



**Herzlich
Willkommen**

Wir
freuen uns
auf Sie!

Ihre Teilnahme
am 4. MS-
Gesundheitsforum

Begrüßung

Dr. med. Daniel Zutter

Ärztlicher Direktor, Rehaklinik Zihlschlacht

Moderation

Dr. med. Claudia Baum

Leitende Ärztin, Rehaklinik Zihlschlacht

Telefon-Hotline: 071 424 37 62

Wichtig:

Diese Hotline-Nummer ist nur während des Live-Stream-Events in Betrieb!

Gerne nehmen wir Ihre Fragen für die Fragerunde auf!

An der Hotline für Sie von 17.30 bis 18.30 Uhr:

Sarah Preiss und Peggy Tiebel

vom MS-Team der Rehaklinik Zihlschlacht

Programm

- 17.30 Uhr **Offizielle Eröffnung**
Dr. med. Daniel Zutter, Ärztlicher Direktor
Rehaklinik Zihlschlacht
- 17.40 Uhr **Reden ist Gold – Schweigen ist Silber**
Susanne Kägi, Co-Bereichsleiterin Beratung
Schweizerische MS-Gesellschaft
- 17.55 Uhr **Auswirkungen der MS auf die Blasenentleerung
und die Sexualfunktion**
Dr. med. Julia Johannsen, Ltd. Oberärztin STGAG
Konsiliarärztin Zihlschlacht
- 18.15 Uhr **Einblick in meinen Alltag**
Claudia Tschannen, Betriebsleiterin, MS-Betroffene
- 18.25 Uhr **Offene Fragerunde**
- 18.45 Uhr **Qigong - eine altchinesische Kunst der Lebenspflege
Eine Übung mit dem Unterbauch, der «Wurzel des Lebens»**
Elvira Pfeiffer, Qigong-Lehrerin, Rehaklinik Zihlschlacht
- 19.00 Uhr **Schlusswort**
Dr. med. Claudia Baum, Leitende Ärztin, Moderatorin
Rehaklinik Zihlschlacht



Fachvortrag

Susanne Kägi

Co-Bereichsleitung

Beratung

MS-Gesellschaft

Reden ist Gold-Schweigen ist Silber

Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft

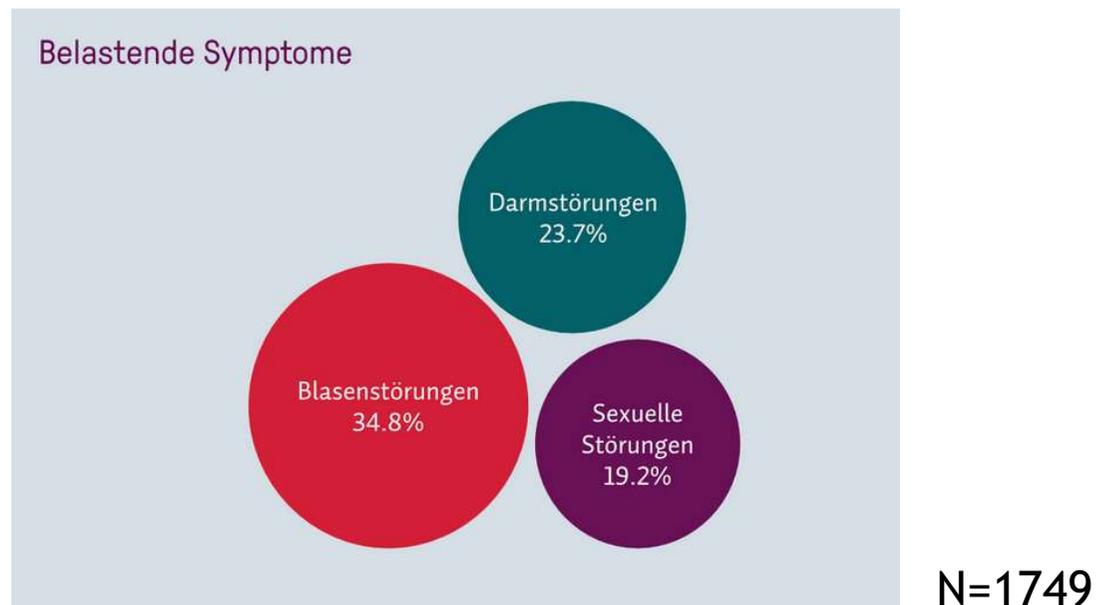
09. Juni 2021, Zihlschacht, Susanne Kägi

Tabus brechen

Benenne das, wofür Du dich schämst! Wir müssen darüber reden, damit es besser werden kann. Und es muss besser werden. Dir zuliebe, nicht für Dritte. Dazu braucht es Mut, viel Mut sogar, aber es ist unheimlich wichtig. Wenn immer mehr Menschen über Tabus sprechen, werden es irgendeinmal keine mehr sein.

www.multiplesklerose.ch/de/aktuelles/detail/tabus-brechen

Daten aus dem Schweiz. MS-Register



Blasenstörungen -schwäche, Darmstörungen und sexuelle Störungen sind bei MS- Registerteilnehmenden keine seltenen Phänomene.

