

DARMKONTROLLE NACH EINER REKTUM- OPERATION

Möglichkeiten des Darmmanagements zur
Behandlung der Symptome von LARS



Navina™

INHALTSVERZEICHNIS

Normale Darmfunktion	3
LARS – Low Anterior Resection Syndrome	3
Wie erhalte ich Hilfe?	5
Behandlungsmöglichkeiten	6
Was ist transanale Irrigation (TAI)?	9
Navina Darmanagement	11
Navina Smart	12
Navina Classic	12
Navina Mini	13
Die Geschichte eines Betroffenen	14

LIEBER LESER, LIEBE LESERIN

Das Low Anterior Resection Syndrome – LARS – ist eine Konstellation von Symptomen oder Problemen, die in unterschiedlichem Ausmaß nach einer Rektumoperation auftreten. Die Rektumfunktion wird nicht mehr genau so sein, wie sie vor der Operation war, aber die meisten Menschen werden eine annehmbare oder akzeptable Funktion erhalten. In dieser Broschüre finden Sie Vorschläge zur Handhabung der Symptome, die nach einer Operation auftreten können. Sprechen Sie zudem mit Ihrem medizinischen Fachpersonal über Ihre Beschwerden. Es gibt Hilfe.

Diese Broschüre enthält zudem Informationen zur transanalen Irrigation (TAI) mit Navina Systems. Die TAI hat sich als wirksame Behandlungsoption für LARS-Patienten erwiesen. Wir hoffen, dass diese Broschüre hilfreich für Sie ist!

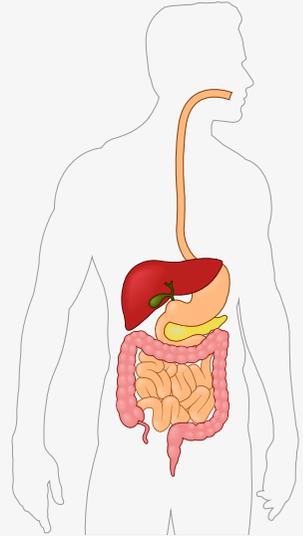
Wir möchten uns bei den Fachkrankenschwestern Sara Strandberg und Mari Dahlberg sowie bei Professor Louis Banka Johnson (Beckenbodenzentrum, Chirurgie SUH Malmö, Schweden) für ihre Mitarbeit bei der Erstellung dieser Broschüre bedanken.

NORMALE DARMFUNKTION

Nachdem die Nahrung im Magen verdaut wurde, gelangt sie in den Dünndarm (Ileum), dessen Hauptfunktion die Nahrungsaufnahme ist. Die verdaute Nahrung wandert in den Dickdarm. Der Dickdarm absorbiert Salze und Wasser und wandelt die Reste in Stuhl um.

Die Transitzeit durch den Dickdarm beträgt etwa 1 bis 3 Tage. Der Stuhl wird im Rektum gespeichert, bis ein Signal an das Gehirn zum Stuhlgang gegeben wird, und der Stuhl verlässt den Analkanal.

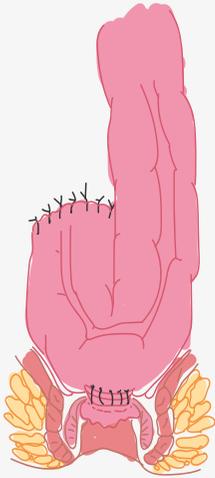
Ein Stuhlgang von 3 mal pro Tag bis 3 mal pro Woche wird als normal angesehen.



LOW ANTERIOR RESECTION SYNDROME (LARS)

Bei der Operation eines Rektumkarzinoms wird das Rektum ganz oder teilweise entfernt und das Darmende mit dem Rest des Rektums/Anus verbunden. Diese Verbindung wird als Anastomose bezeichnet. Je nach Lage des Tumors wird eine hohe oder niedrige Resektion des Rektums durchgeführt. Bei einer niedrigen Resektion, der so genannten niedrigen anterioren Resektion, liegt die Verbindungsstelle weiter unten in Richtung Anus. In der Regel wird vorübergehend ein künstlicher Darmausgang, z. B. ein

