

# Schlafstörungen bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS



Patienten-Ratgeber

Die Familienunternehmen InfectoPharm und Pädia gehören zu den führenden Herstellern von Medikamenten und Gesundheitsprodukten, insbesondere für Kinder. Für Groß und Klein entwickeln wir qualitativ hochwertige und innovative Präparate, um Ihnen die Therapie zu erleichtern und damit den Therapieerfolg zu verbessern.

Ärzte, Hebammen und Apotheker\* vertrauen auf die Qualität und Wirksamkeit unserer Präparate und schätzen unsere langjährige Erfahrung. Darum wird auch das umfangreiche Angebot unserer leicht verständlichen Service- und Informationsmaterialien für Patienten gerne genutzt.

Wir freuen uns sehr, wenn wir auch Sie und Ihre Familie mit diesem Ratgeber in der gegenwärtigen Situation unterstützen können und wünschen gute Besserung!

Ihre



Familie Zöller

\*Alle Leserinnen und Leser sind uns unabhängig von ihrem Geschlecht gleichermaßen wichtig und willkommen. Zur besseren Lesbarkeit verwenden wir in diesem Heft überwiegend nur eine Gender-Form. Wir danken für Ihr Verständnis.

## Liebe Eltern\*,

Schlafstörungen sind für betroffene Kinder und Jugendliche eine große Belastung – und genauso für Sie als Eltern. Im Kleinkind- und Grundschulalter kommt es häufig zu Konflikten, wenn die Schlafenszeit näher rückt. Bei Jugendlichen verschiebt sich das Einschlafen häufig nach hinten, und mit einem übermüdeten, gereizten Jugendlichen, der morgens schwer aus dem Bett kommt, kann der Tag schon stressig starten.

In diesem Ratgeber erfahren Sie, wie viel Schlaf in welchem Alter nötig ist und erhalten Informationen zu den häufigsten Schlafstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Auch erhalten Sie Informationen, weshalb Schlafstörungen bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS besonders häufig vorkommen. Vor allem aber möchten wir Ihnen einige hilfreiche Strategien mit an die Hand geben, die Ihnen bei Ein- und Durchschlafstörungen Ihres Kindes helfen können, sodass sich die Lebensqualität Ihres Kindes, aber auch der gesamten Familie verbessern kann. Wir wünschen Ihnen eine hilfreiche Lektüre und erholsame Nächte für Sie und Ihre Familie.

Ihr Team von InfectoPharm & Pädia

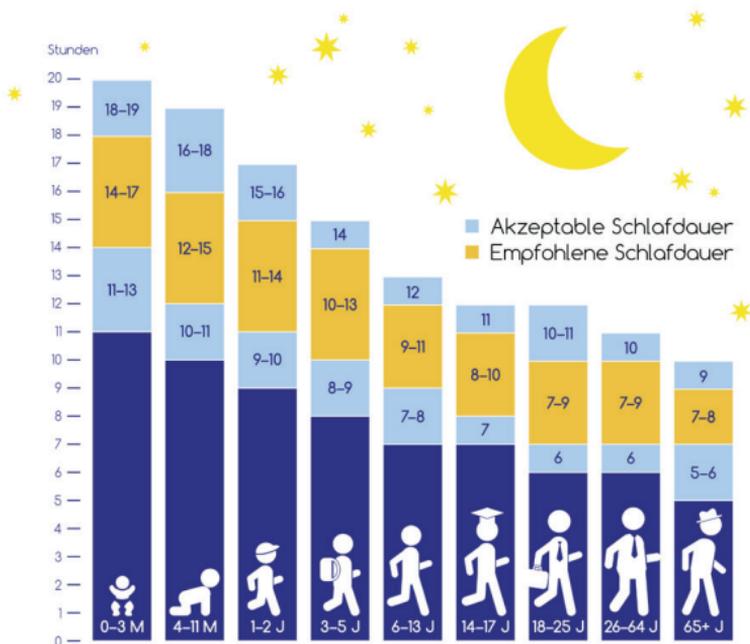


Wir danken Herrn Dr. Michael Einig, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, für die medizinisch-wissenschaftliche Beratung bei der Erstellung dieses Ratgebers.

## Wie viel Schlaf braucht mein Kind?

Ausreichend Schlaf ist sehr wichtig für verschiedene körperliche Funktionen, unser Denken, die Konzentrations- und Leistungsfähigkeit, aber auch für die Regulation der Emotionen und des Verhaltens – vor allem von Kindern und Jugendlichen. Aber wie viele Stunden Schlaf sind genug?

