

# Fragebogen zu Einnässen im Kindesalter/ Enuresis-Fragebogen

Name des Patienten: \_\_\_\_\_ Geburtstag: \_\_\_\_\_

## 1) Einnässen am Tag

War ihr Kind tagsüber schon trocken?  Ja  Nein  
Wenn ja, wie lange? in welchem Alter?  
War die Wäsche:  feucht  nass  abwechselnd feucht/nass?  
Nässt es überwiegend  nachmittags  verteilt über den Tag  
An wievielen Tagen in der Woche nässt Ihr Kind ein?  
Wie oft am Tag nässt Ihr Kind ein?

## 2) Einnässen in der Nacht

War Ihr Kind nachts schon einmal trocken?  Ja  Nein  
Wenn ja, - wie lange? in welchem Alter?  
Ist das Bettzeug  tiefend nass  feucht  abwechselnd feucht und nass?  
Wird Ihr Kind nachts durch Harndrang wach?  Ja  Nein  
Wird Ihr Kind im nassen Bett wach?  Ja  Nein  
Ist Ihr Kind auffällig schwer erweckbar?  Ja  Nein  
Nässte jemand aus der Verwandtschaft lange ein?  Ja  Nein  
Wenn ja, wer?  Vater  Mutter  Geschwister  Großeltern  
In wievielen Nächten pro Woche nässt Ihr Kind ein?

## 3) Toilettengang

Wie oft geht Ihr Kind pro Tag zum Wasserlassen?  
Wenn Sie Ihr Kind längere Zeit bei sich haben  
(Reisen, Einkaufen, nach wievielen Stunden muss er Wasser lassen?)  
Müssen Sie Ihr Kind häufig zum Wasserlassen auffordern  Ja  Nein  
Muss Ihr Kind während des Wasserlassens anhaltend pressen?  Ja  Nein  
Erfolgt das Wasserlassen mit Unterbrechungen?  Ja  Nein  
Ist der Harnstrahl kräftig?  Ja  Nein  
Haben Sie den Eindruck, dass sich Ihr Kind genügend Zeit zum Wasserlassen nimmt?  Ja  Nein

## Verhalten bei Harndrang

Hat Ihr Kind urplötzlich überstarken Harndrang?  Ja  Nein  
Muss bei Harndrang sofort die Toilette aufgesucht werden, weil das Kind sonst einnässt?  Ja  Nein  
Benutzt Ihr Kind Haltemanöver, um den Drang zurückzuhalten, zum Beispiel Herumhampeln, Beine zusammenpressen, Fersensitz?  Ja  Nein  
Schiebt Ihr Kind das Wasserlassen möglichst lange auf und hat dann überstarken Harndrang?  Ja  Nein  
Wenn ja, in welchen Situationen?

## 4) Besonderheiten

Besteht ständiges Harnträufeln?  Ja  Nein  
Kommt es nach dem Gang auf die Toilette zum Harnverlust?  Ja  Nein  
Nimmt das Kind das Einnässen wahr?  Ja  Nein

## 5) Harnwegsinfektionen

Hatte Ihr Kind schon einmal eine Harnwegsinfektion/Nierenbeckenentzündung  Ja  Nein  
Wenn ja, - wieviele? - mit Fieber?  Ja  Nein

## 6) Stuhlverhalten

Neigt Ihr Kind zu Verstopfung?  
Kommt es bei Ihrem Kind zu  unkontrolliertem Stuhlgang  Stuhlschmierer  Einkoten  
Wenn ja, war Ihr Kind schon sauber?  Ja  Nein  
Wenn ja, wie lange? in welchem Alter?  
An wievielen Tagen in der Woche kotet Ihr Kind ein?  
In welchen Situationen?

## Enuresis Fragebogen /Fragebogen zum Einnässen im Kindesalter -Seite2-

### 7)Verhalten

Falls Ihr Kind schon einmal trocken war, sehen Sie einen Zusammenhang mit einem bestimmten Auslöser für das erneute Einnässen? Wenn Ja Welchen?

Tritt das Einnässen häufig bei Stress und Belastungssituationen auf? Bei welchen?		O Ja	O Nein
Ist Ihr Kind leicht ablenkbar		O Ja	O Nein
	zappelig	O Ja	O Nein
Zeigt Ihr Kind Konzentrationsschwierigkeiten		O Ja	O Nein
	unkontrolliertes impulsives Verhalten?	O Ja	O Nein
Reagiert Ihr Kind mit aggressivem, trotzigem, verweigerndem Verhalten?		O Ja	O Nein
Zeigt es Schwierigkeiten, Regeln einzuhalten?		O Ja	O Nein
Schätzen Sie Ihr Kind als ängstlich ein		O Ja	O Nein
Ist Ihr Kind traurig, unglücklich, zieht es sich zurück, meidet es Kontakte?		O Ja	O Nein
Hat Ihr Kind Schulleistungsprobleme?		O Ja	O Nein
Ist die sprachliche und körperliche Entwicklung verzögert?		O Ja	O Nein
Zeigt Ihr Kind sonstige Probleme?		O Ja	O Nein
Leidet Ihr Kind sehr unter dem Einnässen?		O Ja	O Nein

Raum für Anmerkungen:

Bogen ausgefüllt von    O Mutter                      O Vater                      O beiden Eltern

Aachen, den

Unterschrift Erziehungsberechtigter

Gemeinschaftspraxis für Kinderheilkunde  
und Allgemeinmedizin  
Umweltmedizin-Naturheilverfahren-Reisemedizin  
Gelbfieberimpfstation  
R. Achim Weber & Gert M. Pinkall  
Fachärzte für Pädiatrie  
K.Elbers- ang.Ärztin- Allgemeinmedizin  
Alt-Haarener-Straße 199, 52080 Aachen  
Tel: 0241/164212 Fax:0241/161438  
www.weber-pinkall.de

Fragebogen ärztlich geprüft: