



Liebe Eltern,

wir haben bei Ihrem Kind die Diagnose „Enuresis“ gestellt und eine Therapie mit einem Bettnässeralarmgerät empfohlen.

Die Erfolgsquote bei der richtigen Anwendung liegt lt. Literatur zwischen 70 und 90%.

Das Prinzip der Therapie mit dem Alarmgerät beruht auf dem Gedanken, dass das Kind geweckt wird, sobald die ersten Tropfen in der Hose angelangt sind.

Durch das Erwachen wird der Urinfluss gestoppt und das Kind kann die Toilette aufsuchen. Das Wecken erfolgt also zum Zeitpunkt des Harndranges bzw. des Einnässens. Langfristig soll dadurch ein Lernprozess in Gang gesetzt werden, der Ihrem Kind ermöglicht trocken durchzuschlafen oder wach zu werden bevor es zum Einnässen kommt.

Vorbereitung:

Ein Familienmitglied sollte anfangs bei der Therapie mithelfen. Es gehört zum Problem dieser Diagnose, dass die Kinder **extrem schwer zu wecken sind** (Anm.: das Einnässen erfolgt nicht in der Tiefschlafphase sondern meist in der Leichtschlafphase - Traumphase), also kann es vorkommen, dass Ihr Kind anfangs trotz Klingeln nicht wach wird und deshalb Unterstützung braucht.

Stellen Sie sich als „Helfer“ darauf ein, dass Sie Ihr Kind 4 – 6 Wochen unterstützen müssen.

Vor dem zu Bett gehen soll Ihr Kind nochmals die Toilette aufsuchen. Ihr Kind soll mit dem Wissen zu Bett gehen: „Meine Blase ist leer!“

Helfen Sie Ihrem Kind anfangs die „Klingelhose“ richtig anzuziehen.

Üben Sie das nächtliche Wecken in den ersten Tagen mit Ihrem Kind, sodass sich die Familie auf die Situation einstellen kann.

Wecken:

Klingelt das Alarmgerät, muss Ihr Kind so aufgeweckt werden, dass es **alleine** in der Lage ist:

- den Alarm abzustellen
- zur Toilette zu gehen (auch wenn das Bett nass ist)
- sich am nächsten Tag an das Klingeln erinnert

Hilfreich zur Überprüfung ist dabei das Vereinbaren von „**Codewörtern**“

Vor jeder Nacht denkt sich das Kind und der Helfer ein neues Codewort aus (z.B.: Schneewittchen, Superman usw.), dieses Codewort soll dann nachts beim Aufwecken und morgens nach dem Aufstehen vom Helfer abgefragt werden.

Loben Sie Ihr Kind für alle Handlungen, die es selbständig durchführt.

Erwarten Sie keinen Erfolg vor Ablauf der 4-6 Wochen.

Ermutigen Sie Ihr Kind einen Wochenkalender zu führen (Trockene Nacht – Sonne aufmalen; Nasse Nacht – Wolke oder nichts malen).

Führen auch Sie als Helfer Aufzeichnungen und dokumentieren Sie:

- Zeitpunkt des Einnässens
- erfolgreiches Wecken
- Veränderungen
- selbständiges Wachwerden
- Nächte ohne Wachwerden aber trocken

Verwenden Sie das Alarmgerät weiter bis Sie mindestens 4 Wochen trockene Nächte dokumentiert haben.

Eventuelle Schwierigkeiten:

Zeigt sich auch nach 4 Wochen kein Erfolg – kontaktieren Sie uns bitte.

Klingelt das Alarmgerät in den ersten Nächten mehrmals, schalten Sie das Gerät nach dem ersten Einnässen ab. Es würde Ihr Kind überfordern, mehrmals pro Nacht geweckt zu werden.

Nässt Ihr Kind mehr als 14 Nächte mehrmals ein, melden Sie sich bitte, damit wir das weitere Vorgehen besprechen können.

Manchmal kommt es nach ca. 6 Monaten zu einem Rückfall. Verwenden Sie wieder das Alarmgerät, meist ist das Problem nach einigen Nächten wieder behoben.

Abteilungsleitung Kinderurologie

Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz

4010 Linz, Seilerstätte 4

Tel.: +43 (732) 7677 - 7470

Fax: +43 (732) 7677 - 7497

E-Mail: kinderurologie.linz@bhs.at

Web: www.bhslinz.at/kinderurologie