastřížení. Předkožku je nutno rozdírt v délce, která přibližně odpovídá šířce žaludu. To lze vizuálně určit při vyvtažení a oddělení předkožky. Umístěte na penis ligaturu s chirurgickým uzlem a nechte ji volně spočívat na základně penisu.
- Pomocí nůžky na tkáň pvyžtejte dorázní nastříh po délce linie rozdrcené předkožky. Nastříh nesmí být delší, než nakolik je zapotřebí pro nasazení zvončku na místo a nesmí přesahovat delku oblasti pokožky, která byla předtím rozdrzena. Opatrně oddátněte předkožku a uvolněte jakékoli zbývající srůsty tkáně tak, aby již zcela odhalil sulcus.
- Nastavte zvonček přibližně ve výšce (viz část „Volba správné velikosti“) na žalud tak, aby nevyníval nadměrný tlak na cévy na ventrální straně. Příliš malý zvonček může poranit žalud. Příliš velký zvonček může později sklouznout přes korunu žaludu na tělo penisu a případně způsobit edém a poškození pokožky a podkožní tkáně. Koroně dorázního nastříhu musí být distální vůči žlábkové. Povytáhněte předkožku pouze natolik, aby byl konec dorázního nastříhu distální vůči žlábkou. Nadměrné povytážení může později přitahovat zvonček příliš těsně na žalud nebo jej přitáhnout přes žalud na tělo penisu. Mezi sulcus a žlábkovem žlábkou, kde bude umístěna ligatura, musí být vzdálenost přibližně 1,0 cm.
- Dodatečnou pomoc váš mohou poskytnout dva dvě doporučení: Po přidržení zvončku při vázání ligatury je možno použít třetí peňn pro pchytání předkožky k držátku zvončku tak, jak je znázorněno na ilustraci.
- Jestliže je nastříh příliš dlouhý, přečtětete navzájem dva peňny pro přidržení zvončku na místě. Po umístění ligatury kolem žlábkou zvončku utáhněte ligaturu velmi pevně tak, aby vstiskla předkožku do žlábkou; upevněte ligaturu chirurgickým uzlem. Přesahující konce ligatury odstříhnete; musíte vidět nezakrytý průchod ústí močové trubice. Odřízněte předkožku s pomocí vrcholu vnější strany žlábkou zvončku jakovádítka po řez. Udržujte potřebné zachycení předkožky a odříznete co nejvíce tkáně pro omezení množství zbývající nekrotické tkáně. Jestliže ligatura není pevně utažena, dojde k prosakování a zvonček může odpadnout nebo linie excize bude neuplná, což bude následně vyžadovat odstranění nerovných částí tkáně.
- Odolně držátko od zvončku a odložte je do odpadu. Po ponechání zvončku a ligatury na místě musí vidět nezakrytý průchod ústí močové trubice. Není zapotřebí přikládat obvaz. Proužek tkáně pod ligaturou a distálně od ní se stane nekrotickým; oddělte jej spolu se zvončkem během 5 až 8 dnů a zanechá po sobě jasnou, zhruboující linií excize. Podle rozdrnutí lékaře lze zvonček odstranit předtím, než je odvezen domů, předstříhnutí ligatury v místě uzlu. To lze provést na základě lékařova rozhodnutí po 36 až 48 hodinách po obřízce.

**Volba správné velikosti**

Volba správné velikosti je nesmírně důležitá, protože přípravek PlastiBel může být ponechán na místě po dobu pěti až osmi dnů. Správnou velikost zvončku lze snadno určit po odtáhnutí předkožky (viz Krok 3).
**Příliš malý:** Přípravek PlastiBel je příliš malý. Prstenec vyvíjí nadměrný tlak po stranách žaludu. Použití zvončku této velikosti může způsobit edém a poškození pokožky a podkožní tkáně, způsobující až zadržení průchodu moči. Může také způsobit nedostatečné provedení obřízky.

**Zařízení vytké:** Přípravek PlastiBel je příliš velký a celý žalud prochází příliš snadno skrze ně. Použití zvončku této velikosti může způsobit sklouznutí náhodavý předkožky a zvyšuje možnost vzniku edému. Vyvolání nadměrný lah může způsobit sklouznutí prstence na tělo penisu. Použití zvončku této velikosti může způsobit odstranění příliš velké části předkožky.

**Správná velikost:** Přípravek PlastiBel je správné velikosti pro vytvoření „žepčky“ na žaludu. Základna zvončku může dosahovat sulcus, aniž vytváří tlak na strany žaludu. Koruna žaludu nemůže proklouznout přes horní část zvončku. Nevytahuje předkožku příliš daleko, což způsobí nadměrný tlak. Zaškrtnení ligaturu ve žlábkou zvončku odstraní část předkožky správné velikosti.

**VÝSTRAHA:** Pro snížení možného vzniku infekce a/nebo jiných komplikací nepoužívejte opakovaně. Anvendelse af PlastiBel<sup>®</sup> omskæringsanordningen. Nepoužívejte, pokud je obal poškozený.



Kun til brug for trænede og kyndige klinikere. Forsigtig: Glans skal være fri i sin helhed under anordningen. Der forårsages tryk ved at 1) trække forhuden for langt frem i et forsøg på at fjerne en maksimal mængde væv eller 2) anvende en anordning, der er for lille.

Hvis der anvendes en anordning, der er for stor, og/eller hvis forhuden trækkes for langt frem, kan klokken glide over glans og ned på penisskæft. Det kan resultere i ødemer og væd med til at beskadige huden og det underliggende væv. Det vil være nødvendigt at klippe ringen af med en standardguide og en saks med fingerling.

Ligaturen skal bindes sikkert med en kirurgisk knude.

Forældrene skal instrueres i at ringe til lægen, hvis klokken ikke er faldet af inden for otte dage, eller omgående, hvis den er vandret ned på penisskæft fra sin oprindelige position eller hvis penis bliver ødematøs. (Der skal udleveres informationsbrochurer til forældrene til supplerig af lægens instruktioner).

**Sådan anvendes PlastiBel<sup>®</sup> omskæringsanordningen**

- Når der er sat to venumklammer på forhuden, adskilles klæbestykkerne forsigtigt enten med sondens spidse ende eller spatelenden.
- Brug to venumklammer til at sprede forhuden og endnu en til at presse forhuden, der hvor den dorsale spalte skal oprettes. Forhuden skal presses til en længde, der er omtrent den samme som bredden på glans. Dette kan visualiseres, mens der trækkes i forhuden, og der dissekeres. Anbring ligaturen med kirurgisk knude og efterløg det på penisstammen.
- Klip den dorsale spalte langs den skrå linje med en vævssaks. Spalten må ikke være længere end nogen digt for at gøre det muligt for klokken at arbejde sig på plads, og den må ikke være længere end det tidligere skrå område. Træk forsigtigt forhuden tilbage og fjern eventuelle resterende klæbestykker, så sulcus er helt synlig.
- Anbring en klokk e korrekt størrelse (se "Valg af korrekt størrelse") over glans, så der ikke forekommer nogen tvivl om, om klokken er af den rigtige størrelse. For stor klokke kan til sidst glide over corona og ned på penisskæft med risiko for at give ødemer og ledere huden og det underliggende væv. Apex i den dorsale spalte skal være distal for klokkens rille. Træk kun tilstrækkeligt i forhuden til at placere apex i den dorsale spalte distalt for rillen. Hvis der trækkes for meget i den, kan den senere trække klokken for stramt mod eller over glans og ned på skæftet. Der skal være ca. 1.0 cm mellem sulcus og rillen på klokken, hvor ligaturen skal anlægges.
- For store forsøg kan vise sig at være af yderligere værdi. Den tredje venumklemme kan anvendes til at klemme forhuden mod nåluddraget, som vist for at holde klokken, mens ligaturen anlægges.
- Hvis spalten er for lang, krydses de to venumklammer over hinanden for at holde klokken på plads. Efter anlæggelse af ligaturen omkring klokkens rille, trækkes ligaturen meget stramt, så den komprimerer forhuden ned i rillen. Bind medt en kirurgisk knude. Klip overskydende ligatur af. Du skal kunne se en ikke obstrueret urethra åbning. Afklip forhuden ved hjælp af klokkens ydre kant som skærguide. Oprethold tilstrækkeligt træk på forhuden og afklip så meget væv som muligt for at reducere mængden af resterende nekrotisk væv. Hvis ligaturen ikke er anlagt stramt, vil der forekomme svimmel, og klokken kan falde af, eller ekskisionslinjen vil ikke være komplet og derved kræve efterfølgende fjernelse af vævsmerker.
- Bræk klokkens håndtag af og bortskaft det. Når klokken og ligaturen er på plads, vil du kunne se en ikke obstrueret urethra åbning. Det er ikke nødvendigt at anlægge bandage. Kantene af vævet under og distalt for ligaturen vil blive nekrotisk. Løse sig fra klokken inden for 5 til 8 dage og efterlade en ren, helet ekskisionslinje. Hvis lægen ønsker det, kan klokken fjernes, for barnet senere ikke vil være at klippe ligaturen over ved knuden. Dette kan gøres efter 36 til 48 timer efter omskæring ud fra lægens skøn.

