

Wellspect®
A REAL DIFFERENCE

IN CONTROLE NA RECTALE CHIRURGIE



Navina™

Low Anterior Resection Syndrome - LARS - is een samenstelling van symptomen of problemen die u in verschillende mate kunt ervaren na rectale chirurgie. De rectale functie zal nooit meer precies zijn zoals het was, maar de meeste mensen zullen een fatsoenlijke of aanvaardbare functie krijgen. Deze folder geeft suggesties voor manieren om symptomen die u kunt ervaren te beheren na uw chirurgische behandeling. Praat met uw zorgverlener over uw symptomen. Er is hulp beschikbaar.

Deze brochure bevat ook informatie over darmspoelen (ook wel TransAnale Irrigatie of TAI genoemd) met Navina Systems. Het is bewezen dat darmspoelen een effectieve behandeloptie is voor degene die LARS ervaart. We hopen dat u deze brochure nuttig vindt!

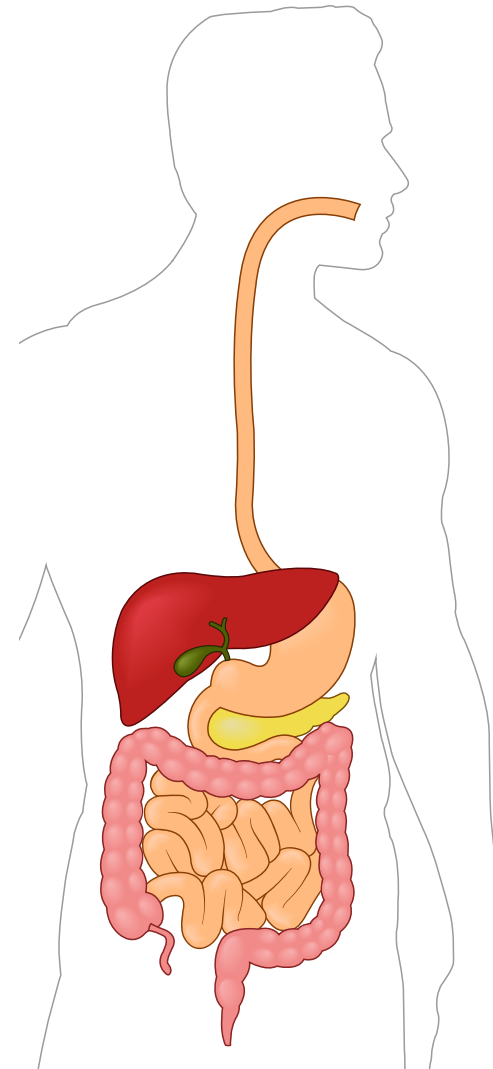
We willen gespecialiseerde verpleegkundigen Sara Strandberg en Mari Dahlberg bedanken, als ook universitair hoofddocent Louis Banka Johnson (Pelvic Center, chirurgie SUH Malmö, Zweden) voor hun medewerking aan de totstandkoming van deze brochure.

INHOUDSOPGAVE

Normale darmfunctie	3
LARS - Low Anterior Resection Syndrome	4
Hoe krijg ik hulp?	6
Behandelingsopties	7
Wat is darmspoelen (TAI)?	10
Navina - Securing Independence	12
Het verhaal van Lennart	14