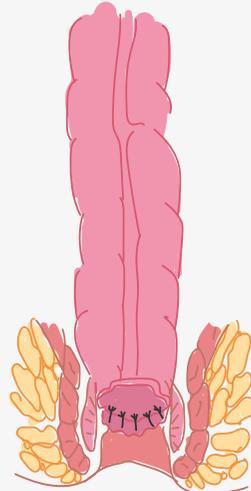
Dünndarmausgang (Ileostoma) angelegt, um die Anastomose während der Heilung zu entlasten und zu schützen. Der Stuhlgang wird dann in einen Beutel auf der Bauchdecke entleert. Das Stoma wird zurückverlagert, sobald die Anastomose verheilt ist, was in der Regel etwa 2–3 Monate dauert. Das Rektum hat die Funktion eines Stuhlbehälters, und wenn diese Funktion wegfällt, kann es zu häufigerem Stuhlgang und dem Gefühl der unvollständigen Darmentleerung kommen. Operationen, Strahlen-



und Chemotherapie können Nervenschäden verursachen, die zu einer Beeinträchtigung des rektalen Empfindens und zu erhöhten Schwierigkeiten beim Spüren, ob Gas oder Stuhl abgelassen werden muss, führen können. Es kann auch schwierig sein, den Schließmuskel geschlossen zu halten, was das Risiko eines ungewollten Stuhl- oder Gasaustritts erhöht.

Eine Strahlentherapie kann entzündliche Prozesse im Darm hervorrufen, die chronische Veränderungen erzeugen können, die die Flüssigkeitsaufnahme der Darmwand erschweren und somit den Stuhlgang lockern. Dies kann zu Stuhldrang mit dem Risiko von Inkontinenz führen. Durch die Strahlentherapie und die Entzündung kann es vorkommen, dass der Darm leichter blutet, die Schleimproduktion zunimmt und die Darmwand weniger elastisch wird.

Eine Chemotherapie führt häufig



zu akuten Nebenwirkungen wie Übelkeit, Erbrechen und Durchfall. Die langfristigen Auswirkungen von zytotoxischen Medikamenten auf den Darm sind nicht vollständig bekannt. Zu den möglichen Schäden gehören ein Ungleichgewicht in der Mikroflora des Darms, Auswirkungen auf den Stuhlgang und Schäden an der Schleimhaut.

Operationen, Strahlen- und Chemotherapie können jede für sich Nebenwirkungen verursachen und das Risiko einer Darmfunktionsstörung steigt, wenn Sie eine Kombination dieser Behandlungen hinter sich haben. Wenn andere Faktoren wie Ernährung, Stress, Angst und Nebenwirkungen von Medikamenten hinzukommen, kann dies ebenfalls zu einer noch schlechteren Darmfunktion beitragen.

Diese Veränderung der Darmfunktion wird als Low Anterior Resection Syndrome (LARS) bezeichnet und tritt häufig nach rektalen Operationen auf.

Die Symptome von LARS sind eines oder mehrere der folgenden:

- unwillkürlicher Gasaustritt,
- häufiger Stuhldrang,
- Drang zur Entleerung,
- Gefühl der unvollständigen Entleerung,
- Stuhlinkontinenz.

Es können auch Sekundärkomplikationen wie Schlafstörungen, Schmerzen, Hautprobleme und Harninkontinenz auftreten. Sprechen Sie mit Ihrem medizinischen Fachpersonal über Ihre Symptome und darüber, was Sie am meisten beeinträchtigt.

WIE ERHALTE ICH HILFE?



Um herauszufinden, welche Art der Behandlung für Sie am besten geeignet ist, ist es wichtig, dass Sie Ihre Probleme mit Ihrem medizinischen Fachpersonal besprechen, z. B. mit der Pflegefachkraft Ihres Krankenhauses, Ihrem behandelnden Arzt oder dem Stomatherapeuten, damit Ihre Schwierigkeiten und Bedürfnisse ermittelt werden können.

Darmprobleme und Inkontinenz sind immer noch ein Tabuthema. Deshalb ist es so wichtig, dass Sie vertraulich über diese Themen sprechen können. Es gibt Hilfe!

