



Fragebogen Einnässen

	Ja	Nein	?
Einnässen am Tag:	[]	[]	[]
War Ihr Kind tagsüber schon trocken?	[]	[]	[]
Wenn ja, wie lange? _____			
Hat Ihr Kind die Wäsche - feucht?	[]	[]	[]
- nass?	[]	[]	[]
Wann nässt es überwiegend ein:			
- verteilt über den Tag?	[]	[]	[]
- in welchen Situationen? _____			
Wie oft nässt Ihr Kind in der Woche ein? _____			
Einnässen in der Nacht:	[]	[]	[]
War Ihr Kind nachts schon mal trocken?	[]	[]	[]
Wenn ja, wie lange?.....			
Ist das Bettzeug - tiefend nass?	[]	[]	[]
- feucht?	[]	[]	[]
- abwechselnd feucht und nass?	[]	[]	[]
Wird Ihr Kind nachts durch Harndrang wach?	[]	[]	[]
Wird Ihr Kind im nassen Bett wach?	[]	[]	[]
Ist Ihr Kind auffällig schwer erweckbar?	[]	[]	[]
Nässte jemand aus der Verwandtschaft lange ein?	[]	[]	[]
Wenn ja, wer? _____			
Wie oft nässt Ihr Kind pro Woche nachts ein? _____			

Toilettengang

Wie oft geht Ihr Kind pro Tag zum Wasserlassen? _____

Wenn Sie Ihr Kind längere Zeit bei sich haben (Reisen, Einkaufen usw.), nach wie vielen Stunden muss es Wasserlassen? _____

	Ja	Nein	?
Fordern Sie Ihr Kind zum Wasserlassen auf?	☐	☐	☐
Muss Ihr Kind während des Wasserlassens anhaltend pressen?	☐	☐	☐
Erfolgt das Wasserlassen			
- in einem Zug?	☐	☐	☐
- mit Unterbrechungen?	☐	☐	☐
Ist der Harnstrahl kräftig?	☐	☐	☐

Verhalten bei Harndrang:

Hat Ihr Kind urplötzlichen, überstarken Drang?	☐	☐	☐
Wenn Sie mit Ihrem Kind im Auto sitzen und es meldet sich wegen Harndrang:			
müssen Sie sofort "rechts ran"	☐	☐	☐
oder können Sie in Ruhe bis zur nächsten Toilette fahren?	☐	☐	☐
Benutzt Ihr Kind Haltemanöver, um den Drang zurückzuhalten?	☐	☐	☐
herum hampeln, Beine zusammenpressen, Fersensitz	☐	☐	☐
Rennt es zur Toilette	☐	☐	☐
Schiebt es das Wasserlassen möglichst lange auf und hat dann überstarken Druck?	☐	☐	☐

Wenn ja, in welchen Situationen? _____

Stuhlverhalten

Neigt Ihr Kind zur Verstopfung?	☐	☐	☐
Kommt es zu unkontrolliertem Stuhlabgang?	☐	☐	☐

Vorgeschichte:

Hatte Ihr Kind schon einmal eine Harnwegsinfektion?	☐	☐	☐
Wenn ja, wie viele?	_____		
Mit Fieber?	☐	☐	☐
Leidet Ihr Kind an einer Erkrankung?	_____		

Verhalten:	Ja	Nein	?
Falls Ihr Kind schon einmal trocken war, sehen Sie einen Zusammenhang mit einem bestimmten Auslöser für das erneute Einnässen?	☐	☐	☐
Tritt das Einnässen bei Stress vermehrt auf?	☐	☐	☐
Ist Ihr Kind leicht ablenkbar?	☐	☐	☐
Ist die Entwicklung Ihres Kindes verzögert?	☐	☐	☐
Zeigt Ihr Kind Konzentrationsschwierigkeiten?	☐	☐	☐
Hat Ihr Kind Schulleistungsprobleme?	☐	☐	☐

Welche Untersuchungen wurden bezüglich des Einnässens bereits durchgeführt?

Welche Therapien erfolgten bereits wegen des Einnässens?