**Valg af korrekt størrelse**

Valg af korrekt størrelse er yderst vigtig, fordi PlastiBell anordningen skal blive sidende i helt op til fem til otte dage. Når forhuden er trukket tilbage (se trin 3), er det let at bestemme den korrekte klokkestørrelse.
**For lille:** PlastiBell anordningen er for lille. Ringen udøver et unødigt tryk på siderne af glans. Anvendelse af en klokke i denne størrelse kan forårsage lokale nekrotiske ændringer og peritirethrale ødemer, der igen kan forårsage urinretention.
**Kan også resultere i uretalt/rirketisk omskæring.**
**For stor:** PlastiBell anordningen er for stor, og hele glans glider for i knækket. Anvendelse af en klokke i denne størrelse kan resultere i overstrækning af forhuden og forøge risikoen for ødemer. Hvis der doranset for stor spænding, kan ringen glide ned på penisskæft. Der kan blive fernet for meget forhud ved at anvende en klokke i denne størrelse.

**Korrekt størrelse:** PlastiBell anordningen har en korrekt størrelse til at tildekke penis. Bunden af klokken kan nå sulcus uden at udove tryk på siderne af glans. Corona på glans glider ikke gennem klokkens øvre del. Undlad at trække forhuden for langt frem, så der dorsnes et unødigt tryk. Ligation af klokkens rille vil fjerne den mest mængde forhud.

**ADVARSLER:** For at undgå mulige infektioner eller andre komplikationer, skal dette produkt ikke genbruges. Må ikke anvendes, hvis pakket er beskadiget.



**Gebruik van het PlastiBel® hiervoorschijpmiddel**

Uitsluitend voor gebruik door ervaren opgeleide en vakkundige artsen. Let op: De glans moet volledig vrij liggen onder het hulpmiddel. Er ontstaat druk 1) als de voorhud te ver naar voren wordt getrokken in een poging om een maximale hoeveelheid weefsel te verwijderen of 2) als er te klein hulpmiddel wordt gebruikt.

Als er een te groot hulpmiddel wordt gebruikt en/of de voorhud te ver naar voren wordt getrokken, kan de beker over de glans op de schacht van de penis schuiven. Er is kans op oedem wat kan bijdragen tot beschadiging van de huid en onderliggend weefsel. In dat geval moet de ring worden afgeknipt met een standaard geleider en schaar met vingerringen.
De ligaturu moet stevig met een chirurgische knoop worden verrent.

De ouders moeten de opdracht krijgen de arts te bellen als de beker er niet binnen acht dagen afvalt en onmiddellijk te bellen als de beker van zijn oorspronkelijke plaats naar de schacht van de penis migreert of als de penis oedematus wordt. (Informatiefolders moeten aan de ouders worden overhandigd als aanvulling op de instructies van de arts.)

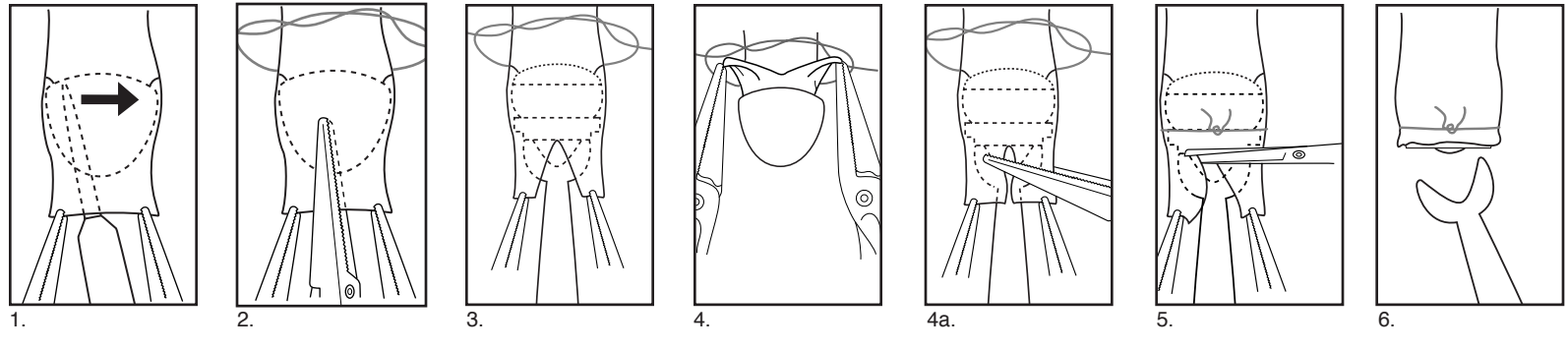
**Gebruiksaanwijzing van het PlastiBel® circumcisie Hulpmiddel**

- Nadat twee kochers op de voorhud zijn geplaatst, scheidt u de adhesies voorzichtig met het puntige of platte uiteinde van de sonde.
- Gebruik twee kochers om de voorhud te scheiden en een andere om de voorhud te pletten waar de dorale spalte zal worden gemaakt. De voorhud moet geplatt worden over een lengte die ongeveer gelijk is aan de breedte van de glans. Dit kan gevisualiseerd worden terwijl de voorhud wordt teruggetrokken en gedisseceerd. Plaats de ligatuur met een chirurgische knoop, maar laat deze los aan de basis van penis.
- Maak de dorsale incisie met een weefselschaar langs de geplette lijn. Maak de incisie niet langer dan nodig om de beker op zijn plaats te brengen en niet langer dan de lengte van de eerder geplette zone. Trek de voorhud voorzichtig terug en maak resterende adhesies los, waarbij de sulcus wordt blootgelegd.
- Gebruik de spatel om de beker in de juiste maat (zie selectie van juiste maat) zo over de glans distaal omhoog te druk op de ventrale vaten wordt vermeden. Een te kleine beker kan letsel van de glans veroorzaken. Een te grote beker kan mogelijk over de corona en op de schacht schuiven, en eventueel oedeem en schade aan de huid en onderliggend weefsel veroorzaken. De apex van de dorsale incisie moet zich distaal van de groef in de beker bevinden. Trek net genoeg aan de voorhud om de apex van de dorsale incisie distaal van de groef te plaatsen. Als er overmatige aan wordt getrokken, bestaat de kans dat de beker te nauw tegen of over de glans en op de schacht wordt getrokken. Er dient ongeveer 1,0 cm te zijn tussen de sulcus en de groef in de beker waar de ligaturu wordt gelegd.
- Deze twee suggesties zijn mogelijk van nut.
  - Om de beker tegen te houden tijdens het leggen van de ligaturu kan de derde kocher worden gebruikt om de voorhud aan het handvat vast te klemmen, zoals afgebeeld.
- Als de incisie te lang is, kruist u de twee kochers over elkaar om de beker op zijn plaats te houden. Nadat de positie is vastgesteld, wordt de ligaturu om de beker heen gefixeerd met een klein stuk zodaat hij de voorhud in de groef perst; met een chirurgische knoop vastzetten. Knoop omvat ligatuurmateriaal af, u hoort een onbelemmerde uitwendige opening van de urethra te kunnen zien. Knip de voorhud af met de buitenrand van de beker als richtlijn. Handhaaf voldoende trekkracht op de voorhud en knip zoveel mogelijk weefsel af om de hoeveelheid resterende necroseweefsel te beperken. Als de ligaturu niet stevig wordt gelegd, zal slijpen optreden en kan de beker erf vallen, of zal de excisielijn onvolledig zijn waar het gaat om de schacht van de penis.
- Breek het handvat van de beker af en werp het weg. Met de beker en de ligaturu op hun plaats hoort u een onbelemmerde uitwendige opening van de urethra te kunnen zien. Er is geen verband vereist. De rand van het weefsel onder en distaal van de hechting zal nekrotisch worden en binnen 5 tot 8 dagen samen met de beker loskomen en een schone, genezen excisievlak achterlaten. Naar vens van de arts kan de beker worden verwijderd door de ligaturu bij de knoop door te knippen voordat het kind naar huis wordt gestuurd. Dit kan 36 a 48 uur na de circumcisie gebeuren, volgens het oordeel van de arts.

**Keuze van de juiste maat**

Keuze van de juiste maat is belangrijk omdat de PlastiBel® gedurende vijf à acht dagen op zijn plaats kan blijven. Nadat de voorhud is teruggetrokken (zie stap 3), kan de juiste maat van de beker eenvoudig worden bepaald.