NORMALE DARMFUNCTIE



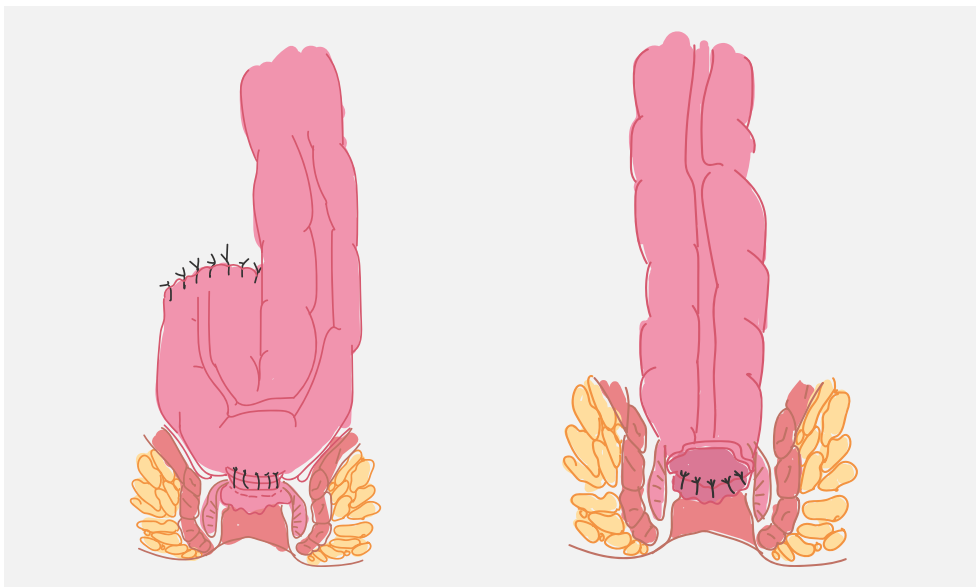
De frequentie van stoelgang varieert van persoon tot persoon. Het is normaal om drie keer per dag tot eens in de drie dagen een darmlediging te hebben.

Het menselijke spijsverteringskanaal is ongeveer negen meter lang. Zodra we voedsel hebben gekauwd en ingeslikt, wordt het in de maag afgebroken tot nog kleinere deeltjes en gaat het verder door de dunne darm, waarvan de primaire functie het opnemen van voedingsstoffen is. De inhoud van de dunne darm gaat vervolgens naar de dikke darm. De dikke darm krijgt elke dag één tot twee liter inhoud en dit materiaal blijft één tot drie dagen in de dikke darm. De darminhoud bestaat uit water, voedselresten die niet zijn afgebroken, zouten en bacteriën. Het meeste water wordt opgenomen in de dikke darm en de ontlasting krijgt daardoor een stevigere consistentie. De ontlasting wordt naar het rectum getransporteerd door bewegingen, ook wel peristaltiek genoemd.

Het rectum fungeert als een opslagplaats voor ontlasting en zodra het rectum is gevuld, worden signalen naar de hersenen gestuurd en voelen we de behoefte om naar het toilet te gaan. Dit leidt, op het toilet, tot het ontspannen van de anale sluitspier en de anus gaat open. Rond de anus bevinden zich twee sluitspiers, waarvan er één vrijwillig kan worden aangestuurd.

Het duurt normaal gesproken één tot drie dagen voordat voedsel door het spijsverteringskanaal is gegaan.

LARS - LOW ANTERIOR RESECTION SYNDROME



Bij chirurgie voor rectumkanker wordt het gehele of een deel van het rectum verwijderd. Het uiteinde van de darm en wat er over is van het rectum/anus, worden dan met elkaar verbonden. Deze verbinding wordt een anastomose genoemd. Afhankelijk van de locatie van de tumor wordt een hoge of lage resectie van het rectum uitgevoerd. Met een lage resectie, lage anterieure resectie genoemd, bevindt de anastomose zich verder naar beneden, richting de anus. Het is gebruikelijk een tijdelijke stoma te

krijgen, een zogenaamd lus-ileostoma, om de anastomose tijdens genezing te ontlasten en beschermen. Het stoma wordt verwijderd zodra de anastomose is genezen, meestal na 2-3 maanden.

Het rectum fungeert als een opslagplaats voor ontlasting. Zodra deze functie is verwijderd (door de operatie), kan dit leiden tot vaker stoelgang hebben en een gevoel van onvolledige lediging. Chirurgie, radiotherapie en chemotherapie kunnen zenuwbeschadiging veroorzaken, wat kan

leiden tot een verminderd rectaal gevoel en een toegenomen moeite om te voelen of de aandrang ontlasting of een wind betreft. Het kan ook moeilijk zijn om de sluitspier gesloten te houden, wat leidt tot een risico op ongecontroleerd ontlastingsverlies of winden laten.