Fakten aus dem Schweiz. MS-Register

- **34% aller TN, Blasenstörungen / Blasenschwäche**
69% Frauen, 31% Männer
- **7% aller TN, Nässeschutz**
73% Frauen, 27% Männer
- **Hilfsmittel**
 - Katheter
 - Slipereinlagen, Pants
 - Neuromodulatoren
 - Urinalkondome

Tabus brechen?



www.multiplesklerose.ch/de/aktuelles/detail/tabus-brechen

Noch schlimmer, als zum Psychiater zu gehen? Inkontinent, und das im Alter von 22 Jahren! Das darf niemand wissen! Nicht einmal der Neurologe oder der Urologe. Was nicht gesagt wird, ist schlichtweg nicht da, existiert nicht. Wenn das meine Freunde wissen, dann wollen sie sicher nie wieder mit mir Kontakt haben. Es ist doch ekelhaft Windeln zu tragen, weil man ungewollt Urin verliert. Ich fühlte mich dreckig, habe manchmal mehrmals pro Tag geduscht....

damit es besser wird

Tabus brechen!



www.multiplesklerose.ch/de/aktuelles/detail/tabus-brechen

..ich konnte es nicht verstecken. Ich «outete» mich als «Windel-Pinklerin». Mit Hilfe von Medikamenten und Beckenboden-Training wurde es besser. Es verschwand nicht vollständig, aber es wurde besser. Je älter ich wurde, desto mehr traute ich mich, darüber zu reden, sowohl vor der Familie, als auch vor Freunden. Bis heute hat sich niemand über mich lustig gemacht oder den Kontakt abgebrochen - keiner von denen, die von meiner Inkontinenz wissen.

damit es besser wird

Reden ist Gold- schweigen ist Silber

Einfacher gesagt als getan

Wie rede ich darüber?

Wie überwinde ich meine Hemmung, meine Angst, meine Scham?

Wie ist die Reaktion?

Wer hört mir überhaupt zu?

Wer versteht mich?

Wer hilft mir?

Was hilft mir?

Reden ist Gold- schweigen ist Silber

Ein Beratungsgespräch kann Betroffene und Angehörige in der Suche nach möglichen Antworten, Lösungen oder weiterem Vorgehen unterstützen.

Reden ist Gold- schweigen ist Silber

Vorbereitende Überlegungen können nützlich sein.

Wie rede ich darüber?

Beschreibende Worte zurecht legen und Zeitpunkt planen.

Wie überwinde ich meine Hemmung, meine Angst, meine Scham?

Sagen Sie was sie fühlen «es ist mir unendlich peinlich»

«ich weiss nicht wie anfangen, es ist so schwierig»

Wie ist die Reaktion?

Bitten Sie um ein offenes Ohr und sorgfältigen Umgang.

Reden ist Gold- schweigen ist Silber

Wer hört mir überhaupt zu?

Das Thema gehört zum Job von MS-Fachpersonen.

Private Vertrauenspersonen ins Boot holen «Ich möchte dir etwas peinliches erzählen, hörst du mir zu?»

Wer versteht mich?

Es brauchen Sie nur die «relevanten» Leute zu verstehen.

«Aufgrund meiner MS brauche ich kurze Toilettenwege»

Wer und was hilft mir?

Machen Sie sich klar welche Hilfe sie brauchen. Ist es ein Urologe, eine Psychologin, Wissen, praktische Hilfe?

Hilfsmittel, Arbeitsplatz-Anpassung, Eurokey, Medikamente

Reden ist Gold- schweigen ist Silber

Die Schweiz. MS-Gesellschaft ist sich der Problematik mit MS bedingten Blasen- und Darm Störungen und damit häufig einhergehenden Sexualstörungen bewusst.

Sie stellt verschiedenste Unterstützungs- und Entlastungsangebote in der ganzen Schweiz für Betroffenen, Angehörigen, Interessierten und Fachpersonen zur Verfügung.

Zum Beispiel mit sozialer und psychosozialer Beratung, über Veranstaltungen, mit Informationsmedien und durch Sensibilisierung.

<https://www.multiplesklerose.ch/de/>

damit es besser wird

MS Schweizerische
Multiple Sklerose
Gesellschaft

MS-Infoline

In Zürich, Lausanne und Lugano

- Über 5'000 telefonische und persönliche Beratungen
- Über 13'000 Beratungsstunden

MS-Infoline Wir sind für Sie da!

