

## Nicht jedes Gel ist ein Geburtsgel

### Dianatal® Geburtsgel ist

- ✓ Steril & steril verpackt
- ✓ Mukoadhäsiv
- ✓ Nicht allergen und nicht pyrogen
- ✓ Bakterizid
- ✓ Elektrisch leitend, isoton
- ✓ Latex frei
- ✓ Konservierungsmittel frei
- ✓ Verträglich für Augen und Schleimhaut



Reduziert die Haftreibung während der Eröffnung

### als auch sicher und biokompatibel:

FDA und EU Richtlinien: Agar Diffusions Test, Buehler Sensibilisierungstest, Embryotoxizitätstest, Hämolyse Test, Intrakutan Injektionstest, Oral Irritationstest, Augen Irritationstest, Haut Irritationstest, Vaginal Irritationstest, Pyrogen Test, Systemischer Injektionstest / 2005: Toxikon Europe, Belgien. Bakterizid auf: B - Streptokokken (*Streptococcus agalactiae*), A - Streptokokken (*Streptococcus pyogenes*), E. coli, Gardnerella vaginalis / Labor L + S AG, Deutschland, 2009



Reduziert die Gleitreibung während der Austreibung

Während der Eröffnungsperiode vornehmlich Haftreibung, während der Austreibungsperiode vornehmlich Gleitreibung.

- Dianatal Geburtsgel enthält spezielle mukoadhäsive und reibungsmindernde Komponenten.
- Dianatal Geburtsgel wirkt rein physikalisch. Es enthält keine arzneilich wirksamen Bestandteile und ist verträglich für Mutter und Kind.
- Dianatal Geburtsgel verringert die Reibung um bis zu 50%. (ETH 2008)
- Dianatal Geburtsgel reduziert signifikant sowohl die Haftreibung als auch die Gleitreibung.
- Dianatal Geburtsgel kann präventiv (Gelgeburt) und therapeutisch eingesetzt werden. Therapeutische Indikationen sind: Einsatz bei Geburtsstillstand oder protrahiertem Geburtsverlauf, trockene Geburtswege nach Prostaglandin Einleitung, Makrosomie, Erleichterung von vaginaloperativen Eingriffen, Geburtserleichterung bei St.n. Sectio, kephalo-pelvine Disproportion.
- Dianatal Geburtsgel erleichtert die Geburt, schützt Vagina und Damm und ist sicher für Mutter und Kind.

### Historie der Geburtserleichterung mittels Reibungsreduktion:

~ 80: Soranus von Ephesus: Olivenöl  
1972: Japan Patent: Algen Gleitmittel  
1986: USA Patent: Plastik Folien  
2002: Schweiz/Europa Patent: Dianatal

### Haben Sie noch Fragen?

Bitte besuchen Sie unsere Webseite für weitere Informationen:  
[www.dianatal.ch](http://www.dianatal.ch)

### Inhaltsstoffe:

Jede Einzelspritze mit 11ml Dianatal® Geburtsgel enthält: Propylenglycol, Carbomer, Hydroxyethylcellulose und gereinigtes Wasser.

### Inhalt:

**Inhalt des Dianatal® Geburtsgel Kits**  
Sterile Einzelspritzen mit je 11 ml Geburtsgel:  
2 Spritzen Dianatal® Stage 1: weisser Kolben  
1 Spritze Dianatal® Stage 2: blauer Kolben  
2 Dianatal® Geburtsgel Applikatoren

### Europäische Einordnung:

Medizinprodukt Klasse IIa CE 0197

### Internationale Handelsrechte:

HCB Happy Child Birth AG, Schweiz

HCB Women's Health GmbH  
Surenweg 7  
CH - 6318 Walchwil  
Schweiz  
Tel: +41 41 544 2220  
Fax: +41 41 544 8176  
[www.dianatal.ch](http://www.dianatal.ch)

**DIANATAL®**  
g e b u r t s g e l

Indikation und Einsatzbereich von Dianatal Geburtsgel  
Dianatal Geburtsgel wurde speziell für die Erleichterung der Vaginalgeburt entwickelt. Es besitzt eine hohe Bioadhäsivität und eine hohe Wasserbindungskapazität.  
Dianatal Geburtsgel wird während der Vaginalgeburt angewendet, um die Vaginalgeburt für Mutter und Kind zu erleichtern, und den Beckenboden und den Damm zu schützen.  
Spezielle Verwendungsempfehlung:  
Dianatal Stage 1: Verwendung während der Eröffnungsphase. Dianatal Stage 2: Verwendung während der Austreibungsphase, und zur manuellen Plazentalösung.  
Dosierung und Anwendung: siehe vorangehende Seite.  
Art der Anwendung: Nur zur lokalen Anwendung im vaginalen Geburtskanal.  
Vorsichtsmassnahmen: Der Inhalt ist steril, solange die Verpackung unversehrt ist. Nicht verwenden, wenn die Verpackung beschädigt oder geöffnet wurde, oder das Verfalldatum abgelaufen ist. Nach Öffnen des sterilen Blisters müssen die Spritzen nach sterilen Kautelen gehandhabt werden, um die Sterilität zu gewährleisten.