Radiotherapie kan ontstekingsprocessen in de darm veroorzaken. Deze kunnen leiden tot chronische veranderingen die het moeilijker maken voor de darmwand om vocht te absorberen en dus maakt dit de ontlasting dunner. Dit kan leiden tot urgency met een risico op onvrijwillig ontlastingsverlies. Door de radiotherapie en de ontsteking is de darm gevoeliger voor bloedingen, neemt de productie van slijmvlies toe en wordt de darmwand minder elastisch.

Chemotherapie geeft vaak acute bijwerkingen zoals misselijkheid, braken en diarree. De langetermijneffecten van cytotoxische geneesmiddelen op de darmen zijn niet helemaal bekend. Mogelijke schade omvat een onbalans in de microflora van de darm, een effect op de darmbewegingen en schade aan het slijmvlies. Chirurgie, radiotherapie en chemotherapie kunnen elk afzonderlijk bijwerkingen veroorzaken en het risico op darmstoornissen neemt toe als u een combinatie hiervan heeft gehad. Andere factoren zoals dieet, stress, angst en bijwerkingen van medicatie kunnen ook bijdragen aan een nog slechtere darmfunctie. Deze verslechterde darmfunctie wordt Low Anterior Resection Syndrome (LARS) genoemd en komt vaak voor na rectale chirurgie.

Symptomen van LARS bestaan uit een of meer van de volgende:

- Ongecontroleerd winden laten
- Regelmatige aandrang
- Een gevoel van onvolledige lediging
- Onvrijwillig verlies van ontlasting

U kunt zogenaamde secundaire complicaties krijgen, zoals slaapproblemen, pijn, een pijnlijke huid en urine-incontinentie. Spreek met uw zorgverlener over deze symptomen en geef aan waar u het meeste last van heeft.



HOE KAN IK HULP KRIJGEN?

Om te kunnen bepalen welk type behandeling het beste voor u is, is het belangrijk dat u uw problemen bespreekt met uw zorgverlener, bijvoorbeeld de chirurgie- of MDL-verpleegkundige, stoma therapeut, chirurg of uw huisarts, zodat uw problemen en behoeften geïdentificeerd worden.

Darmproblemen en incontinentie zijn nog steeds een taboe. Daarom is het zo belangrijk om vertrouwelijk te kunnen praten over deze zaken.

Hulp is beschikbaar!

BEHANDELINGSOPTIES

Er zijn verschillende behandelingsopties, van eenvoudig tot meer geavanceerd, die alleen of in combinatie ingezet kunnen worden. De behandeling moet op maat zijn en aangepast worden aan uw behoeften.

Begeleiding

LARS heeft een grote impact op de kwaliteit van leven. Misschien schaamt u zich om over deze problemen te praten. Of u bent bang niet de controle te hebben over uw darmen die leiden tot beperkingen in uw dagelijks leven. Het is belangrijk om de tijd, ruimte en moed te nemen om uw darmproblemen om te zetten in woorden en te bespreken met uw zorgverlener.

Dieet advies

Er is beperkt onderzoek naar het effect van veranderingen in het dieet. Het effect van dieet op het spijsverteringskanaal verschilt van persoon tot persoon en het is daarom moeilijk tot een gestandaardiseerd voedingsadvies te komen. Men kan proberen om bepaalde voedingsmiddelen uit te sluiten om te zien of ongemak wordt verminderd. Regelmatig kleine maaltijden eten en goed kauwen kan het risico op winderigheid en sterke aandrang verminderen. Snoepjes, kunstmatig zoetstoffen zoals xylitol en sorbitol, vet voedsel en kauwgom kunnen een verhoogde winderigheid en zachte ontlasting veroorzaken. Sterke specerijen, koffie en alcohol kunnen een toename van de stoelgang en een toename op het risico van ongewild ontlastingsverlies

veroorzaken. Probiotica kunnen een positief effect hebben op de darmflora en kunnen de darmsymptomen verminderen.