Lassen Sie sich kompetent, neutral und kostenlos beraten.



damit es besser wird



*Die Fachpersonen der MS-Gesellschaft
beraten kompetent umfassend und kostenlos
zu allen Fragen rund um MS.*

damit es besser wird



«MS mobile» App herunterladen

Apple



Android



damit es besser wird

Vielen Dank, dass Sie
dabei waren.



Fachvortrag

Dr. med.
Julia Johannsen

Konsiliarärztin
Rehaklinik Zihlschlacht

4. MS Gesundheitsforum

9. Juni 2021

Auswirkungen der MS auf die Blasenentleerung und die Sexualfunktion

Dr. med. Julia Johannsen
Ltd. Oberärztin Urologie STGAG, Konsiliarärztin Zihlschlacht

Warum ist die Urologie in Zusammenhang mit der MS eigentlich so wichtig?

Weil all das Folgende passieren kann:

- Neurogene Blasenfunktionsstörungen wie
Detrusor-Sphinkter-Dyssynergie
Detrusorhypertaktivität, Hypokontraktilität
- Wiederkehrende Harnwegsinfekte
- Vesicoureteral Reflux
- Drohender Nierenfunktionsverlust bis hin zu Nierenversagen
- Steinleiden
- Harninkontinenz
- Harnretention
- Darmpassage- und entleerungsstörung
- Sexualfunktionsstörungen
- Veränderte Sensibilität der Harnblase, des Enddarms und der Genitalorgane



... und doch sehen wir Urologen viele MS Patienten zu spät oder gar nicht.

Warum?

Wissen nicht, wie wichtig es ist

Wissen nicht, dass sie ein Problem haben

Fehlende Anlaufstelle/ Vertrauensperson

Haben Hemmungen

Vermeiden die „Auseinandersetzung“ mit dem Problem





Nach jeder Erstdiagnose MS sollte unbedingt eine urologische Standortbestimmung erfolgen!



Wenn das nicht erfolgt ist, dann wird spätestens im Rahmen der Rehabilitation eine urologische Standortbestimmung initiiert!

Entsprechend der individuellen Situation werden dann weitere Abklärungen in die Wege geleitet oder auch nur Präventionsmassnahmen besprochen!

Wir kontrollieren und fragen immer nach:

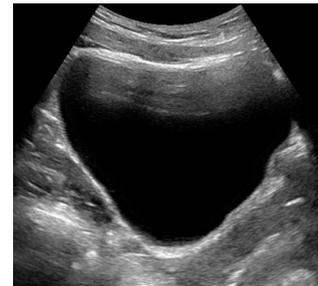
- Restharn
- Miktionsfrequenzen (Wie häufig gehe ich auf's WC?)
- Miktionsvolumina (Wie gross ist dann das Volumen?)
- Symptome/ Auffälligkeiten wie

starker, plötzlicher Drang (imperativer Harndrang)
Nächtliches Wasserlassen
Gefühl der unvollständig entleerten Blase
Inkontinenz
Harnwegsinfekte

→ Wie machen wir das?

Restharn messen:

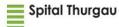
Unmittelbar nach Spontanmiktion in der Harnblase verbliebene ml Harnmenge
Mittels Bladderscan, d.h. Ultraschall



Miktionsfrequenzen, Miktionsvolumina:

Mittels Trink- und Miktionsprotokoll über mindestens 24 Stunden

Miktionsvolumen = ml Harn, die spontan ausgeschieden werden
Blasenkapazität = Gesamtes Blasenfassungsvermögen
Trinkmenge, Verteilung der Trinkmenge

 Spital Thurgau Klinik für Urologie STGAG


Trink- und Miktionsprotokoll
 Selbsteinschätzung

Datum:

Bitte führen Sie dieses Protokoll fortlaufend – auch über 24 Stunden hinweg.

Uhrzeit	Trink- menge in ml	Harn- drang	Gang zum WC	Urin- menge in ml	Neue Vorlage	Situation bei Urinverlust	Stuhl- gang
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

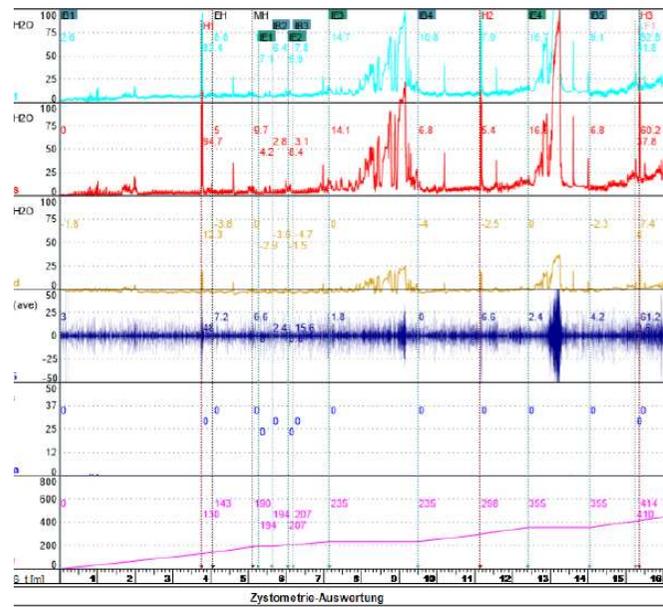
Beispiele für Auffälligkeiten:

- Mehr WC Gänge als 8 x pro Tag
- Weniger WC Gänge als 4 x pro Tag
- Nächtliches Wasserlassen
- Einnässen
- Schmerzen in der Blase oder Harnröhre
- Gefühl der inkompletten Entleerung
- Startverzögerung bei der Miktion
- Häufige Harnwegsinfekte, mehr als 3 x pro Jahr
- RH >100ml (>500ml: DK-Pflicht!), Blasenvolumen < 200ml und > 500ml

Weitere Diagnostik kann sein:

Urodynamik

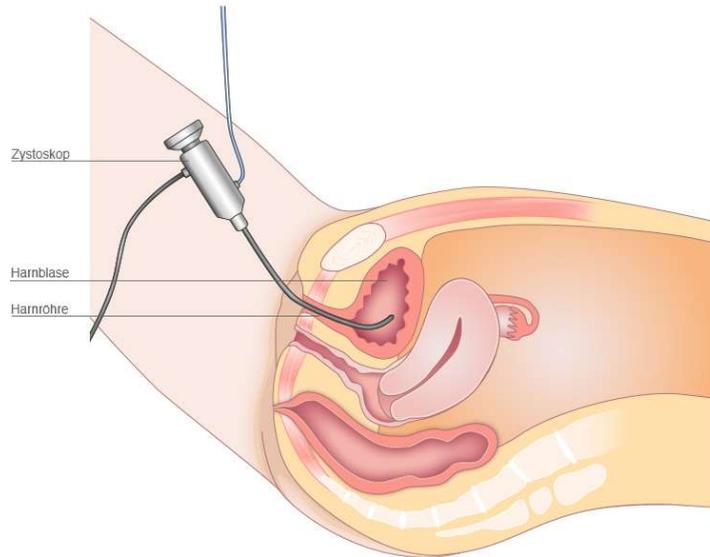
Bei der Blasendruckmessung werden die verschiedenen Aufgaben der Blase, nämlich den Urin einerseits zu speichern, sowie später die Blase willkürlich möglichst vollständig zu entleeren, bestimmt.



Weitere Diagnostik kann sein:

Zystoskopie

Bei der Blasenspiegelung untersucht man mit einem speziellen Endoskop die Harnblase sowie bei Männern auch die Harnröhre.



Weitere Diagnostik kann sein:

- Untersuchung des Scheidenbereichs und des Beckenbodens bei Frauen
- Ultraschalluntersuchung des Beckenbodens
- (Darmspiegelung)

Und warum das Alles?

Blasenfunktionsstörungen (und auch Darmfunktionsstörungen) treten bei bis zu 80% Prozent der MS Patientinnen und Patienten auf.

- Neurogene Blasenfunktionsstörungen wie
 - Detrusor-Sphinkter-Dyssynergie
 - Detrusorhyperaktivität, -hypokontraktilität
- Wiederkehrende Harnwegsinfekte
- Vesicoureteraler Reflux
- Drohender Nierenfunktionsverlust bis hin zum Nierenversagen
- Steinleiden
- Harninkontinenz
- Harnretention
- Darmpassage- und entleerungsstörung
- Sexualfunktionsstörungen
- Veränderte Sensibilität der Harnblase, des Enddarms und der Genitalorgane

Und warum das Alles?

Blasenfunktionsstörungen (und auch Darmfunktionsstörungen) treten bei bis zu 80% Prozent der MS Patientinnen und Patienten auf.

- Neurogene Blasenfunktionsstörungen wie
 - Detrusor-Sphinkter-Dyssynergie
 - Detrusorhyperaktivität, -hypokontraktilität
- Wiederkehrende Harnwegsinfekte
- Vesicoureteraler Reflux
- Drohender Nierenfunktionsverlust bis hin zum Nierenversagen
- Steinleiden
- Harninkontinenz
- Harnretention
- Darmpassage- und entleerungsstörung
- **Sexualfunktionsstörungen**
- Veränderte Sensibilität der Harnblase, des Enddarms und der Genitalorgane