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Es gibt verschiedene Behandlungsmöglichkeiten, von einfachen bis zu fortgeschrittenen, die entweder alleine oder in Kombination angewendet werden können. Die Behandlung muss auf Ihre Bedürfnisse zugeschnitten und angepasst werden.

Beratung

LARS hat einen großen Einfluss auf die Lebensqualität. Vielleicht schämen Sie sich, über diese Probleme zu sprechen und haben Angst, Ihren Darm nicht mehr unter Kontrolle zu haben, was zu Einschränkungen in Ihrem Alltag führt. Es ist wichtig, dass Sie die Zeit, den Raum und den Mut haben, Ihre Darmprobleme in Worte zu fassen und mit Ihrem medizinischen Fachpersonal zu besprechen.

Ernährungstipps

Die Auswirkungen der Ernährung auf den Verdauungstrakt sind von Person zu Person unterschiedlich, weshalb es schwierig ist, standardisierte Ernährungsempfehlungen zu geben. Man kann versuchen, bestimmte Lebensmittel auszuschließen, um zu sehen, ob die Beschwerden abnehmen. Häufige kleine Mahlzeiten zu essen und die Nahrung gut zu kauen, kann das Risiko von Blähungen und starkem Stuhldrang verringern. Süßigkeiten, künstliche Süßstoffe wie Xylit und Sorbit, fetthaltige Lebensmittel und Kaugummi können zu verstärkten Blähungen und lockerem Stuhlgang führen. Starke Gewürze, Kaffee und Alkohol können den Stuhldrang verstärken und das Risiko von Inkontinenz erhöhen. Probiotika können sich positiv auf die Darmflora auswirken und die Darmbeschwerden verringern.

Medikamente

Nehmen Sie Medikamente generell nur nach Rücksprache mit Ihren behandelnden Ärzten ein. Darmregulierende Mittel regen den Darm auf natürliche Weise an. Sie binden Flüssigkeit, erhöhen das Volumen des Darminhalts, normalisieren die Konsistenz des Stuhls und erleichtern die Entleerung. Ein Beispiel für darmregulierende Mittel sind Flohsamenschalen. Darmregulierende Mittel müssen zusammen mit Flüssigkeit eingenommen werden.

Loperamid ist ein Medikament, das Durchfall entgegenwirkt. Es bewirkt, dass die Nahrung langsamer durch den Verdauungstrakt fließt, so dass mehr Flüssigkeit absorbiert wird und der Stuhl fester wird. Auch weiche und breiige Stühle werden fester. Nehmen Sie Loperamid zur Vorbeugung ein, z. B. wenn Sie wissen, dass Sie normalerweise lockeren Stuhlgang haben. Es wird jedoch empfohlen, mit kleinen Dosen zu beginnen, da die Behandlung sehr individuell ist und der Magen recht stark auf das Medikament reagieren kann.

Bei lästiger Gasbildung können Sie es mit Dimethicon versuchen. Dimethicon baut Schaum und Blasen ab, die meist durch verschluckte Luft verursacht werden und mit denen der Darm nach einer Strahlentherapie möglicherweise nur schwer fertig wird.

Toiletentraining

Die Besorgnis über Stuhlinkontinenz kann dazu führen, dass der geringste Drang zu einem sofortigen Toilettengang führt. Dies wiederum kann zu noch häufigerem Stuhldrang führen. Sie können üben, sich zu entspannen und dem Drangreflex zu widerstehen. Es ist in Ordnung, wenn Sie es anfangs nur ein paar Sekunden schaffen – mit der Zeit wird es leichter. Sie sollten sich entspannen, ruhig atmen und versuchen, den Drang auszuhalten. Sie können dies auch auf der Toilette tun, wenn Sie sich sonst zu unsicher fühlen. Wenn Sie den Stuhlgang ein paar Minuten lang halten können, wird der Drang nachlassen. Nach und nach können Sie die Zeit und den Abstand zur Toilette erhöhen.