Medicatie

Darmregulerende middelen stimuleren de darm op een natuurlijke manier. Ze binden vocht, verhogen daarmee het volume van de darminhoud, normaliseren de consistentie van de ontlasting en vergemakkelijken daarmee de stoelgang. Voorbeelden van darmregulerende middelen zijn psylliumzaden, ispaghulaschil en sterculia. Darmregulerende middelen moeten samen met water worden ingenomen.

Loperamide is een medicijn dat diarree tegengaat. Het zorgt ervoor dat voedsel langzamer door het spijsverteringskanaal gaat, zodat meer vloeistof wordt geabsorbeerd en de ontlasting steviger wordt. Zelfs zachte en papperige ontlasting wordt steviger. Neem preventief Loperamide, bijvoorbeeld als u weet dat u meestal zachte ontlasting heeft. Het advies is om te beginnen met kleine doses omdat de behandeling zeer individueel is en de maag vrij sterk kan reageren op de medicatie.

Bij veel gasproductie kunt u dimethicon proberen. Dimethicon breekt schuim en bubbels af, die meestal veroorzaakt worden door ingeslikte lucht. Na radiotherapie kan het voor de darm moeilijker zijn met schuim en bubbels om te gaan.

Toiletoefeningen

Bezorgdheid over onvrijwillig ontlastingsverlies kan betekenen dat de geringste aandrang leidt tot een onmiddellijk bezoek aan het toilet. Op haar beurt kan dit een nog frequentere aandrang stimuleren. U kunt oefenen de aandrangsreflex op te vangen en er weerstand tegen te bieden. Als het in het begin slechts een paar seconden lukt is dat prima - het wordt gemakkelijker met de tijd. U probeert zich te ontspannen en ademt rustig, probeer het vast te houden.



Bij een onveilig gevoel kunt u dit op het toilet doen. Als u de aandrang een paar minuten kunt weerhouden zal de aandrang uiteindelijk afnemen. Geleidelijk kunt u de tijd en afstand tot het toilet verlengen.

Ledigingstechnieken

De darmen worden het beste gelegeed als u hurkt. Als u die positie probeert te imiteren, kunt u op de volgende manier gaan zitten: Knieën hoger dan uw heupen met behulp van een voetenbankje. Leun uw lichaam naar voren en laat uw lichaam rusten met de ellebogen op uw knieën. Span uw buik aan en druk met de buikspieren. Houdt met uw handen uw buik vast en hoest een keer om beter te begrijpen hoe de buikspieren worden gebruikt bij het legen van de darmen. Het op deze manier ledigen van uw darmen kan ledigingsmoeilijkheden voorkomen, maar ook het ongecontroleerd laten van winden of onvrijwillig ontlastingsverlies.

Bekkenbodemspieren trainen

Door uw bekkenbodemspieren te trainen worden de spieren van de bekkenbodem versterkt. Hierdoor neemt de spierkracht rond de urethra en het rectum toe. Bekkenbodemspiertraining kan het makkelijker maken de aandrang voor stoelgang te weerstaan.

Ondersteunende hulpmiddelen

Bij problemen met ontlastingsverlies zijn er verschillende soorten bescherming. Er is speciale bescherming voor mild ontlastingsverlies. Een koolstoffilter

verwijderd effectief geuren. Er zijn ook anale tampons of inserts die lekkage voorkomen. Een zorgverlener moet worden geraadpleegd voordat een tampon/insert wordt gebruikt.