- Te klein:** De PlastiBel® is te klein. De ring oefent onnodige druk uit op de zijkant van de glans. Het gebruik van een beker van deze maat kan plaatselijke necrotische veranderingen en peritirethraal oedeem veroorzaken tot het punt waarop urinretentie ontstaat. Dit kan ook tot onvolledige circumcisie leiden.
- Te groot:** De PlastiBel® is te groot en de gehele glans schuift er te gemakkelijkj door. Het gebruik van een beker van deze maat kan de voorhud overmatig uitrekken en de kans op oedeem verhogen. De overmatige spanning die ontstaat kan de ring op de schacht van de penis doen schuiven. Met een beker van deze maat wordt mogelijk te veel voorhud verwijderd.
- Juiste maat:** De PlastiBel® is van de juiste maat om de glans te 'bedekken'. De basis van de beker bereikt de ring zonder de zijkant van de glans uit te oefenen. De corona van de glans valt niet door de bovenkant van de beker. Trek de voorhud niet te ver naar voren: dit veroorzaakt onnodige druk. Door de ligaturu in de groef van het klokje wordt de juiste hoeveelheid voorhud verwijderd.



**WAARSCHUWINGEN:** Om de kans op infecties of andere complicaties te verkleinen, het product niet hergebruiken. Niet gebruiken als de verpakking beschadigd is.



**PlastiBell<sup>®</sup>-ympäriellekausinstrumentin käyttäminen**

Vain koulutettujen ja ammattitaitoisten klinikoiden käyttöön. Huomio: Terskan on otava täysin vapaaan instrumentin alla. Pienetä voi aiheuttaa 1) esinahjan vaurioituminen liian pitkällä yrittäessään poistaa mahdollisimman kudoista tai 2) liian pienen instrumentin käyttöä.

Liian suuren instrumentin käyttö jättää esinahjan vaurioituneen liian pitkälle voi aiheuttaa instrumentin lukkimisen terskan päältä peniksen varteen. Seuraavaksi voi olla turvotusta ja ihon tai ihonalaisen kudoksen vaurioita. Tässä tapauksessa rengas joudutaan liekkikaamun vakiomallista ohjainta ja rengaskiekkuria käyttäen.

Ligatuura on solmittava kunolla kirurgisollmulla.

Vanhempia on neuvottava ottamaan yhteys lääkäriin, jos instrumentti ei ole irronnut kahdeksan päivän kuluessa, tai välittömästi, jos se on siirtynyt peniksen varteen alkuperäisessä asennossaan tai jos penis turpoaa. (Vanhemmille on annettava instrumenttipakkauksessa oleva ohjeellinen lääkäriin ohjeiden lisäksi.)

**PlastiBell<sup>®</sup>-ympäriellekausinstrumentin käyttäminen**

- Kun olet asettanut kaksi hemostaattia esinahkaan, erotu kiinnikkeet varovasti käyttäen joko koettimen kapeaa tai lastamista kärkeä.
- Levitä esinahka kahdella hemostaattilla ja purista esinahkaa kolmella hemostaattilla sitä kohdasta, johon dorsaalihalkeama aiotaan tehdä. Esinahka on puristettava suunnilleen terskan leveyttä vastaavalla pituudella. Tämä voidaan nähdä, kun esinahka vedetään ja laikaetaan. Soini ligatuura kirurgisoinmulla tai lityä löydäelle peniksen juureen.
- Tee dorsaalihalkeama kudossalsilla pistettävä viivään pitkin. Hakikotta ei saa leikata pitemmäksi kuin mitä instrumentin paikkaleen asettamiseen tarvitaan, eikä se saa ylittää aikaisemmin puristetun alueen pituutta. Vedä esinahkaa varovasti ja vapauta kaikki jäljellä olevat osat, jolloin terska uua tulee näkyviin.
- Aseta sopivankokoinen instrumentti (katso kohta "Sopivan koon valitseminen") terskan päälle siten, että se ei paina liikaa vastasuonilla. Liian pieni instrumentti voi vaurioittaa terskaa. Liian suuri instrumentti voi vaurioittaa ihon ja peniksen varteen tai ihon tai ihonalaisiin kudoksen vaurioita. Dorsaalihalkeaman huipun on otava instrumentin uraan distaalipuolella. Vedä esinahkaa ainstaan sen verran, että dorsaalihalkeaman huippu sijoituu instrumentin uraan distaalipuolelle. Jos esinahkaa vedetään liikaa, se voi myöhemmin vedät instrumentin liian kireällä terskaa vastain tai sen päältä peniksen varteen. Ligatuuraan asetuskohtaan terskan uran ja instrumentin uran välin on jätättävä vähintään 1,0 cm tilaa.
- Seuraavat kakikohdasta voivat olla lisääntyökyksi: Pidä instrumenttia paikkalaan ligatuurin sitomisen aikana puristamalla esinahka kahvaan kolmella hemostaattilla kuva ei solmittamalla tavalla.
- Jos halkeama on liian pitkä, pidä instrumenttia paikkalaan asettamalla kaksi hemostaattia ristikkäin toistensa päältä. Kun sijoitusligatuura on asettuut instrumentin uran ympärille, vedä ligatuura erittäin tiukalle, jotta se puristaa esinahkan instrumentin uraan. Kiinnitä kirurgisoinmulla. Katkaise pois ylimääräinen liiteosa. Esteoitten virtsaputken meatus pitäisi olla näkyvissä. Leikkaa pois esinahka käyttäen instrumentin joko reunaa leikkaushuojaimena. Tämä esinahkaa riittävästi kireällä ja leikkaa pois mahdollisimman paljon kudosta nekroottisen määrän mukaisesti. Jos ligatuura ei solmita kireälle, kudosnestä tza voi erittyä ja instrumentti voi irrota, tai liiankausivaa ei onnistu tydyttävästi ja vaati kudoskiinnikkeen poistamista myöhemmässä vaiheessa.
- Irrota instrumenttin kahva ja hävittä. Instrumentin ja ligatuurin ollessa paikkalaan esteoitten virtsaputken meatus pitäisi olla näkyvissä. Haavasiivousta ei tarvite käyttää. Ligatuuraan ala- ja distaalipuolien kudoksen reunaa muuta nekroottiseksi ja irota instrumentin mukana 5–8 päivän kuluulta. Jäljelle jää puhdas, vaurioittamaton haavareuna. Jos lääkäri niin haluaa, instrumentti voidaan poistaa ennen kuin lapsi lähetetään kotiin liekkikaamalla ligatuura solmu kohdalta. Tämä voidaan tehdä 36–48 tuntia ympäriellekauksen jälkeen lääkäriin harkinnan mukaisesti.

**Sopivan koon valitseminen**

Sopivan koon valitseminen on erittäin tärkeää, koska PlastiBell-instrumentti jää paikkaleen jopa 5–8 päivän ajaksi. Kun esinahka on vedetty taakse (vaihe 3), sopivan instrumenttikoon määrittäminen on helppoa.
**Liian pieni:** PlastiBell-instrumentti on liian pieni. Renkaaseen kohdistuu liikaa painetta terskan sivulla. Tämän koon käyttäminen voi aiheuttaa paikallisia nekroottisia muutoksia ja turvotusta virtsaputken ympärillä, mikä voi johtaa virtsansäilytykseen. Se voi aiheuttaa myös rittämättömän ympäriellekausan.

**Liian suuri:** PlastiBell-instrumentti on liian suuri ja koko terska liukuu sen läpi liian helposti. Tämän koon käyttäminen voi aiheuttaa esinahän hallitusta vierymistä ja voi iestää turvotuksen mahdollisuutta. Aikaansaa liiallinen paine voi aiheuttaa sen, että rengas sirtäy peniksen varteen. Tätä instrumenttikokoa käytettäessä voidaan poistaa liikaa esinahkaa.

**Sopiva koko:** PlastiBell-instrumentti on sopivan kokoinen ja peittää terskan. Instrumentin alueuna voi kokea paikallista nekroottista muutosta sen sivulla. Terskan korona ei siirry instrumentin yläosan läpi. Esinahkaa ei saa vedätä liian pitkälle, jolloin muodostuu liikaa painetta. Instrumentin uraan solmittu ligatuura poistaa oikean määrän esinahkaa.

**VAARAT:** Infektio- jattai muiden komplikaatiovaarojen vähentämiseksi tuotetta ei saa käyttää uudelleen. Älä käytä, jos pakkaus on vahingoittunut.



**Mode d’emploi du PlastiBell**

Utilisation exclusivement réservée à des cliniciens formés et compétents. Précautions d’emploi : Bien dégager le gland sous le prépuce afin d’éviter toute compression due à 1) un étirement trop important du prépuce dans le but d’enlever le maximum de tissu, ou 2) utilisation d’un appareilage de taille insuffisante.

