

ENÜREZİS

Enürezis, çocuklarda en az 5 yaşından sonra (ICD'ye göre 4 yaş) istemsiz, yineleyici, gece ve/veya gündüz idrar kaçırma olarak tanımlanmaktadır. Enürezis, çocukluk çağında sık görülen, çocuğu ve ebeveynini değişik açılardan etkileyebilen ve altta yatabilecek muhtemel bir sebep dolayısıyla önem arz eden sosyal ve tıbbi bir sorundur.

Her alt ıslatan çocuk enürezis olarak değerlendirilmemelidir.

Enürezis tanısı koyulabilmesi için:

- Yatağa ya da giysilere tekrarlayan bir biçimde idrar kaçırma (istemsiz ya da amaçlı olarak) olmalı.
- Alt ıslatma davranışı en az üç aydır devam etmelidir ve haftada en az 2 kez söz konusu davranış yaşanmalıdır.
- Davranış tıbbi bir nedene bağlı olmamalıdır.
- Çocuğun takvim yaşının en az 5 (ICD'ye göre 4 yaş) olması gerekmektedir.

Enürezis Türleri

Enürezis Nokturna: Alt ıslatmanın sadece gece, uykuda olması durumudur.

Enürezis Diurna: Alt ıslatmanın sadece gündüz olması durumudur.

Enürezis Kontinua: Alt ıslatmanın hem gece hem de gündüz olması durumudur.

NEDENLERİ

Enürezisin çok sayıda faktörden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Nedenleri hakkında tam olarak bir görüş birliği olmasada %97 oranında organik olmayan, %3 oranında ise organik faktörlerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Enürezis hakkında psikodinamik açıklamalar da yapılmıştır. Kardeş doğumuna bağlı olarak ortaya çıkan regresif tepkiler (daha önceki yaşların özelliğini tekrar gösterme – geriye dönme), ölüm, ayrılık ya da aile içinde yoğun iletişim güçlükleri, kaygı ile baş etmede uygun savunma mekanizmalarını kullanamama gibi durumlarda çocuk yaşadığı kaygıyı enürezis ile ortaya koyabilir. Ailenin çocuk yetiştirme biçimi aşırı koruyucu ya da aşırı izin verici ise bu tutumlar da enürezis üzerinde etkili olabilir.

Düşün sosyoekonomik düzey, eğitim koşullarının yetersizliği, ebeveynlerin eğitim düzeylerinin düşük olması, kurum bakımında olma gibi durumlar enürezis riskini artırmaktadır.



Psikososyal açıdan uygunsuz koşullara yoğun bir biçimde maruz kalan çocuklarda daha sık görülmektedir.

TEDAVİ YÖNTEMLERİ

Tedavi sürecine geçilmeden önce alt ıslatmanın biyolojik bir nedene bağlı olup olmadığının anlaşılması için çocuğun bir ürolog ya da çocuk hastalıkları uzmanına götürülmesi gerekmektedir. Alt ıslatmanın ilkokul yıllarına kadar devam etmesi halinde, sorunun kaynağını saptamak amacıyla bu duruma yol açabilecek çeşitli etkenler araştırılmalı ve tedavi yoluna gidilmelidir.

Enürezis nokturna tedavisinde çeşitli tekniklerden birkaçının birlikte kullanılması önerilir. İlaç tedavisine ancak zorunlu durumlarda başvurulmalıdır.

Kayıt Tutma ve Ödüllendirme: Çocuğa karşı pozitif bir tutum ve kuru kalması için motive edilmesi tedavinin önemli bir kısmını oluşturur. Tedavide kayıt tutulması ve ödüllendirme teknikleri hem çocuğun motivasyonunu artırıcı hem de sorumluluk verici yöntemlerdir. Çocuk ıslak ve kuru geceleri bir takvim üzerine işaretler, ya da not eder. Bunları kesinlikle çocuğun kendisinin yapması sağlanmalıdır. Motivasyon tedavisi 3-6 ay uygulandıktan sonra iyileşme sağlanamıyorsa, diğer tedavi metotları denenebilir.



Sıvı Kısıtlaması ve Gece Uyandırma:

Başlangıç olarak sıvı alımında ve çıkartılmasında yapılacak düzenlemeler en basit yaklaşımlardır. Akşam yemeğinden sonra sıvı alınmasının kısıtlanması uykudaki idrar miktarını azaltabilir. Çocuk yatmadan önce ve yattıktan 1.5-2 saat sonra işemeye teşvik edilmelidir. Gün içinde de düzenli olarak işetilmelidir. Sabah evden ayrılmadan, okulda ve eve dönüşte çocuk işemeye özendirilmelidir. Son dakikaya kadar idrarını tutmaması, işeme sırasında gevşemesi, idrarı tamamen boşalınca kadar yeterli zaman ayırması, işeme sırasında optimal postür (olması gereken beden duruşu) öğretilmelidir.

Mesane ve Sfinkter Eğitimi: Sfinkter eğitiminde ise çocuktan gündüz idrarını yaparken birçok defa aniden kesmesi ve tekrar yapması istenir. Bu teknik sfinkter kaslarının tonusunu artırabileceği gibi çocuğun idrar yapma kontrolünün farkında olmasını da sağlar. Bu yöntemi daha çok 9 yaşından büyük çocuklar uygulayabilir.

Alarm Sistemleri: Alarm sistemlerinin kullanılması için özel yapılmış yataklardan yararlanılmaktadır. Bu tür yataklarda uykuda alt ıslatma durumunda, elektrikli sistem alarma geçmekte ve çocuğu uyandırmaktadır. Zamanla uyanmaya

koşullandırılan çocuk, uyanarak tuvalet yapma gereksinimini duymaya başlar.

İlaç Tedavisi: Diğer yöntemler işe yaramadığı takdirde kullanımı önerilmektedir.

Tedavi Sürecinde Öneriler

- ✓ Beslenme düzeni ve günlük sıvı alımları kontrol edilmeli, gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.
- ✓ Akşamları yatmadan önce ve akşam yemeği sonrasında sıvı alımından olabildiğince kaçınılmalıdır.
- ✓ Kola, kahve, çay, gazoz gibi kafein ve gazlı içecekler alınmamalıdır.
- ✓ Fiziksel aktiviteler düzenlenmeli, uzun süre oturur pozisyonda kalmaya neden olacak durumlardan kaçınılmalıdır. (Tv izleme, Bilgisayar oynama gibi)
- ✓ Evde ve okulda düzenli olarak idrara çıkılmalıdır. (Günde 5-7 kez olması ideal bir rakam olabilir.)
- ✓ Gece tuvaletin ışığı açık bırakılmalı, çocuğun kolaylıkla ulaşabileceği şekilde ortam düzenlenmelidir.
- ✓ İdrar kaçırdığı için aşağılanmamalı ve kızılmamalıdır. Ancak davranışın sonucunda çarşaf değişimi gibi konulara çocuk da dahil edilmelidir.
- ✓ Bez bağlamaktan kaçınılmalıdır.

YUNUS EMRE İLKOKULU REHBERLİK SERVİSİ



Adres: Havaalanı Mh. Güden Sk. No: 1
Esenler/İSTANBUL

Tel: 0212 430 06 11

Web Adresi:

<http://esenleryunusemreio.meb.k12.tr>

KONU: ENÜREZİS (ALT ISLATMA)