Darmspoelen

Darmspoelen (ook wel TransAnale Irrigatie (TAI) genoemd) is een methode voor het effectief ledigen van de darm door, via een rectale katheter of conus, lauwwarm water in de endeldarm in te brengen. Met een laag watervolume kan het de laatste ontlasting uit het onderste deel van de endeldarm helpen wegspoelen. Als een grotere hoeveelheid water wordt gebruikt, worden de peristaltische bewegingen van de darm gestimuleerd. Hierdoor kan een groter deel van de ontlasting uit de darm worden

verwijderd. Dit vermindert het aantal stoelgangen en het risico op onvrijwillig verlies van ontlasting. Darmspoelen kan dagelijks of minder frequent worden toegepast. Darmspoelen als behandeling wordt voorgeschreven door een arts. Voor meer details, zie de volgende bladzijde. Studies tonen aan dat darmspoelen de symptomen van LARS vermindert bij 8 van de 10 patiënten.

Perifere Tibiale Zenuw Stimulatie (PTNS) en sacrale zenuwmodulatie (SNS)

Deze methode omvat het beïnvloeden van het zenuwverkeer tussen die van de blaas, darmen en bekkenbodem. Milde elektrische impulsen worden toegediend via de scheenbeen zenuw die langs de binnenkant van het been loopt, van de voet tot aan de zenuwen in het heiligbeen en de bekkenbodem. Deze zenuwen maken deel uit van het systeem dat de darm en de blaas controleert. De interactie tussen deze zenuwbanen is belangrijk om de bewegingsdrang van de darm te kunnen weerstaan, hetgeen kan leiden tot een verbeterde darmlediging.

SNS is een meer geavanceerde vorm van neuromodulatie, waarbij een apparaat onder de huid wordt ingebracht die zorgt voor continu stimulatie van de zenuwbanen.

Stoma

Bij aanhoudende, grote problemen, kan een stoma een optie zijn voor een betere kwaliteit van leven.

Studies tonen aan dat darmspoelen de symptomen van LARS vermindert bij 8 van de 10 patiënten.

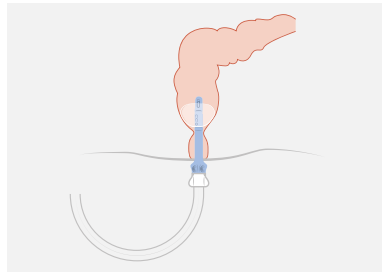


Cura Pales, et al., 2019
Enriquez-Navascues et al., 2019

WAT IS DARMSPOELEN?

Darmspoelen is een methode voor het effectief ledigen van de darm. Bij het toepassen van zogenaamd ‘hoog volume darmspoelen’ wordt de uitscheiding van ontlasting, die zich in het laatste deel van de darm bevindt, door het inbrengen van water ondersteund.

Het regelmatig spoelen van de darm met ten minste 250 ml water (hoog volume darmspoelen) leegt het laatste deel van de darm zo effectief, dat het leeg blijft tot de volgende darmspoeling. Dit voorkomt niet alleen onvrijwillig verlies van ontlasting, het geeft ook de controle over het tijdstip van en de plaats voor de stoelgang. Andere significante voordelen van darmspoelen zijn de verminderde tijd en energie die u kwijtbent voor het darmmanagement. Daarnaast kan het u onafhankelijk maken van zorgverleners.



Geen ongelukjes meer

Na de gewenningsperiode en nadat uw darm zich heeft aangepast aan het darmspoelen, is het (indien mogelijk) het doel om elke tweede dag darmspoelen toe te passen. Het doel van darmspoelen is het herstellen van een regelmatige en goed werkende darmfunctie, waardoor u een normaal leven kunt leiden.

Voordelen van darmspoelen

- Minder risico op ongelukjes
- Meer controle over wanneer en waar
- Leegt de darm effectief
- Bespaart tijd en energie

Motivatie en verwachting

Darmspoelen kan in het begin vreemd en intimiderend overkomen en het kan een tijdje duren voordat het allemaal goed gaat. Uw maag en spijsverteringskanaal is een gecompliceerd systeem, het heeft tijd nodig te wennen aan de nieuwe routine. Maar het is het op de lange termijn allemaal waard. Motivatie en geduld zijn daarbij van belang. Wees voorbereid en geef uzelf de tijd om uw gewoonten te veranderen, zowel mentaal als fysiek, terwijl uw darm zich aanpast aan de nieuwe routine. U heeft ook tijd nodig om de optimale behandelparameters te vinden, zoals de hoeveelheid en stroomsnelheid van het water en de grootte van de ballon. Het is belangrijk realistische verwachtingen te hebben voor wat

darmspoelen voor u kan betekenen en hoe lang het duurt om een goed resultaat te bereiken. Reken op 4-12 weken waarin de darm zich kan stabiliseren en een goede, geïndividualiseerde ontlastingsroutine kan ontwikkelen.