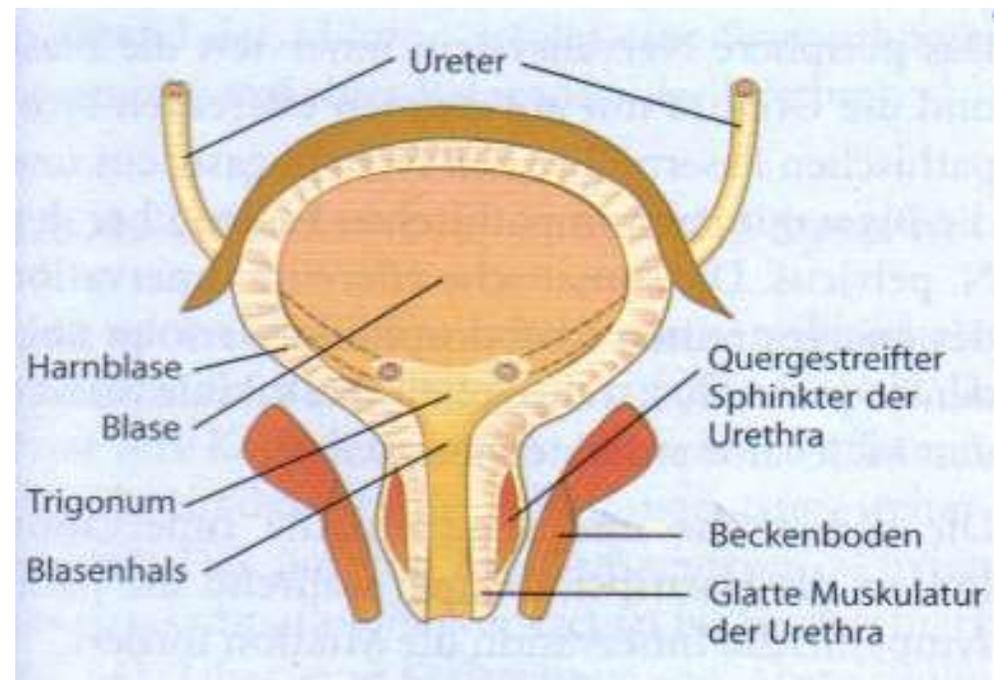


Detrusorhyperaktivität

- Überaktive Harnblase
- Erhöhter Detrusordruck

Damit auch eingeschränkte Speicherfunktion mit

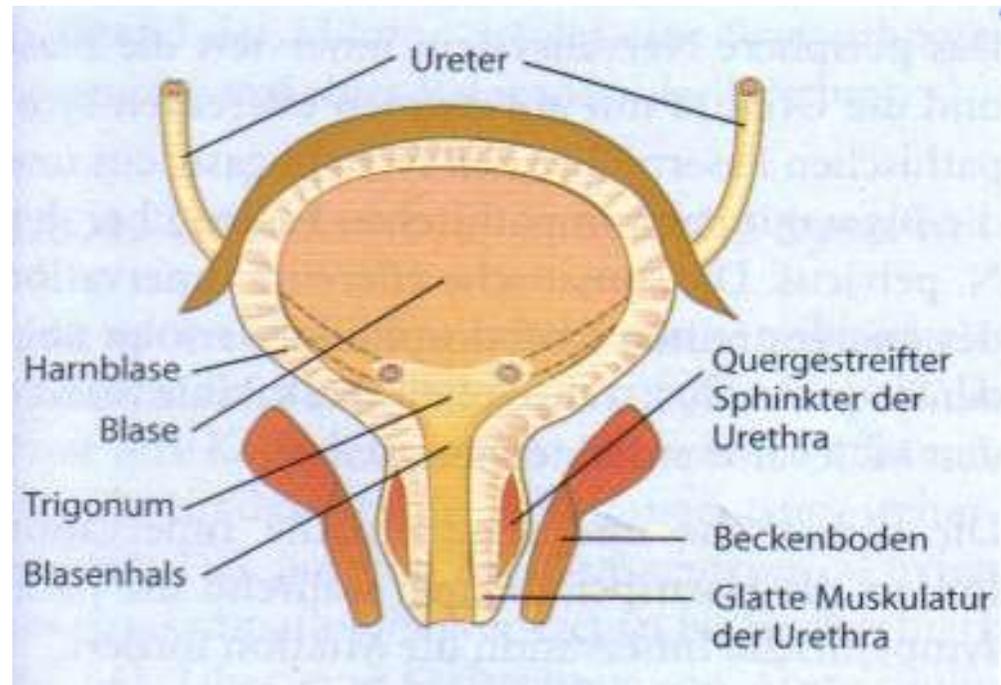
- häufigem Harndrang
- imperativem Harndrang
- Inkontinenz

