

Auf Ausflügen (z.B. Landschulheim) sollten sie den Jugendlichen kleine Betteinlagen und Windeln mitgeben.

### Renitenzpinkontinenz

Da Renitenzpatienten verpflichtet sind ständig Windelsysteme mit großer Kapazität zu tragen, die Windelhosen mit Sicherung versehen sein müssen und Überhosen sehr empfohlen sind, darüber hinaus die Renitenz oft bekannt ist und orthopädische Hilfsmittel sichtbar, verhält man sich diesen Patienten gegenüber vollkommen anders:

Keinesfalls sollte „das Malheur“ verschwiegen werden, oder mit versteckten Andeutungen versucht werden den Patienten auf die peinliche Situation hinzuweisen. Weisen sie den Patienten bei Einnässen deutlich, auch für andere hörbar darauf hin, dass die Windel undicht ist und eine Überhose getragen werden muß. Schimpfen sie ggf. über die „ekelhafte Situation“. Verlangen sie vom Patient sofortiges Wechseln der Einlagen und das Anziehen einer Schutzhose (oder Overall) und kontrollieren sie diese danach. Zwingen sie den Patienten ggf. auch gegen massiven Widerstand, ihren Anweisungen zu folgen – denken sie daran: der Patient ist renitent – er wehrt sich nur aufgrund seiner Erkrankung.

Zu Hause oder auf Freizeiten empfehlen wir nach dem



Einnässen die Patienten hoher Renitenzstufen mit Strafmaßnahmen zu belegen. Geeignet sind: demütigende Maßnahmen wie „Eckestehen“, Wechseln der Windeln vor der Gruppe, anlegen von Renitenzmitteln hoher Sicherheitsstufe während des Tragens der nassen Kleidung (z.B. Zwangsjacken).

Dem Patienten soll das Fehlverhalten bewusst sein und die Situation sichtbar peinlich. Nur so lernen die Jugendlichen, dass sie durch kooperatives Verhalten Unannehmlichkeiten vermeiden können.



### Behandlungen und Therapien in unseren Anstalten

In unseren Gruppenseminaren erfahren die Teilnehmer, dass es viel Patienten mit dem Leiden gibt und Situationen



leicht zu meistern sind. Windelsysteme werden vorgestellt und ausprobiert. Um die Ekelbarrieren zu brechen werden in unseren Gruppentherapien die Teilnehmer mehrfach angeleitet, andere Teilnehmer zu windeln. Renitenzpatienten gewöhnen sich in unseren Therapien an Strafmaßnahmen wie „Eckestehen“, Fixationen und das Tragen von Sicherheitskleidung gewöhnt.

### Denken Sie daran:

Inkontinenzpatienten geben ihnen ihr Vertrauen, welches sie nutzen sollten. Überwachen sie die Tragevorschriften für Windeln und Schutzkleidung, verhängen sie bei Renitenzpatienten deutliche Strafen.

Seltene Krankheiten leicht erklärt:

## Patienteninformation Jugendinkontinenz

Es ist nicht selten, dass Jugendliche „in die Hose machen“. Hier zeigen wir Ihnen, welche Arten von Jugendinkontinenz auftreten und wie sie in unseren Instituten behandelt werden.

Auch wenn Inkontinenz bei Jugendlichen als „peinlich“ bezeichnet wird, tragen doch mehr Teenager Windeln unter der Kleidung als man denkt.

**W&P**

Weisshaupt & Partner  
Centrum für Rejuvenilisierung  
und Renitenztherapie  
Berlin / Bremen / Dresden / Frankfurt/  
Main / Hamburg / München

### Tröpfelinkontinenz

Der Schließmuskel schließt nicht ganz. Kinder und Jugendliche bis zum hohen Alter, die nie ganz entwöhnt wurden. Dadurch tröpfelt der Patient. Üblicherweise werden Einmalwindeln von den Patienten benutzt. Mehrfachwindeln finden bei allergischen Reaktionen Anwendung.

Krankheitsdauer 3-6 Monate.

Heilung: natürlich

Patienten: alle Altersklassen

Empfohlene Windeln: Tageswindeln „leicht“ und Bett-einlagen

### Laufende Inkontinenz („Teeny-Syndrom“)

Schwächung des Schließmuskels durch psychische Störungen innerhalb der Pubertät. Nach einiger Zeit entleert sich die Blase schwallartig, da der Schließmuskel dem Druck nicht standhält. Die Patienten nassen sich dann meist komplett ein. Dieser sehr peinliche Vorgang tritt spontan und ohne Vorwarnung auf. Durch die große Urinmenge versagen alle üblichen Einmalwindelsysteme. ca. 10% der deutschen Mädchen im Alter von 14 Jahren waren bereits vom „Teeny-Syndrom“ betroffen.