Entleerungstechniken

In der Hocke lässt sich der Darm am besten entleeren. Wenn Sie versuchen, diese Position zu imitieren, können Sie folgendermaßen sitzen: Halten Sie die Knie höher als die Hüfte und benutzen Sie einen Hocker. Lehnen Sie den Körper nach vorne und stützen Sie die Ellbogen auf die Knie. Spannen Sie den Bauch an und drücken Sie mit den Bauchmuskeln. Sie können versuchen, die Hände auf den Bauch zu legen und einen Hustenstoß zu erzwingen, um besser zu verstehen, wie die Bauchmuskeln bei der Entleerung des Darms eingesetzt werden. Eine möglichst gründliche Entleerung kann bei Entleerungsschwierigkeiten hilfreich sein und Blähungen und Stuhlschmierer verhindern.

Beckenbodentraining

Durch Beckenbodentraining werden die Muskeln des Beckenbodens gestärkt und die Muskelkraft um die Harnröhre und den Enddarm gezielt trainiert. Beckenbodentraining kann es leichter machen, den Stuhldrang einzuschätzen und ruhig die Toilette zu erreichen.

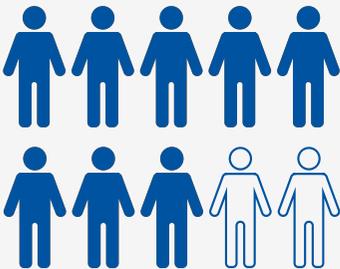
Hilfsmittel

Bei Problemen mit dem Stuhlgang gibt es verschiedene Arten von Schutz. Es gibt spezielle Vorlagen für kleine Stuhlabgänge mit einem Kohlefilter, der Gerüche wirksam entfernt. Es gibt auch Analtampons, die den Austritt verhindern. Bevor ein Analtampon verwendet wird, sollte ein Arzt konsultiert werden.

Transanale Irrigation

Transanale Irrigation (TAI) ist eine Methode zur effektiven Entleerung des Darms, bei der körperwarmes Wasser über einen Rektalkatheter oder -konus in den Enddarm eingeführt wird. Wenn eine geringe Wassermenge verwendet wird, kann dies dazu beitragen, den letzten Stuhl herauszubekommen und den untersten Teil des Darms auszuspülen. Wird eine größere Wassermenge verwendet, können die peristaltischen Bewegungen des Darms angeregt werden, was dazu beiträgt, einen größeren Teil des Darms von Stuhl zu entleeren und somit die Anzahl der Stuhlgänge und das Risiko des Auslaufens von Stuhl zu verringern. TAI kann täglich oder weniger häufig angewendet werden. TAI wird von

Studien zeigen, dass die Behandlung mit TAI die Symptome von LARS bei 8 von 10 Patienten reduziert.



Cura Pales, et al., 2019
Enriquez-Navascues et al., 2019

einem Arzt/einer Ärztin verschrieben. Weitere Einzelheiten finden Sie auf der nächsten Seite.

Periphere Tibialisnervenstimulation (PTNS) und Sakralnervenstimulation (SNS)

Bei dieser Methode wird der Nervenverkehr zu den Nerven, die Blase, Darm und Beckenboden steuern, beeinflusst. Schwache elektrische Impulse werden über den Schienbeinnerv verabreicht, der an der Innenseite des Beins vom Fuß bis zu den Nerven im Kreuzbein und im Beckenboden verläuft. Diese Nerven sind Teil des Systems, das Darm und Blase steuert. Dieses Zusammenspiel ist wichtig, um dem Stuhldrang zu widerstehen und kann zu einer verbesserten Darmentleerung führen.

SNS ist eine invasive Form der Neuromodulation, bei der in einem operativen Verfahren ein Neurostimulator eingesetzt wird, der eine kontinuierliche Nervenstimulation bedingt.

Stoma

Bei anhaltenden, schwerwiegenden Problemen kann ein Stoma eine Option sein, um eine bessere Lebensqualität zu erreichen.

WAS IST TRANSANALE IRRIGATION (TAI)?

Die transanale Irrigation ist eine Methode zur effektiven Entleerung des Darms, bei der lauwarmes Wasser über einen Rektalkatheter oder -konus in den Enddarm eingeführt wird.