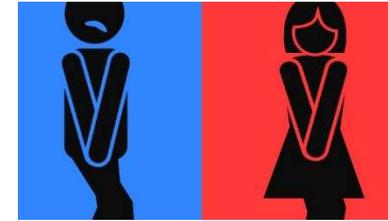


Detrusorhypokontraktilität

- Erschwerte Blasenentleerung
- Verminderter Druck des Detrusors

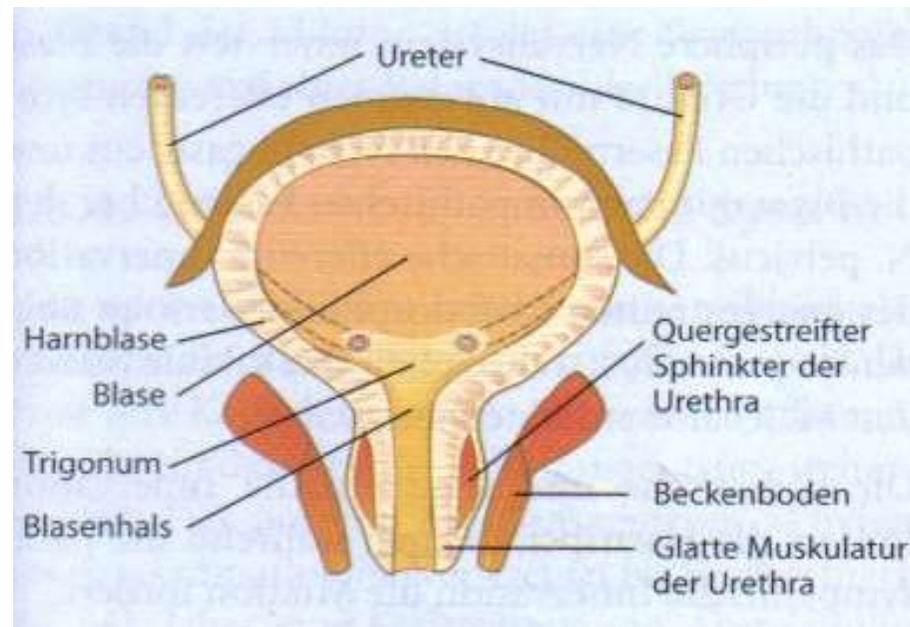
- verzögerte Blasenentleerung
- kleine Portionen
- Restharnbildung
- Nachträufeln





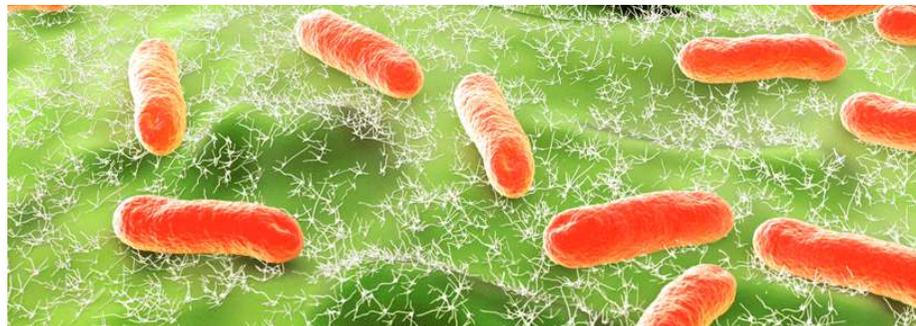
Detrusor-Sphinkter-Dyssynergie

- Aktivität von Blasenmuskel und Schliessmuskel sind unkoordiniert
 - Bei Miktion kommt es anstatt zur Relaxation zur spastischen Kontraktion des äusseren Sphinkters bei gleichzeitiger Kontraktion des Detrusormuskels
- Oft Harndrang
 - Inkontinenz
 - Blasenentleerung verzögert, unvollständig



Harnwegsinfekte

- Bedingt durch den Restharn
- Oft wiederkehrend
- Verstärken die Drangsymptomatik
- Gefahr der aufsteigenden Infektion, Nierenbeckenentzündung, Sepsis
- Dauerhafte Schädigung der Blase, Nierenfunktion



Urologische Therapie- und Betreuungsoptionen:

Nicht medikamentös und nicht invasiv

Medikamentös

Interventionell, invasiv



Spital Thurgau
Klinik für Urologie STGAG

Trink- und Miktionsprotokoll
Selbsteinschätzung

Datum:

Bitte führen Sie dieses Protokoll fortlaufend – auch über 24 Stunden hinweg.

Uhrzeit	Trink- menge in ml	Harn- drang	Gang zum WC	Urin- menge in ml	Neue Vorlage	Situation bei Urinverlust	Stuhl- gang
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>



© www.tens4you.de

Zielsetzung der urologischen Betreuung:

- Urologische Standortbestimmung
- Früherkennung, Rehabilitation und Prävention von Komplikationen
- Vermeidung von Sekundärschäden am oberen Harntrakt
- Erreichen grösstmöglicher Selbständigkeit, um so Lebenslust und Lebensqualität länger gut zu halten.
- Wissensvermittlung, Enttabuisierung und Förderung der individualisierten Diagnostik, Rehabilitation und Prävention
- Medizinische und therapeutische Hilfestellung bei Sexualfunktionsstörungen
- Planung der Nachsorge und Einleiten von sekundärprophylaktischen Massnahmen

