

Wellspect®  
A REAL DIFFERENCE

# DARMKONTROLLE NACH EINER REKTUM- OPERATION



**Navina**™

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 Behandlung 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 auch Informationen zur transanal 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!

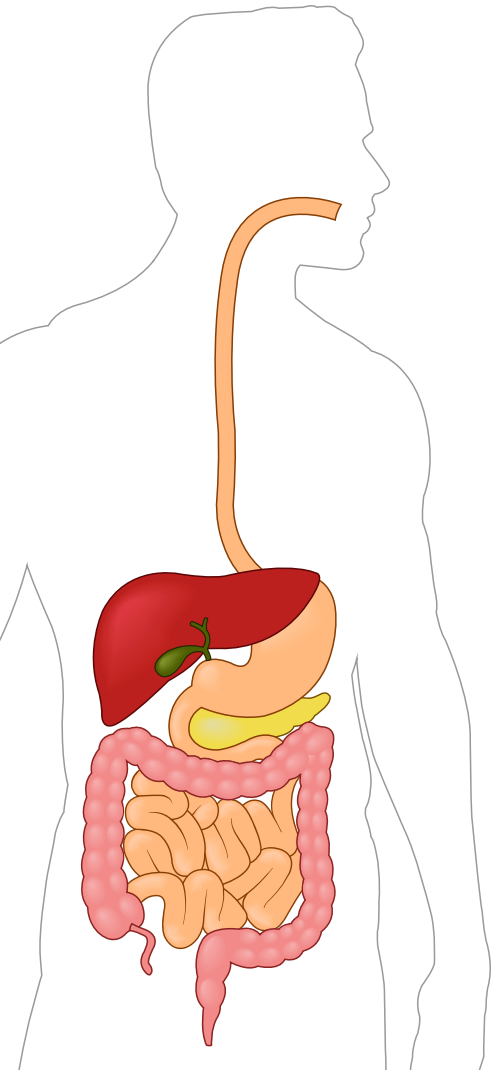
Wir möchten uns bei den Fachkrankenschwestern Sara Strandberg und Mari Dahlberg sowie bei Professor Louis Banka Johnson (Pelvic Center, Chirurgie SUH Malmö, Schweden) für ihre Mitarbeit bei der Erstellung dieser Broschüre bedanken.

## INHALTSVERZEICHNIS

Normale Darmfunktion	3
LARS – Low Anterior Resection Syndrome	4
Wie erhalte ich Hilfe?	6
Behandlungsmöglichkeiten	7
Was ist transanale Irrigation (TAI)?	10
Navina – für Ihre Unabhängigkeit	12
Die Geschichte eines Betroffenen	16



# NORMALE DARMFUNKTION

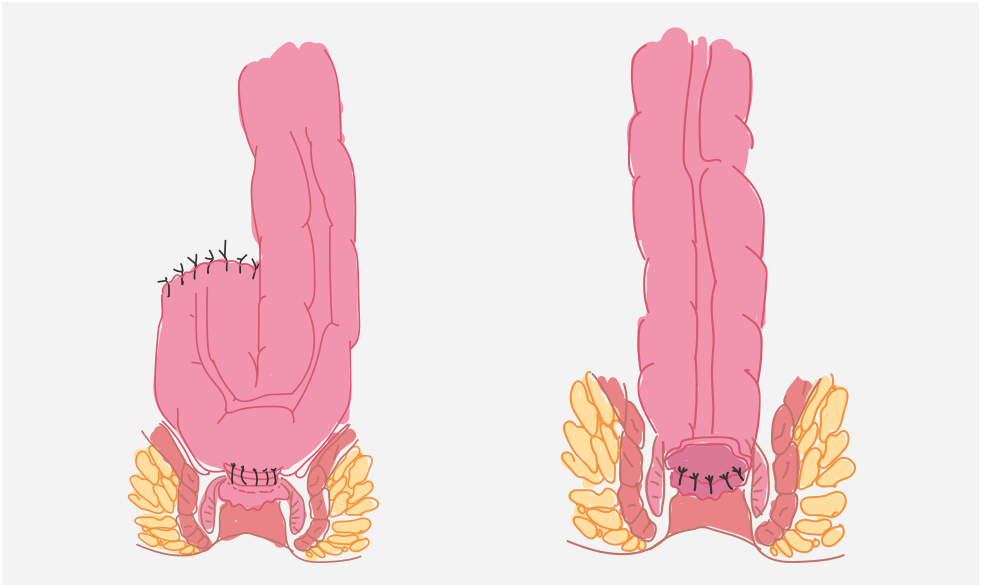


**Die Häufigkeit des Stuhlgangs ist von Mensch zu Mensch unterschiedlich. Normalerweise entleert sich der Darm von dreimal pro Tag bis zu einmal alle drei Tage.**