Wenn eine geringe Wassermenge verwendet wird (weniger als 250 ml), kann dies dazu beitragen, den Stuhl im Rektum zu entleeren und den untersten Teil des Darms zu spülen. Wird eine größere Wassermenge verwendet (mehr als 250 ml), können die peristaltischen Bewegungen des Darms angeregt werden, was dazu beiträgt, einen größeren Teil des Darms vom Stuhl zu befreien.

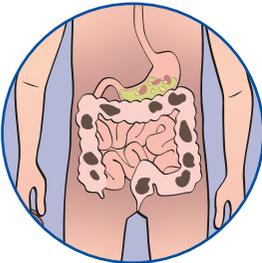
Die effektive Entleerung eines großen Teils des Darms hilft, dass dieser bis zur nächsten Irrigation leer bleibt. Dadurch wird nicht nur ungewollter

Stuhlabgang verhindert, sondern auch die Kontrolle über Zeit und Ort der Stuhlentleerung ermöglicht.

Weitere wichtige Vorteile der transanal Irrigation sind die Verringerung des Zeit- und Energieaufwands für das Darmmanagement und die Tatsache, dass sie die Unabhängigkeit von Pflegekräften fördern kann.

Abhängig von Ihren Symptomen oder Bedürfnissen wird Ihr medizinischer Betreuer entscheiden, ob eine Darmirrigation mit hohem oder niedrigem Volumen die richtige Therapie für Sie ist.

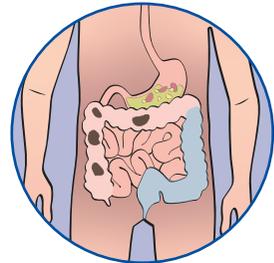
Vor der Irrigation:



Nach der Irrigation (weniger als 250ml):



Nach der Irrigation (mehr als 250 ml):



Wenn die TAI mit dem medikamentösen Darmmanagement verglichen wurde, gibt es einige Unterschiede:

- weniger Beschwerden über Verstopfung,
- weniger ungewollte Stuhlabgänge,
- verbesserte symptombezogene Lebensqualität.

Kein ungewollter Stuhlverlust mehr

Wenn die Trainingsphase vorbei ist und Ihr Darm sich an die TAI gewöhnt hat, sollten Sie eine individuelle Darmroutine erreicht haben, die eine regelmäßige und gut beherrschbare Darmfunktion wiederherstellt, damit Sie ein normales Leben führen können.

Motivation und Erwartungen

Es ist wichtig, sich von einer medizinischen Fachkraft in der transanal Irrigation schulen zu lassen, bevor man zu Hause damit beginnt. Außerdem ist es hilfreich, eine Routine für die TAI zu entwickeln. In der Regel wird empfohlen, die Irrigation morgens oder abends nach einer Mahlzeit durchzuführen.

TAI ist keine alleinige Lösung, die empfohlene Ernährungsweise muss weiterhin eingehalten sowie ausreichend Wasser getrunken werden.

Erfolgreich mit TAI

Die Faktoren für den Erfolg mit TAI sind:

- Motivation,
- realistische Erwartungen,
- Zeit zum Lernen und Anpassen (Einführungsphase).

Unser Rat an alle, die mit der TAI beginnen, lautet: Seien Sie vorbereitet und geben Sie sich Zeit, sich an die neuen Abläufe zu gewöhnen. Setzen Sie sich einen realistischen Zeitrahmen. Bei einer großvolumigen Darmirrigation kann es bis zu 12 Wochen dauern, bis die optimale Irrigationsroutine gefunden ist und ein zufriedenstellendes Ergebnis erzielt wird.

Haben Sie Geduld, und es wird sich lohnen!



NAVINA DARMANAGEMENT

Darmanagement, angepasst an die individuellen Bedürfnisse

Wir wissen, dass es beim Darmanagement keine Standardlösung gibt. Deshalb sind wir stolz darauf, eine Reihe von Lösungen anbieten zu können, die den individuellen Bedürfnissen jedes Einzelnen gerecht werden - alles unter einer Marke, die Ihnen unabhängig von der Produktwahl die gleiche Qualität, Benutzerfreundlichkeit und Flexibilität verspricht.