Krankheitsdauer: 2-6 Monate, selten bis 4 Jahre

Heilung: keine!

Patienten: 90% Mädchen zw. 10-16 Jahren, Rest sehr junge Knaben zw. 8-12 Jahren oder mit verspäteter Pubertätsphase.

Empfohlene Windeln: Tageswindeln „Teeny-Plus“, Ganztageswindeln „Teeny-Plus“, Nachtwindeln „Teeny-Plus“, Überhose „Teeny“ bei eingenässter Kleidung / ausgelaufener Windel. Bei Knaben mit verspätetem Pubertäts-Syndrom empfehlen wir auch Urinalgurte.



### Schreckhaftes Einnässen („Angsthasen-Blase“)

Bei starker Erregung durch Freude, Lachen, Weinen, Schmerz und Schreck entleert sich die Blase schwallweise

durch Versagen des Schließmuskels bei erhöhtem Druck. Die Großzahl der üblichen Einmalwindeln versagen bei zu schneller Urinabgabe.

Krankheitsdauer bei Nichtbehandlung chronisch.

Heilung: Psychotherapeutisch

Patienten: 80% junge Mädchen und Knaben zw. 6-18 Jahren. Rest ehemalige Patienten mit laufender Inkontinenz oder Tröpfelentleerung.

Empfohlene Windeln: Tageswindeln „Plus“, Ganztageswindeln, Nachtwindeln oder Bett-einlagen „Plus“, Überhose bei eingenässter Kleidung / ausgelaufener Windel.

### „Konfirmandenblase“

Die Blase drückt ständig. Entleeren nicht vorhersehbar, meist bei Erregung. Schwallhaftes bis komplettes Entleeren führen oft zu Verunreinigung der Kleidung. Nachts Beschwerdenfrei.

Krankheitsdauer typisch 2 Jahre, kann chronisch werden.

Heilung: natürlich und TENS

Patienten: 90 % junge Mädchen und Knaben zw. 12-14 Jahren.

Empfohlene Windeln: Tageswindeln „Plus“, Ganztageswindeln, Überhose bei eingenässter Kleidung / ausgelaufener Windel.

### Bett nässen

Bei nächtlichem Entspannen und Träumen lässt auch die Kraft des Schließmuskels nach, es kommt zu laufendem Einnässen.

Krankheitsdauer ca. 2 Jahre wird häufig chronisch

Heilung: TENS, Suggestion und Psychotherapie

Patienten: Beginn bei 10-12 Jährigen. Vor allem Knaben.

Empfohlene Windeln: Nachtwindeln „Plus“ oder Bett-einlagen „Plus“ Bei Renitenzpatienten Fixierung im Bett sehr empfehlenswert.



### Renitenz-Nässen

Bei Trägern orthopädischer Apparaturen oder Prothe-

sen häufig durch nächtliche Störung und „Ablenken der Konzentration“. Die Patienten manipulieren an den Orthesen und nassen dabei stark ein. Fast immer bei Renitenzpatienten ab mittleren Renitenzstufen.

Krankheitsdauer meist einige Monate länger als die Orthesenanwendung.

Heilung: strikte nächtliche Fixation, Suggestion in Gruppen- und Einzeltherapie, TENS

Patienten: typisch bei Mädchen und Knaben mit festen Zahnklammern, Korsettierungen oder Schienen im Alter von 10-16 Jahren.

Empfohlene Windeln: Nachtwindel „Plus“, Bett-einlagen „Renitent“ bei Tagesinkontinenz Windelhose mit Sicherung gegen Entkleiden verwenden! Fixierung im Bett sehr empfehlenswert.



### Wie verhalte ich mich korrekt gegenüber einem Patienten?

#### Tröpfelinkontinenz, laufende Inkontinenz und Konfirmandenblase

Beruhigen sie die Patienten nach dem Einnässen. Helfen sie den Patienten und zeigen sie sich einsichtig. Die Situation ist oft peinlich muß es aber nicht sein.

#### Schreckhaftes Einnässen.

Reagieren sie ruhig. Aufregung macht die Sache nur noch schlimmer. Helfen sie den Patienten und zeigen sie sich einsichtig. Die Situation ist oft peinlich muß es aber nicht sein.

#### Bett nässer

Beruhigen sie die Patienten nach dem Einnässen. Helfen sie den Patienten und zeigen sie sich einsichtig.

Die Situation ist oft peinlich muß es aber nicht sein. Zu Hause sollten dünne Windeln unter dem Pyjama getragen werden und das Bett mit einer Einlage geschützt sein.

