

## Hinweise für die Therapie mit dem Weckapparat

Liebe Eltern,

Wir haben bei ihrem Kind die Diagnose "monosymptomatische Enuresis nocturna" oder "Einnässen bei Tiefschlaf" gestellt.

Sicherlich haben Sie und ihr Kind noch Fragen, von denen wir einige mit diesem Merkblatt beantworten möchten. Damit ihr Kind und Sie diese Therapie erfolgreich zusammen durchführen können, möchten wir Ihnen hier noch einige Tipps für die Anwendung geben.

Die Ursache dieses Problems ist eine Reifeverzögerung und wir empfehlen Ihnen, eine Therapie mit einem Weckapparat durchzuführen. In der Literatur wird eine Erfolgsquote bei Anwendung eines Weckapparates zwischen 70 und 90 % angegeben.

Zunächst einige Daten: ca. 10 % der 6-jährigen und ca. 6 % der 10-jährigen nässen nachts ein, bei ca. 15 % der Betroffenen hört das Einnässen pro Jahr spontan auf. Ihr Kind ist nicht als Einziges betroffen, und das Einnässen wird aufhören!

Das Prinzip der Therapie mit dem Weckapparat (im Verlauf WA genannt) ist simpel. Es beruht auf dem Gedanken, dass das Kind geweckt wird, sobald die ersten Tropfen Urin in der Hose angelangt sind.

Durch das Erwachen wird der Urinfluss gestoppt und es kann ein Toilettengang erfolgen. Das Wecken erfolgt also zum Zeitpunkt des Harndranges. Ein Wecken ohne Harndrang, irgendwann im Verlauf der Nacht, bringt langfristig keinen Erfolg. Ihr Kind durchläuft bei dieser Therapie eine Art Training, zum Erlangen der Blasenkontrolle in der Nacht.

Schrittweise lernt es:

1. den Harndrang in der Nacht zu erkennen
2. zunächst zum Toilettengang aufzustehen
3. im Laufe des Trainings den Harndrang kontrollieren zu lernen und
4. mit dieser Fähigkeit durchzuschlafen.

### Vorbereitung:

Suchen Sie gemeinsam ein Familienmitglied aus, welches bei der Anwendung des WA hilft und für das Wecken des Kindes in der Nacht zuständig ist. Es gehört zu dem Problem dieser Reifungsverzögerung, dass die vom Einnässen betroffenen Kinder extreme Tiefschläfer sind, d. h., es ist völlig normal, dass ihr Kind in der ersten Zeit des Therapieverlaufes nicht alleine vom Klingeln des WA wach wird. Eine wichtige Voraussetzung für einen Erfolg ist, dass ihr Kind nicht zu sehr unter Belastung steht. Es bekommt die Aufgabe, vom Harndrang wach zu werden, verstärkt durch das Klingeln des WA oder spätestens durch das Wecken des Helfers, ansonsten soll es aber einfach nur gut schlafen und kein schlechtes Gewissen haben, dass es zunächst einen Helfer/eine Helferin benötigt.

Das ausgewählte Familienmitglied ("der/die Helfer/in) sollte kein Tiefschläfer sein. Da das "Einnässen bei Tiefschlaf" in betroffenen Familien gehäuft vorkommt, ist oft auch ein Elternteil später trocken geworden. Auch wenn das Einnässen für diesen kein Problem mehr darstellt, bleibt der extreme Tiefschlaf noch lange bestehen. Wichtig ist auch, dass der/die Helfer/in nicht zu weit entfernt vom Kind schläft.

Der/die Helfer/in muss sich darauf einstellen, das Kind bis zum Ende der Therapie zu unterstützen.

Es hilft dem Kind, unmittelbar vor dem zu Bett gehen den WA richtig anzulegen. Liest ihr Kind noch lange im Bett, bevor es einschläft, wird die Hose erst angelegt, wenn ihr Kind wirklich einschlafen will. Vorzeitige Alarmsituationen werden so vermieden.

### Vor der Nacht:

In den ersten Nächten mit dem WA üben Kind und Helfer das Wecken in der Nacht vor dem Einschlafen, damit alle Personen auf die Aufgabe in der Nacht eingestellt sind (diese Übung motiviert und kann auch ein bisschen Spaß bringen, um Gedanken zur vielleicht anstrengenden Situation in der Nacht, ein wenig aufzulockern.)

Ein schlaues Trinkverhalten (1 - 2 Becher am Nachmittag, so dass der Durst am Abend geringer ist) ist in jedem Fall sinnvoll!

### In der Nacht:

Klingelt der WA, muss das Kind so aufgeweckt werden, dass es in der Lage ist:

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

Hilfreich zur Überprüfung einer erfolgreich geübten Nacht ist das Vereinbaren von Codewörtern.

In jeder Nacht denkt sich ihr Kind (oder der/die Helfer/in) ein neues Codewort (z. B. Supermann) aus, welches am nächsten Morgen beim Frühstück vom Helfer/in abgefragt wird.

Loben Sie ihr Kind für Handlungen, die es selbständig durchführt, v. a. für eigenständiges Aufstehen in der Nacht.

Erwarten Sie keinen Erfolg vor Ablauf von 4 - 6 Wochen nach Therapiebeginn! Wir möchten ihr Kind bitten, einen Kalender über den Verlauf der Nächte anzulegen. Trockene Nächte können mit einer Sonne, nasse Nächte mit einer Wolke (Regen je nach Einnässmenge) gekennzeichnet werden. Unter unseren Merkblättern finden Sie eine entsprechende Vorlage („Sonne-Wolken-Kalender“).

Auch der/die Helfer/in führen über den Verlauf Aufzeichnungen (erfolgreiches Wecken? Veränderungen der Einnässmenge, selbständiges Wachwerden des Kindes?), damit -auch bei Verläufen über mehrere Wochen- Veränderungen sichtbar werden. Wir freuen uns, diesen Kalender zusammen mit einigen Sätzen, wie es Ihnen während der Therapie ging, per Post, Mail oder Fax zu erhalten.

Lassen Sie Ihr Kind nach Eintreten des Erfolges den Weckapparat noch ca. 4 Wochen weiter benutzen, um trockene Nächte sicherzustellen

### Eventuelle Schwierigkeiten:

- Nach circa 4 Wochen ist Ihr Kind unter keinen Umständen erweckbar,
- nach circa 6 Wochen entleert das Kind weiterhin keinen Urin auf der Toilette nach dem Alarm,
- nach circa 10 - 12 Wochen hat Ihr Kind noch keine trockene Nacht gehabt,

dann melden Sie sich bitte telefonisch.

Klingelt der Weckapparat in den ersten Nächten mehrmals, sollte er zukünftig nach dem ersten Klingeln abgelegt werden. Auch wenn es länger dauert, komplett trockene Nächte zu erreichen, wird vermieden, dass ihr Kind nachts überfordert wird. Der entstandene Schlafentzug führt zu noch größerem Tiefschlaf in den Folgenächten. Deswegen wird empfohlen, mit dem WA in den Ferien zu starten.

Nässt ihr Kind mehr als 14 Nächte hintereinander mehrfach pro Nacht ein, melden Sie sich bitte bei uns, damit wir weiteres Vorgehen absprechen können.

**Wir wünschen ganz viel Erfolg.**