Abhängig von Ihren Symptomen und Bedürfnissen wird Ihr medizinisches Fachpersonal entscheiden, ob eine niedrig- oder hochvolumige transanale Irrigation die richtige Wahl für Sie ist.

Warum Navina Darmanagement?

- ✓ Flexible Anpassung an Ihre Bedürfnisse
- ✓ Einfach anzuwendende Produkte
- ✓ Langlebiges Design



NAVINA SMART

Innovative transanale Irrigation auf Knopfdruck



Navina Smart wurde entwickelt, damit jeder, z. B. auch Kinder und Menschen mit eingeschränkter Handfunktion, mit nur einem Knopfdruck eine präzise, sichere und kontrollierte Darmirrigation durchführen kann. Navina Smart ist einfach zu erlernen und zu bedienen. Es verfügt über integrierte Sicherheitsfunktionen und personalisierte Einstellungen, um sicherzustellen, dass jedes Mal die gleiche Irrigation durchgeführt wird.

Navina Smart App

Navina Smart wird mit einer App bereitgestellt, die es dem Benutzer ermöglicht, seine Einstellungen und Fortschritte zu verfolgen und aufzuzeichnen, um die Anwendung zu optimieren oder mit dem medizinischem Fachpersonal zu teilen. Alle Daten der letzten Irrigation, wie z. B. Ballongröße, Wassermenge, Wasserdurchflussrate und Dauer, können über Bluetooth an die Navina Smart App übertragen werden.

NAVINA CLASSIC

Transanale Irrigation leicht gemacht



Navina Classic wurde gemeinsam mit Anwendern und medizinischen Fachkräften mit einem Ziel entwickelt: die transanale Irrigation zu vereinfachen. Die manuelle Kontrolleinheit mit farbkodierten Anschlüssen und anschaulichen Symbolen ist intuitiv und leicht zu erlernen. Zwei separate Handpumpen regeln das Aufblasen des Ballons und das Instillieren von Wasser, so dass Sie es manuell an Ihre Bedürfnisse anpassen können.

Was ist im Starter Set enthalten?



Wasserbehälter

- Robust und stabil.
- 1,5l Fassungsvermögen.
- Zusammenklappbar.
- Einfach zu öffnender Deckel.



Schlauchset

- Farblich gekennzeichnete Anschlüsse für einen einfachen Zusammenbau.
- Flexible und dennoch robuste Wasser- und Luftschläuche.
- Einfach zu reinigen.

Katheter/ Konus

- Weiches und flexibles Material.
- Gleitfähige hydrophile Oberfläche für einfaches Einführen und Entfernen.
- Einmalgebrauch.



Tasche und Zubehör

- Tasche für die Aufbewahrung auf Reisen.
- Halteringe, wenn zusätzlicher Halt benötigt wird.
- Umhängeband, um die Kontrolleinheit um den Hals zu tragen.



NAVINA MINI

Eine kleine Lösung für sofortige Ergebnisse

Navina Mini ist eine diskrete und intuitive Lösung zur Darmirrigation mit geringem Volumen, die bei Symptomen wie Verstopfung oder Stuhlschmieren helfen kann. Mit einer sanften Wasserspülung wird der untere Teil des Darms gereinigt, was Erleichterung verschafft und ungewollten Auslauf verhindert.

Der Behälter fasst 185 ml Wasser, und die abgerundete Spitze des Konus sorgt für ein angenehmes Einführen. Navina Mini wird außerdem mit einem Verlängerungsschlauch geliefert, wenn zusätzliche Reichweite benötigt wird.

- ✓ Diskret und intuitiv.
- ✓ Langlebiges Design mit 60 Anwendungen.
- ✓ Abgerundete Spitze für komfortables Einführen.





„Jetzt kann ich spontan sein und tun, was ich will, wann ich will.“

WIE ICH NACH MEINER KREBS-DIAGNOSE DIE KONTROLLE ÜBER MEINEN DARM ZURÜCKBEKAM

Lennart, 59 Jahre – Patient mit LARS

Nachdem ich an Rektumkrebs erkrankt war, hatte ich zunächst ein Stoma. Als das Stoma zurückverlagert wurde, funktionierte meine Darmentleerung nicht so, wie ich es mir wünschte. Die Bestrahlung hatte die Nerven des Schließmuskels geschädigt, so dass ich inkontinent wurde. Von da an litt ich an ungewolltem Stuhlverlust.