L’utilisation d’un appareilage trop grand ou l’étirement trop important du prépuce peuvent provoquer un glissement du PlastiBel sur la verge au-delà du gland. Cela risque d’entraîner un oedème de la verge et des lésions de la peau ou des tissus. (Il sera alors nécessaire de sectionner l’anneau avec une pince « coupante » appropriée.)
La ligature doit être fermement maintenue à l’aide d’un noeud chirurgical.
Prévenir les parents de consulter le médecin immédiatement si l’anneau a glissé sur le pénis par rapport à sa position initiale, ou si le pénis devient oedématisé ou encore si l’anneau n’est pas tombé dans un délai de 8 jours. (Il serait souhaitable de remettre une fiche aux parents, précisant ces recommandations.)

**Technique d’utilisation du PlastiBell**

- Après avoir placé 2 pinces à hémostase sur le prépuce, décoller doucement les adhérences en utilisant le bout pointu ou plat d’une sonde.
- Étirer le prépuce à l’aide des 2 pinces précédemment placées et l’écraser, à l’aide d’une 3ème pince à hémostase, à l’endroit où sera effectuée l’incision dorsale. Le prépuce doit être écrasé sur une longueur correspondant à peu près à la largeur du gland. Cette-ci peut être appréciée lorsque le prépuce est étiré et lorsque les adhérences sont libérées. Préparer un noeud chirurgical et le placer sans le serrer à la base du pénis.
- Pratiquer l’incision dorsale à l’aide de ciseaux sur la zone cutanée écrasée précédemment. L’incision doit être suffisante pour positionner correctement le PlastiBell sans dépasser la largeur de la zone écrasée précédemment. Tirer doucement le prépuce et dégager les adhérences restantes, afin d’exposer totalement le silion balanopréputal.
- Choisir l’appareil PlastiBell de la bonne taille (voir « la sélection de la bonne taille »). Placer un PlastiBell de la taille appropriée sur le gland, en évitant qu’il ne comprime les vaisseaux veaux. Un appareillage trop petit risque d’abîmer le gland. Un appareillage trop grand peut gêner le long de la verte et entraîner un oedème ou endommager la peau et les tissus. Étirer le prépuce suffisamment et lacer le PlastiBell de telle façon que la partie supérieure de l’incision dorsale soit « distale » par rapport au silion de la cloche du PlastiBell. Si le prépuce est trop étiré, l’appareillage risque ensuite de comprimer le gland ou de glisser sur le pénis. Il doit y avoir environ 1,0 cm entre le silion balanopréputal et le silion de la cloche du PlastiBell dans lequel sera faite la ligature.
- Ces 2 conseils peuvent être utiles :
  - Utiliser la 3ème pince à hémostase afin de maintenir en place le PlastiBell pendant la ligature (comme indiqué sur le schéma).
  - Si l’incision est trop longue, croiser les 2 pinces à hémostase, l’une sur l’autre pour maintenir la cloche en place.
- Après avoir positionné la ligature autour du silion de la cloche du PlastiBell, bien serrer celle-ci afin de comprimer la peau du prépuce, tout autour du silion du PlastiBell. Effectuer un noeud chirurgical puis couper les 2 chefs du fil. Vérifier la perméabilité du méat urétral. Couper la peau du prépuce dépassant la

ligature en prenant comme guide le bord du PlastiBell. Maintenir une traction suffisante sur le prépuce afin d’exposer le pus de tissu possible et de réduire la quantité de tissu nécrotique restante. Si la ligature n’est pas suffisamment serrée, des sécrétions se produiront et le PlastiBell risque de tomber ou l’excision ne sera pas complète, ce qui peut nécessiter le retrait subséquent de morceaux de tissu.
6. Cesser la poignée du PlastiBell et la jeter en ayant soin de ne mobiliser ni le PlastiBell ni la ligature. Au terme de l’opération, vérifier que le méat urétral reste toujours perméable. (Tout pontonnement est inutile.)
La peau nécrosée du prépuce dépassant la ligature tombera avec le PlastiBell au bout de 5 à 8 jours, laissant une cicatrice nette, avec un bel aspect. Si le médecin le désire, avant que l’enfant ne rentre chez lui, il pourra ôter le PlastiBell en coupant la ligature à l’endroit du noeud. Ceci peut être fait dans un délai de 36 à 48 heures après la circumcisoin, selon l’évaluation du médecin.

**Choix de la taille du PlastiBell**

Il est très important de bien choisir la taille du PlastiBell que l’on utilisera car celui-ci doit rester en place durant 5 à 8 jours. Lorsque le gland a été décollé (voir figure 3), il est facile de déterminer la taille du PlastiBell approprié.

**Trop petit:** Si le PlastiBell est trop petit, l’anneau risque de comprimer le gland et peut entraîner des lésions nécrotiques ou un oedème péri-urétral qui peut être cause de rétention d’urine. D’autre part, l’emploi du PlastiBell trop petit peut conduire à une circumcisoin insuffisante.

**Trop grand:** Si Le PlastiBell est trop grand et si le gland glisse trop facilement, on peut observer un étirement du prépuce qui peut être cause d’oedème. Un tel étirement peut faire glisser l’anneau sur le pénis. L’emploi d’un PlastiBell trop grand risque d’entraîner une compression inutile. La mise en place de la ligature dans le silion du PlastiBell permettra d’être juste la quantité nécessaire de prépuce.



**AVVERTENZE:** Per aiutare a ridurre la possibilità di infezioni e/o altre complicanze. Non utilizzare se la confezione è danneggiata.

(LV)

**PlastiBell apgraizīšanas ierīces lietošana**

Tikai apmācītu un kvalificētu klīnisko speciālistu lietošanai.
Uzmanību: Dzimulocekļa galvaiņai zem ierīces ir jābūt pilnībā brvai. Spiedienu rada 1) priekšādinais izstiepšana pārāk tālu uz priekšu, mēģinot nogriezt maksimālu audu daudzumu, vai 2) izmantot pārāk maza izmēra ierīci.

Pārāk lielas ierīces izmantošana un/vai priekšādinas izstiepšana pārāk daudz uz priekšu var izraisīt kausiņa pārstūdešanu pāri dzimulocekļa galvaiņai uz dzimulocekļa ķermēna. Tas var radīt tūsku un izraisīt ādas un zemādas audu bojājumus. Šādā gadījumā var būt nepieciešams nogriezt gredzenu, izmantojot standarta lineālu un pirksta gredzēna grieztāju.

Ligatūra ir cieši jānosien ar kirurga mezglu.

Veckākiem ir jāsniedz norādījums zvanīt ārstam, ja kausiņš nav nokritis astoru dienu laikā, vai nekavējoties zīgot ārstam, ja tas no sākotnējās pozīcijas ir migrējis uz dzimulocekļa ķermeni vai ja dzimuloceklim ir ārstusmas tūska. (Veckākiem ir jāsapņem ārsta norādījumi, kā arī jāizsniedz informācijaus brošūras.)