Nach der Entwicklung des kindlichen Kopfes sollte die Augen-Nasen-Gesichtsregion des Neugeborenen mit einem trockenen Tuch abgewischt werden. Falls erforderlich sollte auch ein oberflächliches Absaugen der Mund-Nasen-Region erfolgen. Es ist empfehlenswert bei der Entwicklung des Kindes ein trockenes Tuch zu verwenden, um ein Entgleiten des Neugeborenen zu verhindern, da es glitschig sein kann.  
Aufgrund der elektrischen Leitfähigkeit von Dianatal Geburtsgel kann jederzeit nach der Verwendung des Geburtsgels Elektrochirurgie zur Blutstillung eingesetzt werden - beispielsweise anlässlich eines Kaiserschnittes oder einer Geburtskanalrevision. Dianatal Geburtsgel sollte nicht gleichzeitig mit anderen Gelen angewendet werden, um die elektrische Leitfähigkeit von Dianatal zu gewährleisten.

Nebenwirkungen und Interaktionen: Es wurden bislang keine Fälle von Nebenwirkungen oder Interaktionen gemeldet.

Kontraindikationen: Dianatal Geburtsgel sollte nicht angewendet werden bei:

- Verdacht auf Amnioninfektionssyndrom
- Anzeichen für eine fetale Asphyxie
- bekannte Unverträglichkeit gegen einen der Inhaltsstoffe
- Kontraindikationen für eine vaginale Geburt

### Referenzen

1. De timing van het eerste kind: een overzicht. Beets. G. Bevolking en Gez. 3(2004),1,115-142
2. Centraal Bureau voor de Statistiek. Geboorten naar diverse kenmerken. Gegevens: 2006
3. Beter Baren. Visser. G.H.A. Steegers. E.A.P. Medisch Contact. 18 Januar 2008. 63 nr.3 96-100
4. Stichting Perinatale Registratie Nederland. Landelijke Verloskundige Registratie, 1e lijn 2007
5. Perinatal Factors Related to Negative or Positive Recall of Birth Experience in Women 3 Years Postpartum in the Netherlands. Rijnders. M. et al. Birth 35: 2 Juni 2008 107-116
6. Tears in the Vagina, Perineum, Sphincter Ani, and Rectum and First Sexual Intercourse after Childbirth: A Nationwide Follow-Up. Radestad I. et al. Birth 25 (2), Juni 2008 98-106
7. Mother's Report of Postpartum Pain Associated with Vaginal and Cesarean Deliveries: Results of a National Survey. Declercq. E. et al. Birth 35:1 März 2008 16-24
8. Long-term effects of Anal Sphincter Rupture during Vaginal Delivery: Faecal Incontinence and Sexual Complaints. Mous. M. Muller S.A. de Leeuw J.W. BJOG An International Journal of Obstetrics and Gynaecology 115 (2), Januar 2008 234-238
9. Factors associated with postpartum urinary/anal incontinence in primiparous women in Quebec. Hatem M. Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada 2007 März;29(3):232-9.
10. Episiotomy and Increase in the Risk of Obstetric Laceration in a Subsequent Vaginal Delivery. Alperin M. Obstetrics and Gynecology 2008 Juni; 111(6): 1274-1278
11. Risk Factors for Birth Canal Lacerations in Primiparous women. Mikolajczyk R.T. American Journal of Perinatology. 2008 Mai; 25(5):259-64
12. The Incidence of Obstetric Anal Sphincter Rupture in Primiparous Women: a comparison between two European delivery settings. Prager M. et al. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica 2008;87(2):209-15
13. Length of the second stage of labor as a predictor of perineal outcome after vaginal delivery. Sheiner E. Journal of Reproductive Medicine 2006 Feb;51(2):115-9
14. How long is too long: Does a prolonged second stage of labor in nulliparous women affect maternal and neonatal outcomes? Cheng Y.W. Am J Obstet Gynecol. 2004 Sep;191(3):933-8
15. Maternal and neonatal outcomes in patients with a prolonged second stage of labor. Myles T.D. Obstetrics and Gynecology 2003 Juli;102(1):52-8
16. An in vitro mammal model to determine friction reduction by the Obstetric Gel in Human Child Birth. Riener R. Zürich University ES 2008
17. Obstetric Gel shortens Second Stage of Labor and Prevents Perineal Trauma in Nulliparous Women: a randomized controlled trial on labor facilitation. Schaub A.F. Holzgreve W. Journal of Perinatal Medicine 36 (2008) 129-135
18. The use of an obstetric gel reduces labor duration. Geissbühler V. et al. 2008. Gynäkol Geburtshilfliche Rundsch 48 (3) 2008: 111-124