Nicht zu wissen, wann ich die Toilette aufsuchen musste, hat mein Leben stark beeinträchtigt. Es war schwer zu wissen, ob mein Darm nach einem Toilettenbesuch vollständig entleert war. Manchmal hatte ich das Gefühl, dass ich meinen Darm vollständig entleert hatte, um dann beim Verlassen der Toilette festzustellen, dass dies nicht der Fall war. Manchmal schaffte ich es, rechtzeitig zurückzukommen, manchmal nicht.

„Darmprobleme sind von außen nicht sichtbar – es ist viel einfacher, das Handicap einer Person zu erkennen, wenn sie einen Verband oder ein Pflaster trägt.“

Ich habe es immer genossen, mit Freunden essen zu gehen, aber meine Darmprobleme bereiteten mir bereits Tage vorher Angst und hinderten mich daran, die Treffen zu genießen. Darmprobleme sind äußerlich nicht sichtbar – es ist viel einfacher, das Handicap einer Person zu erkennen, wenn sie einen Verband oder ein Pflaster trägt. Außerdem ist es nicht leicht, über Stuhlinkontinenz zu sprechen. Obwohl ich nichts dafür kann, schäme ich mich deswegen.

Ich erhielt nach der ersten Operation Medikamente, um den ungewollten Stuhlverlust zu vermeiden und nach der Stomarückverlagerung begann ich mit der täglichen Einnahme von Medikamenten, die den Stuhl auflockern sollten. Also war es Gas und Bremse zugleich. Als ich meinen Darm nicht mehr kontrollieren konnte, habe ich die auflockernden Medikamente abgesetzt, jedoch mit der halben Dosis der Medikamente gegen Inkontinenz weitergemacht. Diese Tabletten wirken am besten nachts, damit sich mein Darm beruhigt und ich nachts gut schlafen kann. Mir wurde empfohlen, mich an einen Ernährungsberater zu wenden.

„Obwohl ich nichts dafür kann, schäme ich mich deswegen.“

Als die Symptome immer noch nicht verschwanden, wurde ich wieder in das Zentrum für Krebsrehabilitation eingeliefert und an das spezialisierte Pflegepersonal für die Kontinenzversorgung überwiesen. Sie führten verschiedene Test mit Analtampons und kleinen Einläufen durch, aber dann hörte ich von TAI.

Das erste Mal hörte ich in diesem Krebsrehabilitationszentrum von der transanalen Irrigation (TAI) und Navina Systems. Mein erster Gedanke: Ich bin noch nicht bereit dafür. Ich hatte wahrscheinlich auch ein wenig Angst, auch wenn ich an invasive und unangenehme Untersuchungen gewöhnt war.

Nach einer Zeit, in der ich Tag und Nacht bis zu zehn Mal auf die Toilette musste, änderte ich meine Meinung. Ich war

ständig müde und der Schlafmangel machte es mir schwer, meiner Arbeit nachzugehen. Ich aß tagsüber so wenig wie möglich, um den Weg zur und von der Arbeit ohne Stuhlgang zu bewältigen. Meine Ansprechpartnerin im Krebsrehabilitationszentrum zeigte mir mehr über die Funktionsweise der Navina-Systeme und ich durfte eine neue Variante mit elektronischer Kontrolleinheit ausprobieren. Ich hatte Zeit, eine Weile über die transanale Irrigation nachzudenken und mich bereit und motiviert zu fühlen, sie auszuprobieren.

„Ich hatte einige Zeit über die transanale Irrigation nachzudenken und die Vor- und Nachteile abzuwiegen. Dann fühlte ich mich bereit und war motiviert es zu versuchen.“

Ich habe eine Weile gebraucht, um die Einstellungen des Gerätes an meine individuellen Bedürfnisse anzupassen, aber jetzt benutze ich Navina Smart täglich. Es ist ein völlig neues Leben für mich. Nachdem ich meinen Darm entleert habe, habe ich das Gefühl, dass ich so gut wie alles machen kann. Der Darm hat eine so entscheidende Funktion und wenn Magen und Darm so funktionieren, wie sie sollen, wird das Leben so viel einfacher und kann wieder genossen werden. Jetzt kann ich spontan sein und tun, was ich will, wann immer ich will.