**Kā lietot PlastiBell apgraizīšanas ierīci**

- Pēc divu asinsvadu spaiļu novietošanas uz priekšādinas, uzmanīgi atdaiet adheziīvus, izmantojot zondes aso vai lāpstinas galu.
- Ar trīs asinsvadu spaiļiem izspiepiet dzimulocekli ar oīm atīm spaiļiem spiepiet priekšādina, kur tiks veikts dorsālāis griezumšs. Priekšādina ir jāspiepiet garumā, kas ir aptuveni vienāds ar dzimulocekļa galvaiņas platumu. To var vizualizēt, kad priekšādina tiek atvilkta un apskatīta. Novietojiet ligatūru ar ķirurga mezglu brīvi uz dzimulocekļa pamates.
- Ar audu skērmēn veiciet dorsālu griezumu gar spaiestu līniju. Griezumšs nedrīkst būt garāks nekā nepieciešams, lai kausiņu varētu pareizi novietot paredzētajā vietā, un tas nedrīkst būt garāks par iepriekš spaiestu vietu. Uzmanīgi atviciet priekšādinau un nopemiet atlikušos adheziīvus, pilnībā atklājot sulcus (dzimulocekļa galvaiņas vaingā rievu).
- Novietojiet atbilstoša izmēra (skatīts sadaļā “Pareizā izmēra atlaše”) kausiņu uz dzimulocekļa galvaiņas tā, lai tas neradītu pārmērīgu spiedienu uz ventrālās virsmas asinsvadiem. Pārāk mazs kausiņš var ievā nē dzimulocekļa galvaiņai. Pārāk liels gredzens var pārsīdēt pāri vaingaum un uzmaukties uz dzimulocekļa ķermēni, iespējami radot tūsku un ādas un zemādas audu bojājumu. Dorsālā griezuma virsotne ir jābūt distālāi no kausiņa rievās. Atvēlot priekšādinau tikai tik daudz, lai dorsālā griezuma virsotne varētu atrasties distāli no rievās. To paveikt par daudz, kausiņš varētu pārāk cieši piespieties dzimulocekļa galvaiņai vai pārsīdēt pāri galvaiņai uz dzimulocekļa ķermēna. Jāatstāj aptuveni 1,0 cm starp sulcus (vaingā rievu) un kausiņa rievu, kur tiks uzklāta ligatūra.
- Šekojišos divi ieteikumi var būt noderīgi: 1) Noturētu kausiņu, nosienot ligatūru, var izmantot trešās asinsvadu spaiļes, lai piekniebtu priekšādinau pie roktura, kā parādīts attēlā.
- Ja griezumšs ir pārāk garš, uzlieciet vietēsus asinsvadu spaiļus uz oīm, lai noturētu kausiņu vietā. Pārāk mazs PlastiBell ierīce ir pārāk maza. Gredzenam ir pārmērīgs spiedienu uz abām dzimulocekļa galvaiņas malām. Sī kausiņa izmēra izmantošana var izraisīt nekrotiskas izmaiņas un periuretrālā tūsku, kas var radīt arī urina aizturi. Var arī būt par ošoni nepietiekamai apgraizīšanai.
- Pārāk liels:** PlastiBell ierīce ir pārāk liela un visa dzimulocekļa galvaiņa vēlēj izstīd cauri. Šāda kausiņa izmēra lietošana var izraisīt priekšādinas pārmērīgu izstiepšānu un palielināt tūskas iespējamību. Pārmērīgi noveikt, gredzens var uzstīdēt uz dzimulocekļa ķermēna. Izmantojot kausiņu ar šo izmēru, var tikt nogriezts pārāk daudz priekšādinas.
- Pareizs izmērs:** PlastiBell ierīce ir pareiza izmēra, lai “apvurēt” dzimulocekļa galvaiņu. Kausiņa pamatne var saņiegt sulcus (vaingā rievu) bez spiedienu uz dzimulocekļa galvaiņas malām. Dzimulocekļa galvaiņas vaingus neizstīd caur kausiņa augšdaļu. Neizspiepiet priekšādinau pārāk tālu uz priekšu, lai neradītu pārmērīgu spiedienu. Kausiņa rievās liģēšana ļaus nogriezt pareizi priekšādinas daudzumu.

**BRĪDĪJĀJUMS:** Lai samazinātu infekcijas un/vai citi sarežģījumu iespējamābu, neizmantojiet atkārtoti. Neloļietiet, ja iepakojums ir bojāts.

(LV)

**PlastiBell apipjauštumo instrumentu naudojimas**

Gal naudoti tik išmokyti ir įgudę gydytojai. Dėmesio: Visa varputės galva po instrumentu turi būti laisva. Spaudimai gali sukelti 1) apvarpės atitraukimas per toli į priekį, mėginant pašalinai didesnį audinio dalį, arba 2) naudojant per mažą instrumentą.

Per didelio instrumento naudojimas ir (arba) apvarpės tempimas pernelyg daug į priekį gali įtakoti taurelės vidinio namū varputės galvos ant varpos kūno. Tai gali baigtis edema ir ji gali prisidėti prie odos ir apatinio audinio pažadatos. Tokiu atveju būtū būtina nuplūpti žiedą su standartiniu orientavimu ir „finger-ring“ pjūvikliu. Ligatūra turi būti saugiai perrišta chirurgo mazgu.

Tėvai turi būti instrukuoti, kad reikia paskambinti gydytojui, tyjei taurelė nenukrentu per astūnias dienas arba nedelsiant, jeigu ji iš pradines padėties nuslinkenka ant varpos kūno, arba jeigu varpa tapna edemine. (Šteikti informaciniai biuleteniai turi būti išdālini tėvams kaip priedas prie gydytojo nurodymų.)

**Kaip naudoti PlastiBell apipjauštumo instrumentą**

- Ant apvarpės uždėję dydį sąvaržas kraujavimui sustabdyti, švėnais atskirkie lijnias puostas naudodami zondu smailių arba mentelės formos galū.
- Apvarpės pradini nauviete dvi sąvaržais ir dar viena – apvarpės spausdumui, kur reikia padaryti dorsalinį pjūvį. Apvarpę reikia prispausti toliu įkiū, kad būtų beveik tūkai, kaip varputės galvos plotis. Tai galima vizualizuoti apvarpės atitraukimu ir nuipovimo metu. Uždėkite ligatūrą naudodami chirurgo mazgą ir palikite laisvą prie varpos pagrindu.
- Su audinio žirkimis išilgai suspaustu liniją atlikite dorsalinį pjūvį. Pjūvis turi būti ni lėgsnis negu reikalingas taurelės išdėstymui ir jis neturėtų viršyti anksčiau suspausto ploto ilgū. Švėniai atitraukite apvarpę ir panaikinkite bet kokius sukūbimus, visiškai atverdami vaagelį.
- Uždėkite atitinkamo dydžio taurelę (žr. “Tinkamo dydžio parinkimas”) ant varputės galvos taip, kad ji nesudarytū pernelyg didelio spaudimo pilvo kraujavysimui. Per mažā taurelė gali pažeisti varputės galvą. Per didelę taurelę galiausiai gali nuslysti nuo varpos kūno ir įtakoti edemos atsiradimą bei odos ir apatinio audinio pažeidimą. Dorsalinio pjūvio viršūnė turi būti nutolusi nuo taurelės grovelio. Apvarpę atitraukite tik tiek, kiek užtenka dorsalinio pjūvio (distalinio groveliu) viršūnei išdėstyti. Jeigu ji bus atitraukta pernelyg daug, ji vėliau gali pamegti daug teptųjų taurelių ir varputės galvā link varpos kūno. Tarp vaagelės ir taurelės grovelio, kur bus dedama ligatūra, turi būti maždaug 1,0 cm.
- Šie du patarimai gali būti naudingi: 1) Laikyti taurelę išant ligatūrai, galima naudoti trečiąją sąvaržą apvarpės prispaudimui prie rankenos, kaip pavaizduota.
- Jeigu pjūvis yra per ilgas, sukūrytiuoiks dydį kraujavimo sustabdymo sąvaržas, kad išlaikytū taurelę vietoje. Uždėkite ligatūrą apink taurelės grovelį, ją suvėrzkite, kad ji įspautū apvarpę į grovelį; suarškite chirurgo mazgą. Nukirpkite likusias pakuotes, turint galvū baigtis nepakankamū apipjauštumu. Nupjukaitę apvarpę, išorin taurelės rumbelį naudodami kaip pjuvimo orientyrā. Išlaikykite adekvatū apvarpės tempimā ir nupjukaitę tiek audinio, kiek galima tikisimo negyvo audinio kiekio sumazinimui. Jeigu ligatūra nėra tvirtai užvėrzta, gali vykti prasidukimus ir taurelė gali nukristi arba ekscizijos linija bus nebaigta ir reikės vėlesnio audinio galų pašalinimo.
- Nuāuzkīte taurelės rankenā ir išmeskite. Taurelei ir ligatūrai esant vietoje turėtumėte matyti prielnamā (be obstrukcijos) šlapies lāndį. Tvarsčiai nėra būtini. Audinio kraštas po ir nutolęs nuo ligatūros taps nekrotzinis ir atsisakys su taurelę per 5 - 8 dienas, patikdamas švarā ir sugūjusia ekscizijos liniją. Gydytojo pagedavimu taurelė gali būti nuimta prieš kūdikį išleidžiant namū, nupjauiant ligatūrą prie mazgo. Tai gali būti atlikta po 36 - 48 valandų nuo apipjauštumo, pagal gydytojo vėrtinimā.

**Tinkamo dydžio parinkimas**

Pats svarbiausias yra tinkamo dydžio parinkimas, kadangi PlastiBell instrumentas gali likti vietoje nuo penkiū iki astūniū dienų. Taurelės tinkamū dydį galima lengvai nustatyti atitraukus apvarpę (žr. 3 žingsnis).

**Per mažas:** PlastiBell instrumentas yra per mažas. Žiedas suteiks per didelį spaudimā abiems varputės galvos pusėms. Tokio dydžio taurelės naudojimas gali sukelti vietinius nekrotizms pakitimus ir edemā apink šlapie, kuri gali sukelti netgi šlapimo susitakymā. Taip pat gali baigtis nepakankamū apipjauštumu.
**Per didelis:** PlastiBell instrumentas yra per didelis ir visa varputės galva per lengvai praspūsta. Šio dydžio taurelės naudojimas gali įtakoti apvarpės pernelyg didelį įtempimā ir padidint edemos galimybę. Sukurtas per didelis įtempimas gali įtakoti žiedo nuslydimā ant varpos kūno. Naudojant šio dydžio taurelę galima pašalinti per daug apvarpės.

