

Vorname:  
Name:  
Geburtsdatum:

Datum:

---

### **Einnässen am Tag**

Nässt das Kind am Tag ein?

- Ja
- Nein

Ist Ihr Kind tagsüber trocken?

- Ja
- Nein
- Unklar

Wenn ja:

- a) Wie lange:
- b) In welchem Alter:

Ist die Wäsche feucht (auch nur wenige Tropfen)?

- Ja
- Nein
- Unklar

Ist die Wäsche nass?

- Ja
- Nein
- Unklar

Nässt das Kind überwiegend:

- nachmittags ein.
- über den Tag verteilt ein.
- abwechselnd feucht und nass.

An wie vielen Tagen in der Woche nässt Ihr Kind ein?

Wie oft am Tag nässt das Kind ein?

### **Einnässen in der Nacht**

Nässt das Kind Nachts ein?

- Ja
- Nein

War das Kind Nachts schon einmal trocken?

- Ja. In welchem Alter?
- Mehr als 6 Monate.
- Weniger als 6 Monate.
- Nein
- Unklar

Ist das Bettzeug

- feucht (auch nur wenige Tropfen?)
- tiefend nass?
- mal nass, mal feucht.

Wird das Kind durch Harndrang nachts wach?

- Ja
- Nein
- Unklar

Wird das Kind nachts im Bett wach?

- Ja
- Nein
- Unklar

Ist das Kind auffällig schwer erweckbar?

- Ja
- Nein

An wie vielen Nächten pro Woche nässt das Kind ein?

- weniger als 4 Nächte.
- 4-6 Nächte.
- 7 Nächte.

### **Toilettengang**

Wie oft am Tag entleert Ihr Kind seine Blase?

- weniger als 4 mal.
- 4 - 7 mal.
- 8 mal oder häufiger.

Wenn Sie Ihr Kind längere Zeit bei sich haben(Reisen, Einkaufen o.ä.), nach wie vielen Stunden muss es Wasser lassen?

- weniger als 2 Stunden.
- nach 2 - 4 Stunden
- nach 4 Stunden oder länger.

Müssen Sie das Kind häufig zum Wasserlassen auffordern?

- Ja
- Nein

Haben Sie den Eindruck, dass sich Ihr Kind genügend Zeit zum Wasserlassen nimmt?

- Ja
- Nein

### **Verhalten bei Harndrang**

Hat das Kind manchmal plötzlichen überstarken Harndrang?

- Ja
- Nein

Muss bei Harndrang sofort die Toilette aufgesucht werden, da Ihr Kind sonst einnässt?

- Ja
- Nein

Benutzt das Kind Haltemanöver, um den Drang zurückzuhalten (z.B. Herumhampeln, Beine zusammenpressen, Fersensitz)?

- Ja
- Nein

Schiebt das Kind das Wasserlassen möglichst lange heraus und hat dann überstarken Harndrang?

- Ja
- Nein

Wenn ja, in welchen Situationen.....

### **Trinkverhalten**

Trinkt das Kind auffällig große Mengen nachmittags oder abends?

- Ja
- Nein

### **Harnwegsinfektionen**

Hatte das Kind schon einmal eine Harnwegsinfektion (Blasen- oder Nierenbeckenentzündung)?

- Ja
- Nein

### **Stuhlverhalten**

Wie oft in der Woche hat Ihr Kind Stuhlgang?

- jeden Tag (also 7 mal die Woche).
- jeden zweiten Tag.
- 2 - 3 mal pro Woche.
- 1 mal pro Woche.

Kommt es beim Kind

- Zu unkontrolliertem Stuhlgang?
- Stuhlschmierer?
- Einkoten?
- Nichts dergleichen.

Wenn ja, an wie vielen Tagen pro Woche kotet Ihr Kind ein?

- jeden Tag in der Woche (also 7 mal pro Woche).
- 4- 6 mal pro Woche.
- 2 - 4 mal pro Woche.

### **Verhalten**

Tritt das Einnässen häufig bei Stress oder in Belastungssituationen auf?

- Ja
- Nein

Ist Ihr Kind zappelig?

- Ja
- Nein

Zeigt Ihr Kind unkontrolliertes, impulsives Verhalten?

- Ja
- Nein

Reagiert Ihr Kind mit aggressivem, trotzigem, verweigerndem Verhalten?

- Ja
- Nein

Hat Ihr Kind Schulleistungsprobleme?

- Ja
- Nein

### **Vorthherapie**

Gab es schon mal eine Therapie?

- Ja
- Nein

Alarmtherapie?

- Ja
- Nein

Medikamentöse Therapie?

- Ja
- Nein

Phyto-/Hömoötherapie?

- Ja
- Nein

Wecken?

- Ja
- Nein

### **Familiengeschichte**

Nässt jemand aus der Verwandtschaft ein?

- Ja
- Nein
- Unklar

Wenn ja, tagsüber?

- Ja
- Nein
- Unklar

Wenn ja, nachts?

- Ja
- Nein
- Unklar

(Dieser Anamnesebogen wurde von Frau Dr. Marschall-Kehrel von der Deutschen Enuresis Akademie e.V. entwickelt.)