Geef het tijd. Het is het waard!

Training is de sleutel tot succes

Educatie en personalisatie zijn belangrijke componenten om darmspoelen vol te houden en het succesvol te laten zijn. Een uitgebreide training bij de start van de behandeling is heel belangrijk. Idealiter begeleidt een zorgverlener u thuis bij de eerste darmspoeling.



NAVINA SECURING INDEPENDENCE

Navina™ Systems is een innovatief en gebruiksvriendelijk systeem voor darmspoelen waarmee u spontaner kunt zijn in uw dagelijkse leven.

Navina Systems is een compleet systeem voor darmspoelen waarbij u kunt kiezen tussen een handmatige of elektronische besturing en een rectale katheter of een rectale conus. Navina Systems maakt het darmmanagement eenvoudiger.



Navina™ Smart - intelligent en individueel aangepast

Navina Smart is een elektronisch systeem dat u in staat stelt het darmspoelen precies aan te passen naar uw behoeften – op een veilige, consistente en gecontroleerde manier. Navina Smart heeft ingebouwde veiligheid voor maximale ballongrootte, waterhoeveelheid en waterstroomsnelheid. Nadat u uw persoonlijke instellingen heeft getest en opgeslagen, hoeft u alleen maar op een knop te drukken om te beginnen. Navina Smart is te combineren met een app, zoals een irrigatiedagboek en kan u tijdens de start van het darmspoelen helpen.

Navina™ Classic - intuïtief en gebruiksvriendelijk

Navina Classic is een gebruiksvriendelijke oplossing met een handmatige controle-unit. Het heeft kleurgecodeerde connectors en intuïtieve symbolen, waardoor het eenvoudig in gebruik is. Navina Classic is de perfecte keuze voor diegene die een voorkeur heeft voor handmatig darmspoelen. Het laat u beslissen wanneer en waar u stoelgang heeft.





De afbeelding is ter illustratie. De persoon op de afbeelding is een model.

HOE IK DE CONTROLE KREEG NA MIJN DIAGNOSE KANKER

Lennart, 59, patiënt met LARS

“Na de diagnose rectumkanker, kreeg ik eerst een stoma. Toen het stoma werd verwijderd en de darm opnieuw was verbonden met de sluitspier, werkte mijn darmlediging niet. De straling had de zenuwen naar de sluitspier beschadigd, dus ik werd incontinent. Vanaf dat moment had ik onvrijwillig ontlastingsverlies. Niet wetende wanneer ik naar het toilet moest, eiste een enorme tol op mijn leven. Het was lastig om te weten of mijn darm volledig gelegeerd was na een

toiletbezoek. Soms had ik het gevoel dat ik volledig leeg was, maar na het verlaten van het toilet realiseerde ik mij dat dat niet zo was. Soms lukte het om op tijd terug te zijn op het toilet, soms ook niet.

“Darmproblemen zijn niet zichtbaar aan de buitenkant – het is veel gemakkelijker iemands toestand te begrijpen als ze een verband of een pleister dragen.”

“Nu kan ik spontaan zijn en doen wat ik wil, wanneer ik dat wil.”