**Tinkamas dydis:** PlastiBell instrumentas yra tinkamo dydžio, kai „apgaubia“ varputės galvā. Taurelės ekspozicija gali pasitvirti vėlgi nenuodijant epatidmū į varputės galvos šonus. Varpos galvos vamikas neprasyta po taurelės viršū. Netrukaitę apvarpės per toli į priekį ir nesukelkite pernelyg didelio spaudimo. Pėrišant ligatūrā taurelės grovelį bus pašalinamas tinkamas apvarpės kiekis.

**JPŠĖJIMAS:** Padėti sumažinti galimā infekcijos ir (ar) kitų komplikacijū rizikā, pakartotnai nenaudoti. Nenaudoti, jei pakutė pažeista.

(PL)

**Sposób użycia urządzenia PlastiBell do obrzezania**

Do stosowania wyłączone przez przeszkolonych lekarzy posiadających odpowiednie umiejętności. Uwaga! Cała żołądek pod urządzeniem musi być wolna od ucisków. Ucisk spowodowany jest przez 1) naciągnięcie napletka zbyt daleko do przodu, aby usunąć jak najwięcej tkanki lub 2) użycie zbyt małego urządzenia.

Stosowanie zbyt dużego urządzenia lub naciąganie napletka zbyt daleko do przodu może spowodować przesunięcie się dzwonu przez żołądek na trzon prąca. Może to spowodować obrzęk i doprowadzić do uszkodzenia skóry i zranijającej się pod nią tkanki. W takim przypadku trzeba odciąć pierścienį za pomocą standardowego prowadnika i przecinać do pierścieniów.

Podwójka musi być bezpiecznie związana węzłem chirurgicznym.

Rodzicom należy polecić, aby zadzwonili do lekarza w przypadku, gdyby dzwon nie opadł w ciągu ośmiu dni lub aby żelazki wystąpił obrzęk prąca. Jeśli dzwon przemieścił się ze swojego pierwotnego położenia na trzon prąca lub jeśli wystąpił obrzęk prąca. (Dostarczone materiały informacyjne winny być przekazane rodzicom w uzupełnieniu wskazówek udzielonych przez lekarza.)

**Sposób użycia urządzenia PlastiBell stosowanego przy obrzezaniu**

- Po zabezpieczeniu na napletku dwóch zacisków hemostatycznych delikatnie oddzielić zlepy za pomocą ostrego lub łopatkowego końca sondy.
- Stosować dwa zaciski hemostatyczne do rozciągnięcia napletka, a trzeci do miądzenia napletka w miejscu, w którym ma być dokonane cięcie grzbietowe. Napletkę winien być zmiądzony do długości odpowiadającej w przybliżeniu szerokości żołądka. Można sobie wyobrazić rozciąganie i rozcinanie napletka. Umieścić podwójkę z węzłem chirurgicznym i pozostawić luzną na podstawie prąca.
- Użyć nożyczki i kłanek, dokonając cięcia grzbietowego po linii zmiądzenia. Cięcie nie powinno być dłuższe niż jest to konieczne dla umiędzienia dzwonu we właściwym położeniu i nie powinno być dłuższe niż długość uprzednio zmiądzzonej powierzchni. Delikatnie odciągnąć napletkę i uwolnić wszelkie pozostałe zlepy, całkowicie odsłaniając rowek.
- Umieścić dzwon odpowiedniej wielkości (patrz „Wybór właściwej wielkości“) na żołądź w taki sposób, aby unikać nadmiernego nacisku na brzuszną naczynia krwionośna. Zbyt maly dzwon może uszkodzić żołądź. Zbyt duży dzwon może z czasem zsuznąć się przez włniesz na trzon i spowodować obrzęk oraz uszkodzić nā skłny oraz znajdujących się pod nią tkanek. Szczył cięcia grzbietowego winien być umiędzyrowany dystalnie od rowka dzwonu. Napletkę należy odciągnąć jedynie w stopniu pozwalającym na dystalne um ejscowanie sżczyty cięcia grzbietowego wobec rowka. Nadmierne odciągnięcie napletka może spowodować zbyt ciasne przyleganie dzwonu do żołądź lub przemieszczanie się z żołądź na trzon. Dystans pomiędzy bruzdą a rowkiem dzwonu, gdzie umiejscoznā zostanie podwójka, winien wynosić około 1,0 cm.
- Wskazówki: Dla przytrzymaia dzwonu podczas podwijwania można docisnąć napletek do uchwyty trzeczim zaciskiem hemostatycznym, tak jak przedstawiono to na rysunku.
- Jeśli ciecie jest zbyt długie, należy skrzyćwać dwa zaciski jeden na drugim, aby unieruchomić dzwon. Po dokonaniu podwiązania wokół rowka dzwonu należy cisnąć ściągaczem chirurgicznym. Odciąć niepotrzebny odnokie podwójki. Ujście cewki moczowej powinno pozostać widoczne. Przyciąć napletek korzystając z zewnętrznego brzęgu dzwonu jako prowadnika.Zachować właściwe napięcie napletka i odciać możliwie jak najwięcej tkanki, aby ograniczyć ilość martwej tkanki. W przypadku niedostatecznego zaciśnięciapodwójki wystąpi sączenie i dzwon może opaść lub linia odcięcia będzie niekompletna i konieczny będzie późnziej zabieg usunięcia wyrosłi tkanki.
- Odcamać uchwył dzwonu i wyrzucić go. Kiedy dzwon i podwójka znajdują się we właściwym położeniu, widoczne powinno być nie zasłonięte ujście cewki moczowej. Opatrunek nie jest konieczny. Brzeg tkanki pod podwójką i połozony dystalnie do podwójki zamrtwięte i oddzieli się od dzwonu po uptywie 5 do 8 dni, pozostawiając czystą i dobrze zagojona linię odcięcia. Jeśli lekarz sobie tego życzy, dzwon można usunąć przed odesłaniem niemowlęca do domu przez przecięcie podwójki przy węźle. Można to zrobić w oparciu o ocenę lekarza po upływie 36 a 48 godzin od obrzezania.

**Wybór właściwej wielkości**

Wybór właściwej wielkości jest bardzo ważny, ponieważ urządzenie PlastiBell może pozostawać na miejscu nawet przez pięć do ośmiu dni. Właściwą wielkość dzwonu można łatwo określić po odciągnięciu napletka (patrz punkt 3).

**Urządzenie zbyt małe:** urządzenie PlastiBell stosowane przy obrzezaniu jest zbyt męle. Pierścienį wywiera nadmierny ucisk na skianki żołądź. Zastosowanie dzwonu tej wielkości może spowodować zmiany matwiczne i obrzęk okolicykoko w stopniu powodującym zatrzymanie moczu. Może też spowodować niewystarczające obrzezanie.

**Urządzenie zbyt duże:** urządzenie stosowane przy obrzezaniu PlastiBell jest za duże i cała żołądek przechodzi przez nie zbyt luzno. Zastosowanie dzwonu tej wielkości może spowodować nadmierne rozciąganie napletka i zwiększyć ryzyko wystąpienia obrzęku. Wystąpienie nadmiernego napięcia może spowodować przesunięcie się pierścienia na trzon prąca. Zastosowanie dzwonu tej wielkości może spowodować obrzęk i uszkodzenie nadmierne.

**Właściwa wielkość:** urządzenie PlastiBell stosowane przy obrzezaniu powinno mieć odpowiednią wielkość, aby „objąć” żołądź. Podstawa dzwonu może osiągnąć bruzdę bez wywierania zbędnego nacisku na skianki żołądź. Korona żołądź ni przesłuzuje się przez szczytowy koniec dzwonu. Nie należy odciągać napletka zbyt daleko do przodu, wyluwając nadmierny ucisk. Podwójka na rowku dzwonu usunie właściwą ilość napletka.

**UWAGA:** Aby zmniejszyć niebezpieczeństwo infekcji i/lub komplikacji, nie należy ponownie wykorzystywać. Nie używać, jeżeli opakowanie jest uszkodzone.

(ES)

**Como usar o dispositivo de circuncisào PlastiBell**

Para uso apenas por médicos treinados e qualificados. Precauçào: A glânde deve ficar completamente solta sob o dispositivo. A pressào é causada pelos seguintes fatores: 1) o prepúcio é puxado muito para a frente ao se tentar remover o máximo de tecido, ou 2) o uso de um dispositivo demasiadamente pequeno.