Therapie- und Betreuungsoptionen

Nicht medikamentös und nicht invasiv:

- Trink- und Toilettengewohnheiten überprüfen und trainieren
- Beckenbodentraining, Beckenbodenentspannung
- Darmmanagement
- Beratung und Instruktion beim Thema ISK (intermittierender Selbstkatheterismus)
- Beratung und Betreuung bei Hilfsmittelversorgung



Therapie- und Betreuungsoptionen

Medikamentös:

→ Je nach Problematik / Symptomatik

- Antibiotikatherapie bei akutem Harnwegsinfekt
- D Mannose, Preiselsan, Angocin bei wiederkehrenden Harnwegsinfekten
- Medikamente zur Entspannung der Muskulatur im Harnröhrenbereich (Tamsulosin, Urorec)
- Medikamente zur Dämpfung der Drangsymptomatik (Anticholinergika, Beta Sympathomimetika)
- Schmerztherapie
- Bei Frauen Scheidensanierung mit Milchsäurezäpfchen, lokale Oestrogenisierung



Therapie- und Betreuungsoptionen

Interventionell, invasiv:

- Intravesikale Instillationen zur Wiederherstellung der Schutzschicht der Harnblasenschleimhaut
- Biofeedback, Akupunktur
- Elektrostimulation transdermal und intravesikal
- Botoxinjektion in den Harnblasenmuskel
- Sakrale Neuromodulation (Blasenschrittmacher)



Es ist immer und für jede Patientin / jeden Patienten
ein individuelles Therapieschema

Jeder Mensch ist anders!

Jeder Mensch hat seine eigenen Bedürfnisse, Ängste und Wünsche
die für die gesamte Betreuung und auch Therapieplanung
mitberücksichtigt werden müssen!

Ein vertrauensvolles Verhältnis zum behandelnden Arzt / Therapeut ist wichtig, um mögliche Hemmungen zu beseitigen und die Vermeidungsstrategien zu durchbrechen.

Es gibt viele Vermeidungsstrategien:

- Nicht darüber sprechen
- Verniedlichen: „Ich habe ein kleines Problem.“
- Lustig machen: „Ich bin nicht ganz dicht.“
- Stetige Wachsamkeit
- Vorbeugend auf Toilette gehen
- Weniger trinken
- Pflegeleichte Wäsche tragen
- Wäsche und Vorlagen häufig wechseln
- Wäsche im Verborgenen trocknen
- Einschränken der sozialen Aktivitäten
- Planen der Aktivitäten unter Einbezug von WC Standorten

Auswirkungen der MS auf die Blasenentleerung und die **Sexualfunktion**

Sexualität – ein Tabuthema?

Was ist Sexualität?

Wie wird Sexualität definiert?

→ Es gibt keine einheitliche Definition!

→ Als sexuelle Handlung werden neben dem Geschlechtsverkehr jegliche Tätigkeit angesehen, welche für eine Person ihre sexuelle Identität ausmacht.

Sexualität ist ...

- ... individuell
- ... facettenreich
- ... störungsanfällig

→ Es gibt hierfür keinen Leitfaden und keine Regeln....

Sexuelle Funktionsstörungen stehen in Wechselwirkung mit:
Körperlichen und psychischen Symptomen
Dem Streitverhalten
Den Gemeinsamkeiten
Partnerschaftlichen Kommunikation
Dem Grad der körperlichen Einschränkungen
Medikamenten

Beinträchtigte Sexualfunktionen können sein...

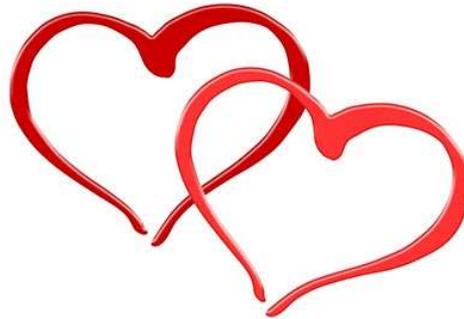
Psychologische Faktoren

Selbstwahrnehmung
Körperbildstörung
Scham
Ablehnung
Ekel
Angst vor Urin- oder Stuhlinkontinenz

Physiologische Faktoren

Erregbarkeit
Erektionsfähigkeit
Orgasmusfähigkeit
Sensibilitätsstörungen
Spastik

Sexualität als Quelle zu Sinnlichkeit,
Lebenslust und Freude zugänglicher
machen.



Durch ein Nichterleben sexueller Höhepunkte wird niemand kränker,
jedoch durch mangelndes Bindungs- und Beziehungserleben, welches
sich am intensivsten durch Körperkontakt erleben lässt.

Herzlichen Dank!

Mein besonderer Dank geht an unsere Urotherapeutin und Sexologin Daniela Branz.