Der gesamte menschliche Verdauungstrakt ist etwa neun Meter lang. Nachdem wir die Nahrung gekaut und geschluckt haben, wird sie im Magen in kleine Partikel zerlegt und gelangt dann in den Dünndarm, dessen Hauptfunktion die Aufnahme von Nährstoffen ist. Der Inhalt des Dünndarms wird dann in den Dickdarm weitergeleitet. Der Dickdarm nimmt täglich ein bis zwei Liter Inhalt auf, der ein bis drei Tage lang im Dickdarm verbleibt. Ein großer Teil des Darminhalts besteht aus Wasser, Resten von nicht aufgeschlossener Nahrung, Salzen und Bakterien. Das meiste Wasser wird im Dickdarm absorbiert und der Stuhl erhält dadurch eine festere Konsistenz. Der Stuhl wird durch Darmbewegungen, der so genannten Peristaltik, in den Enddarm (Rektum) transportiert. Das Rektum fungiert als Behälter für den Stuhl, und sobald das Rektum mit Stuhl gefüllt ist, werden Signale an das Gehirn gesendet und wir spüren das Bedürfnis, unseren Darm zu entleeren. Dies führt zur Entspannung des Schließmuskels und der Anus öffnet sich. Um den Anus herum befinden sich zwei Schließmuskeln, von denen einer willentlich gesteuert werden kann. Normalerweise dauert es ein bis drei Tage, bis die Nahrung den Verdauungstrakt passiert hat.

# LOW ANTERIOR RESECTION SYNDROME (LARS)

## TIEFES ANTERIORES RESEKTIONSSYNDROM



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 einem 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 der Stomatherapie, 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.

## Toilettentraining

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

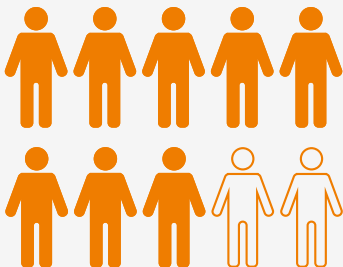
Bei Problemen mit dem Stuhlgang gibt es verschiedene Arten von Schutz. Es gibt spezielle Vorlagen für kleine Stuhlabgänge mit einem Kohlefilter, der Gerüche wirksam entfernt. Es gibt auch Analtampons, die den Austritt verhindern. Bevor ein Analtampon verwendet wird, sollte ein Arzt konsultiert werden.



## 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.

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

TAI wird von 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.

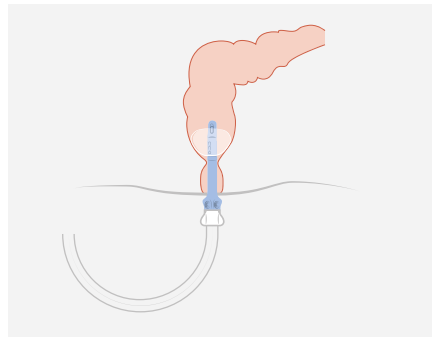
## Stoma

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 Behandlung zur effektiven Entleerung des Darms. Die großvolumige TAI fördert die Entleerung des Stuhls aus dem unteren Teil des Darms, indem Wasser in den Darm instilliert wird.**

Die regelmäßige Irrigation des Darms mit mindestens 250 ml Wasser (High Volume TAI) entleert einen Teil des Darms so effektiv, dass er bis zur nächsten Spülung leer bleibt. Dadurch wird nicht nur der Stuhlgang verhindert, sondern auch die Kontrolle über Zeit und Ort der Defäkation ermöglicht. Weitere wichtige Vorteile der TAI sind die Verringerung des Zeit- und Energieaufwands für die Darmentleerung und die Tatsache, dass sie in Unabhängigkeit von Pflegekräften erfolgen kann.



## Kein ungewollter Stuhlverlust mehr

Wenn die Trainingsphase vorbei ist und sich Ihr Darm an die TAI angepasst hat, wird oft angestrebt, in Ihrem individuellen Rhythmus zu irrigieren. Das Ziel der TAI ist die Wiederherstellung einer regelmäßigen und gut beherrschbaren Darmfunktion, damit Sie ein normales Leben führen können.

