

Enures - Föräldrainformation, Allmänna råd

Författat av:**Berett av:****Beslutat av:****Allmänna råd:**

1. Kroppen tycker om regelbundna vanor. Därför skall man kissa det första man gör på morgonen även om man kissat i sängen eller blöjan under natten. Under dagen är det viktigt att man inte går och håller sig utan kissar så fort man blir kissnödig eller gärna på regelbundna tider innan man blir kissnödig för att hålla blåsan lugn. Det bör inte gå mer än 3 timmar mellan kissningarna dagtid. På kvällen kissar man det sista man gör och försöker ta god tid på sig så att man kissar ut allt kisset.
2. Det lönar sig inte att helt förbjuda drickande på kvällen men så lite dryck som möjligt efter klockan 18 är bra.
3. Man kan ta upp barnet för att kissa innan föräldrarna går och lägger sig. Om det fungerar kan det ha god effekt. Vissa barn blir bara arga eller kan inte kissa och då är det bättre att låta bli. Ett halvår senare kanske det fungerar, så försök igen!
4. Om man skall påskynda att barnet blir torrt skall man ta bort blöjan. Barn skall helst inte ha blöja efter 5-6 års ålder. Efter 5 års ålder kan man få lakansskydd utskrivet via vårdcentralen eller Barn- och ungdomskliniken. Blöjor hjälper inte barnet att bli torrt så därför kan man aldrig få blöjor utskrivna.
5. Belöning efter varje torr natt kan hjälpa. Bestraffning hjälper aldrig. Barnet behöver tröst och uppmuntran och behöver få veta att han/hon inte själv kan rå för att det kissar i sängen.
6. Äldre barn (från 8 – 10 års ålder) kan bli bättre om de själva får ta mera eget ansvar dvs att själva bädda rent i sängen med i förväg framlagda sängkläder.
7. En väckarklocka, som väcker barnet eller föräldrarna kan
8. En del barn sover för lite. Om de går och lägger sig
9. Förstoppning kan göra att blåsan rymmer mindre kiss. förstoppningen kan bota sängvätan.



lösa problemet.
tidigare kan de bli torra!
Att behandla

Behandling:

Börja alltid med att tillämpa de allmänna råden.

Annan behandling är sällan aktuell före 6 års ålder.

Det är ytterst svårt att få effekt med specifik behandling om inte barnet är motiverat. Barnet skall således själv uppleva sängvätningen som ett problem och vilja ha hjälp för att det skall lyckas.

Beroende på vilken typ av sängvätning barnet har kan följande behandling rekommenderas:

Typ A. Behandling med larm eller medicin kan diskuteras.

Typ B. Det är allra viktigast att få ordning på kissandet dagtid. Om det inte hjälper kan larm försökas. Om barnet har en orolig blåsa kan medicin, som lugnar blåsan hjälpa. Förstoppning måste behandlas.

Specifik behandling av sängvätning:

Larmbehandling är ett ofarligt och välbeprövat sängvätning. Det är den behandling som ger störst hjälp. När alla är motiverade och positiva till torra.



sätt att behandla chans till bestående metoden blir 70%

Larmbehandling är sällan aktuellt före 7 års ålder. Barnen blir ofta rädda om de alls vaknar. Motiverade barn och föräldrar kan få försöka tidigare.

Man måste ha tagit bort blöjan för att testa om det har effekt innan larmbehandling påbörjas.

Meningen är att barnet skall lära sig att vakna innan det börjar kissa och tillsammans med föräldern gå upp för att kissa. Därefter skall barnet hjälpa till att bädda rent i sängen. Om inte barnet vaknar av larmet skall föräldern direkt väcka barnet när larmet ljuder.

Man kan inte göra uppehåll under behandlingen utan måste använda larmet varje natt.

Man bör föra lista för att minnas hur det var.

När barnet varit torrt 14 dagar i rad kan du lämna tillbaka larmet.

Om ni använt larmet 4-6 veckor utan att ha blivit ett dugg bättre är det dags att lämna tillbaka det.

Larmet skall återlämnas när man har fått effekt eller givit upp behandlingen. Senast efter 2 månader vill vi ha tillbaka larmet.

Barn som blivit bra under behandlingen kan få återfall och då behöva låna larmet igen.

Om man inte haft effekt av larmbehandling första gången kan det gå bättre efter ett år, så flera försök kan bli aktuella.

Desmopressinbehandling (Minirin) har effekt på i bästa fall 70% av barn, som inte har några som helst dagproblem. Ofta behövs behandling hela tiden tills barnet ”vuxit ur” sitt problem. Desmopressinbehandling är dyr.

Desmopressin gör att det bildas lite mindre kiss under natten och påverkar kanske också sömncentrum så att barnet vaknar lättare.

Man börjar ofta med en lägre dos i 3 dagar och ökar sedan till en högre dos under 1 vecka. Om man inte haft effekt på 1- 2 veckor bör man sluta.

Om barnet blir torrt eller bättre på Desmopressin kan man välja att ge det enbart när barnet skall sova borta eller som långtidsbehandling.

Under långtidbehandling skall man göra en veckas uppehåll var 3:e månad för att se om barnet blivit bra. Fungerar behandlingen kan man också pröva att minska dosen för att hitta lägsta möjliga effektiva dos.

För att långtidsbehandling skall vara motiverad bör behandlingen göra att antalet våta nätter minskats med minst hälften.

Desmopressin ger nästan aldrig några biverkningar men man får inte dricka för mycket på kvällen. Inte mer än ett glas efter att medicinen tagits och om barnet druckit extra mycket någon kväll så hoppa över medicinen den kvällen.

Om varken larm eller desmopressin hjälper kan en remiss till Barn- och ungdomskliniken behövas. Medicin som lugnar blåsan eller en kombination av larm och desmopressin kan vara aktuellt i svårbehandlade fall.

Tålmod är viktigt liksom att veta att en behandling som inte fungerat ett år kan hjälpa ett år senare.



111213

Sängvätning (enures)

Råd från Barn- och ungdomskliniken, Örebro.

Text: Elisabeth Esbjörner

Vanligt! Det är vanligt att barn kissar i sängen. Var 10:e åring gör det. Alla, med några ytterst ovanliga undantag, senare. Det är sällan det finns anledning att göra så allmänna råd före 6 års ålder.



5-åring och var 20:e 10-
blir torra förr eller
mycket annat än att följa

Varför? Sängvätning är inte ett enhetligt problem utan kan ha många olika orsaker. Man kan dela in sängvätande barn i två grupper:

A. Barnet har inga som helst problem på dagarna. Det innebär att det blev torrt dagtid i normal tid, går och kissar lagom ofta på dagen men kissar i sängen så gott som varje natt. Sängvätning finns ofta hos någon släkting. Barnet har inga problem med bajsandet.

B. Barnet har förutom sängvätning en del andra problem eller egenheter, ex:

- kissar på sig även på dagarna eller har gjort det tidigare
- går och håller sig och kissar väldigt sällan på dagarna
- får jättebråttom till toaletten när det blir kissnödigt, verkar ofta kissnödig men vill inte gå och kissa
- springer och kissar ofta, dvs verkar ha en blåsa som inte rymmer så mycket.
- är allmänt lite omoget och har inte tid att tänka så mycket på kissandet
- har varit torrt i minst 6 månader men har sedan åter börjat kissa på sig nattetid och kanske också dagtid, ibland efter en urinvägsinfektion, ibland efter att något hänt i familjen.
- har problem med avföringen, är förstoppad, går och håller sig när han/hon är bajsnödig och kanske bajsar på sig ibland.