[www.dianatal.ch](http://www.dianatal.ch)

Vor Jahrzehnten waren fortschrittliche Methoden in der Geburtshilfe tabu. Heutzutage sind sie vollständig anerkannt.<sup>1)</sup>

Nun erleben wir eine weitere Innovation:

**DIANATAL®**  
g e b u r t s g e l

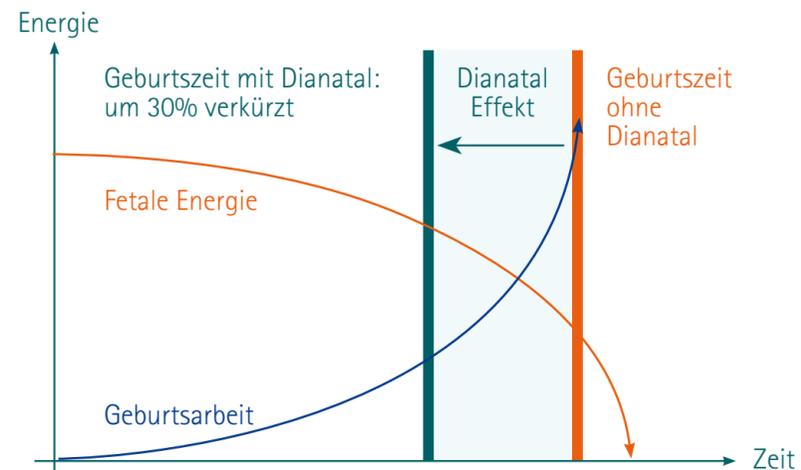


Eine sichere und sanftere Geburt mit Dianatal®

## Wirkung von Dianatal® Geburtsgel

Die Verkürzung der Geburtsdauer als Ausdruck reduzierter Geburtsarbeit ist ein wesentlicher Faktor, welcher die Energiereserven von Mutter und Kind schont.

Dianatal Geburtsgel – Hauptwirkung: Geburtserleichterung durch Reibungsreduktion



Dianatal Geburtsgel – zusätzlicher Vorteil: Vagina und Dammschutz (nicht dargestellt)

- Klinische Studien mit Erstgebärenden zeigen, dass Dianatal Geburtsgel die Austreibungsphase signifikant um 30% (26 min.) reduziert.<sup>17)</sup>
- Bei Frauen ohne Epidural-Anästhesie oder Amniotomie verringert Dianatal Geburtsgel die Eröffnungsperiode und die gesamte Geburtsdauer um 30% (56 resp. 106 min.).<sup>18)</sup>
- Die Anwendung von Dianatal Geburtsgel reduziert signifikant das Auftreten von Dammrissen, und erhöht die Wahrscheinlichkeit eines intakten Damms.<sup>17)</sup>
- Dianatal Geburtsgel hat keinerlei Nebenwirkungen für Mutter oder Kind.
- Dianatal unterstützt und erleichtert vaginal-operative Geburten.
- Dianatal kann bei Erstgebärenden und Mehrgebärenden sowie bei Wassergeburt eingesetzt werden.