O uso de um dispositivo grande demais e/ou puxo o prepúcio muito para a frente pode fazer com que o anel deslize sobre a glânde ao longo do eixo peniano. Isso pode causar edema e contribuir para a lesào da pele e do tecido subjacente. Neste caso, seria necessário cortar o anel usando um guia padrão e um cortador de anel.

A ligadura deve ser amarrada firmemente com nò de cirurgião.

Os pais devem ser orientados no sentido de telefonar para o médico se o anel não tiver caído dentro do período de oito dias, ou imediatamente se estiver deslocado da posição original para o anel, puxe a ligadura firmemente para que comprima o prepúcio na ranhura; faça um nò de cirurgião. Corte o excesso da ligadura; deverá poder ver o meato uretral desobstruído. Apare o excesso de prepúcio ao utilizar o bordo exterior do sino como um guia de corte. Mantenha uma tracçào adequada no prepúcio e apare o máximo de tecido possível para reduzir a quantidade do restante tecido necrótico. Se a ligadura não for aberta da firmeamento, ocorrerá ressecuçào e o sino pode cair, ou a linha de excisào ficará incompleta e, desse modo, requererá a remoçào subsequente dos apêndices de tecido.

5. Depois de posicionar a ligadura à volta da ranhura do anel, puxe a ligadura firmemente para que comprima o prepúcio na ranhura; faça um nò de cirurgião. Corte o excesso da ligadura; deverá poder ver o meato uretral desobstruído. Apare o excesso de prepúcio ao utilizar o bordo exterior do sino como um guia de corte. Mantenha uma tracção adequada no prepúcio e apare o máximo de tecido possível para reduzir a quantidade do restante tecido necrótico. Se a ligadura não for aberta da firmeamento, ocorrerá ressecuçào e o sino pode cair, ou a linha de excisào ficará incompleta e, desse modo, requererá a remoção subsu entre dos apêndices de tecido.

6. Corte o manípulo do sino e elimine-o. Ao deixar o sino e a ligadura em posiçào no seu lugar, deverá poder visualizar o meato uretral desobstruído. Não é necessário aplicar um peso. O bordo do tecido sob e distal à ligadura torna-se necrótico e separa-se com o sino dentro de 5 a 8 dias, deixando uma linha de excisào limpa e cicatrizada. Caso o médico desejar, o sino pode ser removido antes da criança receber alta, cortan do a ligadura no local do nò. Isto poderá ser efectuado dentro de 36 a 48 horas após a circuncisào, segundo a avaliaçào do cirurgião.

**Seleçào do tamanho apropriado**
A seleçào do tamanho apropriado é da máxima importância dado que o dispositivo PlastiBell pode permanecer no local durante cinco a oito dias. Depois do prepúcio ter sido retraiido (consultar o Passo 3), o tamanho apropriado do sino pode ser facilmente determinado.

**Demasiado Pequeno:** O dispositivo PlastiBell é demasiado pequeno. O anel exerce uma pressào indevida nas partes laterais da glânde. A utilizaçào de um sino deste tamanho pode causar alterações necróticas locais e edema periuretral até ao ponto de provocar retençào urinária. Pode igualmente resultar numa circuncisào insuficiente.

**Demasiado Grande:** O dispositivo PlastiBell é demasiado grande e a glânde inteira pode deslizar facilmente através deste. A utilizaçào de um sino deste tamanho pode causar uma distensào excessiva do prepúcio e aumentar a possibilidade de edema. A tensào excessiva criada pode provocar o deslize do anel no corpo do pénis. O prepúcio em excesso pode ser removido ao utilizar um sino deste tamanho.

**Tamanho Correcto:** O dispositivo PlastiBell é do tamanho correcto para “cobrir” a glânde. A base do sino pode alcançar o sulco sem exercer pressào nas partes laterais da glânde. A coroa da glânde não desliza através da parte superior do sino. Não puxe o prepúcio demasiadamente para a frente originando uma pressào indevida. A ligação na ranhura do sino removerá a quantidade apropriada do prepúcio.

**AVISOS:** Para ajudar a reduzir o potencial de ocorrêncìa de infeçõeş e/ou outras complicaçõeş, não reutilizar. Não utilizar se a embalagem estiver danificada.

(TR)

**Isprõzovanie prirõsobljenia dlia obrzezania PlastiBell**

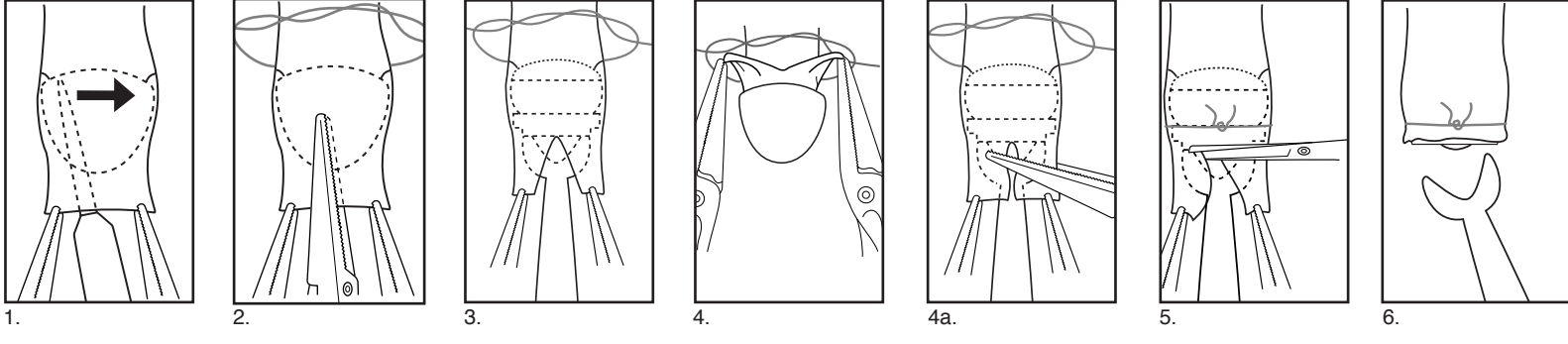
Isprõzovanie dopuzkajez tõlko vråcima, prõvidimimam sootvetstvujusçõe ubuçenie i imedimimam dostatoçnu kvalifikaçiju. Vnimanie: Glõvka polõvõgõ çlena doljna polnostno naõtiõnõtse pod prirõsobljeniem. Sdaõvennost vuznikaet iz-za 1) sliškom silnõgo natjavõnija krainõje pļoti v poptyçke otrõzatt maksimalnõm õbøm tkani, lĩbo 2) ispolnzõvaniju prirõsobljenia sliškom malenõgo razmera.

Prĩ ispolnzõvaniju prirõsobljenia sliškom bolõşõgo razmera i/ĩli sliškom silnõm natjavõniam krainõje pļoti kolpaçok moeet sookõzõnõt se o glõvku polõvõgõ çlena na telo polõvõgõ çlena. Moeeet vuznikõtõtk õtek, sponõsõmõ vuzvatõ povreõdenije koeie i prilõgaemõje tkani. V takõm sluçaje neõbõdimo srezatõk õtkõ, ispolnzõv stãndartnõju proceduru i prerõgõnoje rezec. Ligatõra doljna bõt vyõpolnenã s prõnoje pervõzkoje kirurgičeskim õzlom.

Soõgãno poluçennõm instrukçijam, roditeli dolnje vuzvatõ vråçã, esli kolpaçok ne õtpal v teneenije vosõmi dnõm, lĩbo vuzvatõ vråçã nemmedlenõ, esli on sookõzõnõt se s pervõnalnoõm õzlom položõnija na telo polõvõgõ çlena lĩli esli na polõvõm ÷enõm obrazovãlõst õte. (Prilõgaemõje informãcionnõje broşurõje dolnje bõt vyõdatõ roditeliam v dolnõmõje k instrukçijam vråçã.)

**Kak ispolnzõvat prirõsobljenie dlia obrzezania PlastiBell**

- Posle primenõnija dvux krovoostãnavlõvõjuõõ zãmõkõv k krainõje pļoti ostõrooõno snimite sptõk s pomõçõju ostõrogo lĩli pļoskõgo kõnda zõnda.



periuretral a ponto de causar retençào urinária. Também poderá resultar em circuncisào insuficiente.
**Grande demais:** O dispositivo PlastiBell é grande demais e a glânde toda passa pela abertura com muita facilidade. O uso de um anel deste tamanho poderá causar esticamento demasiado do prepúcio e aumentar a possibilidade de edema. A tensào excessiva resultante poderá fazer com que o anel deslize pelo eixo peniano. Uma quantidade excessiva de prepúcio poderá ser removida quando se usa um anel deste tamanho.