Referenzen

1. Cura Pales et al., Ann Coloproctol 2019;35(4):160-166
2. Enriquez-Navascues et al., Colorectal Disease, 2019, 22 (303-309)

Wir bei Wellspect entwickeln innovative Lösungen für die Kontinenzversorgung, um die Lebensqualität von Menschen mit Blasen- und Darmproblemen zu verbessern. Wir helfen unseren Anwendern, mehr Selbstvertrauen und Unabhängigkeit sowie Gesundheit und Wohlbefinden zu erlangen. Seit über 40 Jahren sind wir mit unseren Produktmarken LoFric® und Navina™ führend in der Branche. Wir sind stets bestrebt, die Auswirkungen unserer Produkte auf die Umwelt zu minimieren und bemühen uns leidenschaftlich, klimaneutral zu werden. Wir arbeiten mit Anwendern und medizinischem Fachpersonal zusammen, um klinische Ergebnisse auf nachhaltige Weise zu verbessern, jetzt und in Zukunft.

Wellspect. A Real Difference.

Für weitere Informationen über unsere Produkte und Dienstleistungen besuchen Sie unsere Website. Folgen Sie uns auf LinkedIn, X, Facebook und Instagram.

Deutschland

Tel.: +49 (0) 800 2727872
kundenservice@wellspect.com
wellspect.de

Schweiz

Tel.: +41 (0) 800 620 240
info-ch@wellspect.com
wellspect.ch

Österreich

Tel.: +43 (0) 1214 6150 800
order-at@wellspect.com
www.wellspect.at

Wellspect GmbH, An der kleinen Seite 8, 65604 Elz, Deutschland, Telefon: +49 6431 9869-0.
Wellspect AG, Täferweg 1, 5405 Baden-Dättwil, Schweiz, Telefon: +41 800 620 240.
Wellspect HealthCare GmbH, Wienerbergstraße 11 Turm A/21, 1100 Wien, Österreich, Telefon: +43 1 214 61 50-800.

Navina Mini



Manufacturer:
Wellspect HealthCare,
Aminogatan 1, P.O. Box 14,
SE-431 21 Mölndal, Sweden.
Phone: +46 31 376 40 00.
www.wellspect.com



Navina Irrigationssystem

Verwendungszweck

Navina Systems ist für die transanale Irrigation bestimmt, bei der Wasser mit Hilfe eines Rektalkatheters in den unteren Teil des Dickdarms instilliert wird.

Indikationen

Navina Systems soll Erwachsenen und Kindern ab 3 Jahren helfen, die an Stuhlinkontinenz, chronischer Verstopfung und/oder einem zeitaufwändigen Darmmanagement leiden. Durch das Instillieren von Wasser in den unteren Teil des Dickdarms können die peristaltischen Muskeln im Darm angeregt werden und beginnen, den Inhalt des unteren Kolons und des Rektums zu entleeren.

Kontraindikationen

Verwenden Sie Navina Systems NICHT, wenn einer der nachfolgenden Punkte zutrifft:

- bekannte Stenose des Anfers oder des Kolons und Rektums,
- aktive entzündliche Darmerkrankung,
- akute Divertikulitis,
- kolorektales Karzinom,
- ischämische Kolitis,
- innerhalb von 3 Monaten nach einer analen oder kolorektalen Operation,
- innerhalb von 4 Wochen nach einer endoskopischen Polypektomie.

Da die Liste möglicherweise nicht vollständig ist, wird das medizinische Fachpersonal immer auch individuelle Faktoren berücksichtigen. Vor Gebrauch beachten Sie bitte die Gebrauchsanweisung.



Manufacturer:
Wellspect HealthCare,
Aminogatan 1, P.O. Box 14,
SE-431 21 Mölndal, Sweden.
Phone: +46 31 376 40 00.
www.wellspect.com