## Anwendung von Dianatal® Geburtsgel

- Dianatal Geburtsgel wird ab der ersten vaginalen Untersuchung unter der Geburt angewendet.
- Nach jeder vaginalen Untersuchung werden 3 – 5ml Geburtsgel mittels sterilem Dianatal Geburtsgel Applikator in den vaginalen Geburtskanal an den vorangehenden Kindsteil appliziert.
- Im Falle von trockenen Geburtswegen ist es wichtig, bei der Gel-Applikation Flüssigkeit (1-3 ml) zuzuführen. Als Flüssigkeiten eignen sich physiologische Salzlösungen oder aseptische Lösungen.
- Zusätzliches Geburtsgel sollte 15 – 30 Minuten nach Blasensprung zugeführt werden.
- Dianatal Geburtsgel verkürzt sowohl die Eröffnungs- als auch die Austreibungsperiode der Geburt, und sollte daher idealerweise über die gesamte Geburtsdauer angewendet werden.
- Dianatal Geburtsgel schützt die Vagina und den Damm und reduziert Dammrisse.
- Dianatal Stage 1 wird gezielt während der Eröffnungsperiode eingesetzt, Dianatal Stage 2 wird während der Austreibungsperiode eingesetzt.
- Die empfohlene Menge beträgt 20–30 ml Geburtsgel pro Geburt. Nach der Geburt des Köpfchens sollte die Mund- und Nasenregion abgewischt werden.
- Zur Entwicklung des Kindes sollte ein trockenes Tuch verwendet werden, um ein mögliches Entgleiten zu verhindern.
- Die Anwendung des Geburtsgels darf nur durch einen Arzt/-in oder eine Hebamme erfolgen.

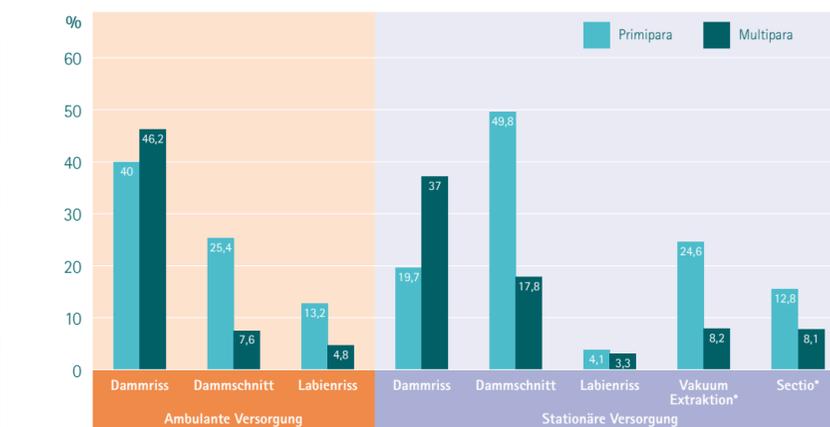
### Die ideale Geburt für jede Frau

- Eine sichere und sanftere Geburt
- Größtmögliche Sicherheit für Mutter und Kind
- Schutz für Beckenboden und Damm
- Erleichtert vaginaloperative Eingriffe

Die Geburt eines Kindes ist eine tiefe Lebenserfahrung, und sollte mit höchster Zufriedenheit in Erinnerung bleiben.

## Gebären heute: Erfahrungswerte aus den Niederlanden

- Holländische Mütter sind bei der Geburt ihres 1. Kindes relativ alt: 29.4 Jahre.<sup>2)</sup>
- Die Hausgeburtsrate in Holland ist 30%.
- 2005 wurden 51% der Erstgebärenden und 17% der Mehrgebärenden, welche eine Hausgeburt beabsichtigten, unter der Geburt notfallmässig hospitalisiert.<sup>3)</sup>
- Geburtsstillstand in der Eröffnungs-, Austreibungsperiode und Erschöpfung der Mutter sind einige Gründe hierfür.<sup>3)</sup>
- 23% der Erstgebärenden in Holland haben noch 3 Jahre nach Geburt schlechte Erinnerungen an Ihre Geburt.<sup>5)</sup>
- Verglichen mit Frauen, welche spontan geboren haben, sind 42% der Mütter nach vaginal-operativer Geburt und 47% der Mütter nach ungeplantem Kaiserschnitt mit ihrem Geburts-Erlebnis unzufrieden.



Quelle: LVR1 Stichting Perinatale Registratie Nederland (Niederländische Geburtsregister Stiftung)

\* in % der registrierten Ausnahmefälle

- Dammrisse und/oder Dammschnitte sind insbesondere bei Erstgebärenden mit dem Risiko von Sexualfunktionsstörungen, Dammschmerzen oder Inkontinenz nach der Geburt assoziiert.<sup>6,7,8,9)</sup>
- Ein Dammschnitt erhöht das Risiko signifikant, bei der nachfolgenden Geburt einen Dammriss G2 oder höher zu erleiden.<sup>10)</sup>
- Die Dauer der Austreibungsperiode, Parität und vaginaloperative Geburtsbeendigungen sind unabhängige Risikofaktoren für das Auftreten von vaginal- und Dammrissen.<sup>11,12,13,14,15)</sup>