## Vorteile der TAI

- Geringeres Risiko von Inkontinenz
- Bessere Kontrolle über Zeitpunkt und Ort
- Entleert den Darm effektiv
- Spart Zeit und Energie

## Motivation und Erwartungen

TAI kann sich anfangs ungewohnt anfühlen, und es kann einige Zeit dauern, bis es richtig funktioniert. Da Ihr Magen und Verdauungstrakt ein kompliziertes System ist, braucht es Zeit, um sich an neue Routinen zu gewöhnen. Aber auf lange Sicht wird es sich lohnen. Motivation und Geduld sind das A und O. Seien Sie darauf vorbereitet und geben Sie sich Zeit, Ihre Gewohnheiten zu ändern, sowohl mental als auch körperlich, während sich der Darm an Ihre neuen Routinen anpasst. Sie brauchen auch Zeit, um Ihre optimalen Behandlungsparameter zu finden, z. B. Menge und Geschwindigkeit des Wassers und Größe des Ballons.

Es ist wichtig, dass Sie realistische Erwartungen haben, was TAI für Sie tun kann und wie lange es dauern kann, bis Sie zufriedenstellende Ergebnisse erzielen. Ein Zeitraum von 4-12 Wochen ist notwendig, um den Darm zu stabilisieren und eine gute, individuelle Stuhlgang-Routine zu entwickeln.

Geben Sie der Sache Zeit. Es ist es wert!

## Training ist der Schlüssel

Aufklärung und Personalisierung sind der Schlüssel, um die Therapietreue und den Erfolg bei TAI zu erzielen und eine umfassende Schulung ist zu Beginn sehr wichtig, wenn Sie anfangen. Idealerweise sollte Ihr medizinischer Ansprechpartner Sie durch die erste Sitzung führen und begleiten.



# NAVINA – FÜR IHRE UNABHÄNGIGKEIT

Navina™ Systems ist ein innovatives und benutzerfreundliches System für TAI, das es Ihnen ermöglicht, in Ihrem Alltag spontaner zu sein.

Navina™ Systems ist ein komplettes System für TAI, bei dem Sie zwischen einer manuellen oder elektronischen Kontrolleinheit und einem Rektalkatheter oder einem Rektalkonus wählen können. Navina Systems kann das Darmmanagement einfacher machen.



## Navina Smart – intelligent und individuell einstellbar

Navina™ Smart ist ein elektronisches System, mit dem Sie Ihre TAI genau an Ihre Bedürfnisse anpassen können – auf sichere, konsistente und kontrollierte Weise. Navina Smart hat eine eingebaute Sicherheit für die maximale Ballongröße, Wassermenge und Durchflussrate. Nachdem Sie Ihre persönlichen Einstellungen erarbeitet und gespeichert haben, müssen Sie nur noch einen Knopf drücken, um loszulegen.

Navina Smart enthält eine App, die wie ein Irrigations-Tagebuch funktioniert und Sie dauerhaft bei der Nutzung von TAI unterstützen und begleiten kann.



## Navina Classic – intuitiv und anwenderfreundlich

Navina™ Classic ist die benutzerfreundliche Lösung mit einer manuellen Steuereinheit. Sie verfügt über farbkodierte Anschlüsse und intuitive Symbole, die die Bedienung erleichtern. Navina Classic ist die perfekte Wahl für alle, die eine manuelle Irrigation bevorzugen.



# NAVINA SYSTEMS UND DER NAVINA FECAL INCONTINENCE INSERT





*Navina*<sup>TM</sup>



Das Bild dient der Veranschaulichung, die Person auf dem Bild ist ein Model.

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



# WIE ICH NACH MEINER KREBSDIAGNOSE DIE KONTROLLE ÜBER MEINEN DARM ZURÜCK BEKAM

Lennart, 59 - 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)

Bei Wellspect entwickeln wir innovative Kontinenzlösungen, die das Leben der Menschen verändern. Wir möchten unsere Anwender dazu inspirieren, Selbstvertrauen und Unabhängigkeit sowie Gesundheit und Wohlbefinden zu entwickeln. Mit unseren Marken LoFric<sup>®</sup> und Navina<sup>™</sup> sind wir seit über 30 Jahren branchenführend. Wir entwickeln zuverlässige und benutzerfreundliche Produkte für das Blasen- und Darmmanagement mit möglichst geringer Umweltbelastung. Wir sind leidenschaftlich bemüht, klimaneutral zu werden und eng mit Anwendern und Angehörigen der Gesundheitsberufe zusammenzuarbeiten, die uns ständig dazu inspirieren, unsere Produkte und Dienstleistungen jetzt und für die Zukunft auf nachhaltige Weise zu verbessern.

### **Wellspect. Ein echter Unterschied.**

Weitere Informationen zu unseren Produkten und unserer Initiative Advancing Continence Care Together (ACCT) finden Sie auch auf unserer Website.

Folgen Sie uns auch auf Facebook und Instagram.

#### **Deutschland**

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

**wellspect.de**

#### **Schweiz**

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

**wellspect.ch**