**Tamanho adequado:** O dispositivo PlastiBell tem o tamanho certo para “cobrir” a glânde. A base do anel pode chegar ao sulco sem exercer pressào nas laterais da glânde. A coroa da glânde não desliza pela parte de cima do anel. Não puxa o prepúcio muito para a frente, criando pressào indevida. A ligadura da fenda do anel removerá a quantidade adequada de prepúcio.

**AVERTÊNCIAS:** Para reduzir o potencial de infecçõeş e/ou outras complicaçõeş, não reutilize. Não utilize se a embalagem estiver danificada.

(FR)

**Como usar o dispositivo de circuncisào PlastiBell**

Para utilizaçào exclusiva de clĩnicos qualificados e com formaçào. Atençào: A glânde deve encontrar-se totalmente livre sob o dispositivo. A pressào é causada devido a: 1) puxar demasiadamente o prepúcio para a frente tentando remover o máximo de tecido ou 2) utilizaçào de um dispositivo demasiadamente pequeno.

A utilizaçào de um dispositivo que seja demasiado grande e/ou que puxe o prepúcio excessivamente para a frente pode fazer com que o sino deslize sobre a glânde em direçào ao corpo do pénis. Pode resultar num edema e contribuir para lesõeş da pele e do tecido subjacente. Poderã ser necessãrio cortar o anel atravêş da utilizaçào de um guia normal e o cortador de anel de dedo.

A ligadura tem que estar apertada firmemente com nò de cirurgião.

Os pais devem receber instruçõeş para contactar o médico se o sino não cair dentro de oito dias ou, imediatamente caso migre no corpo do pénis desde a sua posiçào original ou se o pénis ficar edematoso. (Os folhetos informativos fornecidos devem ser disponibilizados aos pais como um suplemento às instruçõeş do médico.)

**Como utilizar o Dispositivo de Circuncisào PlastiBell.**

- Depois de aplicar as duas pinças hemostáticas no prepúcio, separe cuidadosamente as aderências ao utilizar a parte pontiaguda ou a extremidade da espátula da sonda.
- Utilize duas pinças hemostáticas para estender o prepúcio e outra para esmagar o prepúcio onde será efectuado o corte dorsal. O prepúcio deve ser esticado a um comprimento que seja aproximadamente o mesmo da largura da glânde. Isto pode ser visualizado enquanto o prepúcio está a ser puxado e dissecado. Coloque a ligadura com o nò de cirurgião e deixe-a ligeiramente folgada na base do pénis. Com as tesouras cirúrgicas para cortar tecido, efectue o corte dorsal ao longo da linha esmagada. O corte não deve ser mais longo do que o necessário para permitir que o sino seja manuseado no local, e não deve exceder o comprimento da área previamente esmagada. Retraça cuidadosamente o prepúcio e liberte qualquer aderência residual, expondo completamente o sulco.
- Coloque o sino segundo o tamanho apropriado (consultar a secçào “Seleçào do Tamanho Apropriado”) sobre a glânde para evitar uma pressào indevida nos vasos ventrais. Um sino demasiado pequeno pode causar lesõeş na glânde. Um sino demasiado grande pode eventualmente deslizar sobre a coroa do pénis e na direcçào do corpo, podendo causar um edema e lesõeş cutâneas e no tecido subjacente. O apex do corte dorsal deve estar distal à ranhura do sino. Puxe o prepúcio apenas o suficiente para posicionar o apex do corte dorsal distal à ranhura. Se puxado em excesso, pode, mais tarde, resultar no arrasto do sino demasiadamente contra ou sobre a glânde na direcçào do corpo. Deve haver uma distância de aproximadamente 1 cm entre o sulco e a ranhura do sino onde a ligadura será aplicada.

- Estas duas sugestões podem demonstrar ter um valor adicional Para segurar no sino durante o processo de aperto da ligadura, a terceira pinça hemostática pode ser utilizada para prender o prepúcio para manu sear, conforme ilustrado.
- Se o corte for demasiado longo, cruze as duas pinças hemostáticas, uma sobre a outra, para manter o sino em posiçào no lugar. Depois de posicionar a ligadura à volta da ranhura do anel, puxe a ligadura firmemente para que comprima o prepúcio na ranhura; faça um nò de cirurgião. Corte o excesso da ligadura; deverá poder ver o meato uretral desobstruído. Apare o excesso de prepúcio ao utilizar o bordo exterior do sino como um guia de corte. Mantenha uma tracção adequada no prepúcio e apare o máximo de tecido possível para reduzir a quantidade do restante tecido necrótico. Se a ligadura não for aberta do prepúcio firmemente, ocorrerá ressecuçào e o sino pode cair, ou a linha de excisào ficará incompleta e, desse modo, requererá a remoçào subsequente dos apêndices de tecido.
- Coloque o sino segundo o tamanho apropriado (consultar a secçào “Seleçào do Tamanho Apropriado”) sobre a glânde para evitar uma pressào indevida nos vasos ventrais. Um sino demasiado pequeno pode causar lesõeş na glânde. Um sino demasiado grande pode eventualmente deslizar sobre a coroa do pénis e na direcçào do corpo, podendo causar um edema e lesõeş cutâneas e no tecido subjacente. O apex do corte dorsal deve estar distal à ranhura do sino. Puxe o prepúcio apenas o suficiente para posicionar o apex do corte dorsal distal à ranhura. Se puxado em excesso, pode, mais tarde, resultar no arrasto do sino demasiadamente contra ou sobre a glânde na direcçào do corpo. Deve haver uma distância de aproximadamente 1 cm entre o sulco e a ranhura do sino onde a ligadura será aplicada.
- Estas duas sugestões podem demonstrar ter um valor adicional Para segurar no sino durante o processo de aperto da ligadura, a terceira pinça hemostática pode ser utilizada para prender o prepúcio para manu sear, conforme ilustrado.
- Se o corte for demasiado longo, cruze as duas pinças hemostáticas, uma sobre a outra, para manter o sino em posiçào no lugar. Depois de posicionar a ligadura à volta da ranhura do anel, puxe a ligadura firmemente para que comprima o prepúcio na ranhura; faça um nò de cirurgião. Corte o excesso da ligadura; deverá poder ver o meato uretral desobstruído. Apare o excesso de prepúcio ao utilizar o bordo exterior do sino como um guia de corte. Mantenha uma tracção adequada no prepúcio e apare o máximo de tecido possível para reduzir a quantidade do restante tecido necrótico. Se a ligadura não for aberta da firmeamento, ocorrerá ressecuçào e o sino pode cair, ou a linha de excisào ficará incompleta e, desse modo, requererá a remoção subsu entre dos apêndices de tecido.
- Corte o manípulo do sino e elimine-o. Ao deixar o sino e a ligadura em posiçào no seu lugar, deverá poder visualizar o meato uretral desobstruído. Não é necessário aplicar um peso. O bordo do tecido sob e distal à ligadura torna-se necrótico e separa-se com o sino dentro de 5 a 8 dias, deixando uma linha de excisào limpa e cicatrizada. Caso o médico desejar, o sino pode ser removido antes da criança receber alta, cortan do a ligadura no local do nò. Isto poderá ser efectuado dentro de 36 a 48 horas após a circuncisào, segundo a avaliaçào do cirurgião.

**Seleçào do tamanho apropriado**
A seleçào do tamanho apropriado é da máxima importância dado que o dispositivo PlastiBell pode permanecer no local durante cinco a oito dias. Depois do prepúcio ter sido retraiido (consultar o Passo 3), o tamanho apropriado do sino pode ser facilmente determinado.

**Demasiado Pequeno:** O dispositivo PlastiBell é demasiado pequeno. O anel exerce uma pressào indevida nas partes laterais da glânde. A utilizaçào de um sino deste tamanho pode causar alterações necróticas locais e edema periuretral até ao ponto de provocar retençào urinária. Pode igualmente resultar numa circuncisào insuficiente.

**Demasiado Grande:** O dispositivo PlastiBell é demasiado grande e a glânde inteira pode deslizar facilmente através deste. A utilizaçào de um sino deste tamanho pode causar uma distensào excessiva do prepúcio e aumentar a possibilidade de edema. A tensào excessiva criada pode provocar o deslize do anel no corpo do pénis. O prepúcio em excesso pode ser removido ao utilizar um sino deste tamanho.

**Tamanho Correcto:** O dispositivo PlastiBell é do tamanho correcto para “cobrir” a glânde. A base do sino pode alcançar o sulco sem exercer pressào nas partes laterais da glânde. A coroa da glânde não desliza através da parte superior do sino. Não puxe o prepúcio demasiadamente para a frente originando uma pressào indevida. A ligação na ranhura do sino removerá a quantidade apropriada do prepúcio.

**AVISOS:** Para ajudar a reduzir o potencial de ocorrêncìa de infeçõeş e/ou outras complicaçõeş, não reutilizar. Não utilizar se a embalagem estiver danificada.</