Ik heb altijd genoten van diners met vrienden, maar door mijn darmproblemen was ik al dagen van te voren zo gespannen, dat ik niet meer kon genieten van dit soort uitjes. Darmproblemen zijn niet zichtbaar aan de buitenkant – het is veel gemakkelijker om iemands toestand te begrijpen als ze een verband of een pleister dragen. Bovendien, het is niet zo gemakkelijk om te praten over ontlastingsverlies. Ook al was het niet mijn schuld, noch mijn keuze, ik schaam mij er toch voor. Ik heb direct na de eerste operatie medicijnen gekregen om het ontlastingsverlies te remmen. Onmiddellijk na de stomavervanging begon ik dagelijkse met bulkmedicatie, dus het was tegelijkertijd gas geven en remmen. Ik ben gestopt met het gebruik van de bulkmedicatie toen ik geen controle meer had over mijn darmen, maar ik ben doorgedaan met de helft van de dosering van de andere medicatie. Deze tabletten werken 's nachts het beste om mijn darmen te kalmeren en het zorgt voor een goede nachtrust. Ik werd toen doorverwezen naar een diëtist.

“Ook al was het niet mijn schuld, noch mijn keuze, ik schaam mij er toch voor.”

Toen de symptomen nog steeds niet verdwenen waren, werd ik opnieuw opgenomen in het centrum voor kankerrevalidatie waar ik de gespecialiseerde continetieverpleegkundigen ontmoette. Zij stelden diverse testen met anaal pluggen en kleine klysma's voor, maar toen hoorde ik over darmspoelen. De eerste keer dat ik hoorde over

darmspoelen en Navina Systems was bij dit centrum voor kankerrevalidatie. Mijn eerste gedachte was: Ik ben er nog niet klaar voor. Ik was waarschijnlijk een beetje bang, ook al was ik gewend aan invasieve en ongemakkelijke onderzoeken.

Na een periode van tot wel tien bezoeken aan het toilet, dag en nacht, veranderde ik van gedachten. Ik was constant moe en het gebrek aan slaap maakte het moeilijk voor mij om mijn werk te doen. Ik at overdag zo weinig als mogelijk zodat ik tijdens het reizen van en naar het werk geen ongelukjes zou hebben. Mijn contactpersoon in het centrum voor kankerrevalidatie heeft mij laten zien hoe Navina Systems werkt en ik mocht een nieuwe variant proberen, die met de elektronische pomp. Ik had de tijd om na te denken en te reflecteren over darmspoelen, zodat ik er klaar voor was en gemotiveerd was het te proberen.

“Ik had de tijd om na te denken en te reflecteren over darmspoelen, zodat ik er klaar voor was en gemotiveerd was het te proberen.”

Het kostte wat tijd om me aan te passen en te wennen aan de instellingen, maar nu gebruik ik Navina Smart dagelijks. Ik heb een totaal nieuw leven. Na het legen van mijn darmen heb ik het gevoel dat ik alles kan doen wat ik wil. De darmen hebben zo'n cruciale functie en als de maag en darmen naar behoren functioneren, is het leven zoveel gemakkelijker en kan er weer van worden genoten.

NAVINA SYSTEMS EN NAVINA FECAL INCONTINENCE INSERT



Navina™

NOTITIES

Referenties

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

Bij Wellspect waarderen we de mensen achter ons succes als toonaangevende leverancier van levensveranderende producten voor het behandelen van darm- en blaasproblemen, zoals de bekende merken LoFric® en Navina™. Wereldwijd zijn er duizenden gebruikers en zorgverleners die met onze producten werken. Zij zijn de inspiratie voor onze innovatieve oplossingen. Wij weten dat samenwerking de beste manier is om continentiezorg te verbeteren. Dit geeft onze gebruikers meer tijd om te leven. Voortbouwend op bijna 40 jaar levensverbeterende prestaties, streven wij ernaar om elke dag een echt verschil te maken voor iedereen die onze producten en diensten nodig heeft. **Wellspect. A Real Difference.**

Voor meer informatie over onze producten en ons initiatief Advancing Continence Care Together (ACCT) bezoekt u [Wellspect.nl](https://www.wellspect.nl).

Volg ons op Facebook en Instagram.

[wellspect.nl](https://www.wellspect.nl)