Portrait

Claudia Tschannen

**Betriebsleiterin
MS-Betroffene**

Einblick in meinen Alltag

- Portrait
- Die MS und ich
- Der Weg der Urologie
- Mein Alltag
- Fragen



Portrait

- Claudia Tschannen, 41 Jahre
- Koch/Diätköchin, Hausfrau, Gastgeberin, Mutter
- Verheiratet und 2 Kinder
- 1 Sohn, 12 Jahre
- 1 Pflegesohn, 8 Jahre



Portrait

- Bewirtschaftete mit meiner Familie und Mitarbeiterinnen einen Bauernhof mit Gästebetrieb
- Hobbys: meine beiden Pferde, Natur und Menschen



Unser Bauernhof



Die MS und ich

- 1998 Diagnose MS mit schubförmigem Verlauf
- 10 Jahre Beta Interferon 1B
- Kinderwunsch: 1 Jahr Medikamenten-Pause
- Schöne Schwangerschaft und gute Geburt



Die MS und ich

- 2009 – 2019 andere MS Medikamente
- Tysabrie, Guilenja, Simpolimod
- leider mit wenig Erfolg, langsame Veränderung zur SPMS
- Behinderung schreitet ganz langsam voran
- Rucksack gefüllt mit Sand und einem kleinen Loch



Die MS und ich

Aktuelle Symptome:

- Starke Spastik in den unteren Extremitäten
- Kraftverlust und Koordinationsverlust in div. Körperteilen
- Neurogene Blasenfunktionsstörung
- Ausser den THC Hanftropfen gegen die Spastik keine MS Medikamente mehr

Die MS und ich

Hilfsmittel

- Anfangs Reiserollstuhl, Elektroscooter, seit 2020 Rollstuhl
- Autofahren mit den Händen
- Bin leider immer mehr auf Hilfe angewiesen
z.B.(Hose und Schuhe an/ausziehen)
- Bin aber auch dankbar für alles was noch selber geht

Weg der Urologie

- Seit 2012/13 schleichende Verschlechterung der MS
- Blase wird ein Thema
- gereizte Blase → Inkontinenz → Stress
- Wo ist ein WC?
- Situationen: Stau auf Autobahn → Pannestreifen
→ Waldrand → Stress

Weg der Urologie

- Regelmässige Infekte im 2-Wochen-Rhythmus
- Antibiotika und div. Resistenzen
- Weniger trinken → ein falscher Gedanke
- Restharn
- Urodynamische Untersuchung

Weg der Urologie

Selbstkatheterisierung

- Lernen 1 Tag im Spital
- War ganz neu und am Anfang komisch
- Trinken, trinken, trinken und als es dann einigermaßen ging, durfte ich wieder nach Hause
- Üben, üben, üben
- Etwas ganz intimes wurde mit den Jahren ganz normal



Weg der Urologie

Botox

- Beruhigt und lähmt den Blasenmuskel
- Bin sehr zufrieden, ich kann wieder Chef sein über meine Blase, viel weniger Stress
- 20 Einheiten ca. alle 8 Monate
- Geht aber nicht ohne katheterisieren

Wege der Urologie

- 2019 war ich in der Reha in Zihlschlacht
- Blase war wie vieles Andere auch ein Thema
- Blase stärken, Schleimhäute aufbauen/pflegen, natürlicher Umgang
- Angocin, natürliches Antibiotika
- Lernen mich mit der Blase zu arrangieren

Mein Alltag

Management

- Min. 1.5 Liter trinken
- Alle 4-5 Stunden brauche ich Zugang zu einer geeigneten Toilette (Euro Key)(Pro Infirmis)
- Im fremden Umfeld brauche ich Hilfe auf dem WC
- 1 WC-Gang dauert ca. 10-15min
- Mein Umfeld weiss es



Mein Alltag

Gastgeberin und Mutter, Leben auf dem Bauernhof

- Zeitplan
- Verschiedene Rollen und Herausforderungen
- Viel Verständnis in meinem Umfeld
- Hilfsbereiter Ehemann

Fragen ???

- Kleiner Einblick in mein Leben
- Musste und muss immer noch viel lernen

**«Ich möchte Mut machen,
offen mit dem Thema
Umzugehen!»**



Kurze Pause



Offene Fragerunde

Moderation

Dr. med. Claudia Baum

Leitende Ärztin, Rehaklinik Zihlschlacht

Teilnehmende Fragerunde

Susanne Kägi, Dr. med. Julia Johannsen,
Claudia Tschannen, Elvira Pfeiffer



Qigong- Übung

Elvira Pfeiffer

**Qigong-Lehrerin
Rehaklinik Zihlschlacht**

Qigong-Übung



Schlusswort

Dr. med. Claudia Baum

Leitende Ärztin, Rehaklinik Zihlschlacht



Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

- Die Beiträge werden in Kürze auf unserer Homepage aufgeschaltet werden.
- Wir wünschen Ihnen alles Gute!