Das Schlafbedürfnis ist je nach Alter sehr unterschiedlich und nimmt von Geburt an von Jahr zu Jahr immer weiter ab. Kinder im Grundschulalter brauchen 9–11 Stunden Schlaf, also noch wesentlich mehr als Erwachsene. Jugendliche tendieren dazu, abends länger wach zu bleiben, aber auch sie brauchen täglich 8–10 Stunden Schlaf.



Zu wenig Schlaf und schlechte Schlafgewohnheiten können sich auf Dauer auf verschiedene Körperfunktionen, die psychische Gesundheit, die Leistungsfähigkeit und das Verhalten auswirken. Daher ist es wichtig, mögliche kurzfristige und langfristige Folgen von Schlafproblemen im Blick zu haben und mit Geduld sowie Einfühlungsvermögen, aber auch fachlicher Unterstützung den Ursachen auf den Grund zu gehen.

## Schlafstörungen im Kindes- und Jugendalter

Eine Schlafstörung liegt im medizinischen Sinne dann vor, wenn die Symptomatik mindestens drei Monate besteht. Es gibt eine große Zahl verschiedener Schlafstörungen, die von der amerikanischen Schlafforschungsgesellschaft in einem Diagnosekatalog (ICSD) zusammengefasst wurden.

Einige im Kindes- und Jugendalter wichtige Schlafstörungen möchten wir Ihnen hier vorstellen.

Am häufigsten kommen bei Kindern und Jugendlichen die folgenden Formen der so genannten „nicht-organischen Schlafstörungen“ vor:

- > Nicht-organische Insomnie
- > Nicht-organische Hypersomnie
- > Parasomnien
- > Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus.

Die nicht-organischen Schlafstörungen treten eigenständig und ohne eine andere Erkrankung oder körperliche Störung als Ursache auf.

## **Nicht-organische Insomnie**

Der Begriff Insomnie fasst mehrere Arten von Schlafstörungen zusammen. Dazu zählen die klassischen Ein- und Durchschlafstörungen sowie das frühzeitige Erwachen am Morgen. Diese Störungsbilder haben alle eine ungenügende Dauer und/oder Qualität des Schlafes gemeinsam. Sie verursachen einen deutlichen Leidensdruck und wirken sich störend auf die sozialen Funktionen, die Konzentration und die Leistungsfähigkeit der Betroffenen aus.

## **Nicht-organische Hypersomnie**

Bei der Hypersomnie handelt es sich um eine verstärkte Müdigkeit am Tag oder auch das Auftreten von Schlafanfällen, die nicht mit einer zu kurzen Schlafdauer in der Nacht erklärt werden können. Diese Schlafstörung steht oft in Zusammenhang mit anderen psychischen Störungsbildern.

## **Parasomnien**

Als Parasomnien werden ungewöhnliche Verhaltensweisen bezeichnet, die während des Schlafens oder beim Übergang zwischen Schlaf- und Wachphasen auftreten. Zur Gruppe der Parasomnien zählen unter anderem das Schlafwandeln, der Pavor nocturnus (Nachtschreck) und auch Alpträume. Stress, Fieber, aber auch Übermüdung können Parasomnien begünstigen.

**Schlafwandeln:** Das Schlafwandeln ist bei Kindern ein häufiges Phänomen. Ein Drittel aller Kinder schlafwandelt mindestens einmal im Leben. Am häufigsten sind Grundschul Kinder betroffen. Schlafwandeln tritt dabei meist im ersten Drittel des Nachtschlafes auf.

Die Kinder verlassen das Bett, laufen umher bzw. teils auch durch die Wohnung und können auch das Haus verlassen. Sie reagieren nur wenig auf die Ansprache ihrer Bezugspersonen und zeigen auch nicht die für den „Nachtschreck“ typische starke Angst. Meist kehren die betroffenen Kinder wieder in ihr Bett zurück und erinnern sich am nächsten Tag nicht an ihren nächtlichen Ausflug.

Ein schlafwandelndes Kind sollte nicht geweckt werden. Begleiten Sie es stattdessen und schützen Sie es davor, sich zu verletzen.

**Pavor nocturnus (Nachtschreck):** Beim sogenannten „Nachtschreck“ erwachen Kinder plötzlich aus der Tiefschlafphase, schreien angstvoll und zeigen sich sehr aufgeregt, meist mit weit aufgerissenen Augen. Sie atmen schnell und schlagen in manchen Fällen sogar um sich. Sie wirken wach, sind aber dennoch nicht ansprechbar und nehmen ihre Umgebung nicht wahr. Versuche zur Beruhigung führen oft zu noch stärkerer Angst. Am Morgen können sich die Kinder nicht an den Vorfall erinnern.

Für die Eltern kann das Verhalten sehr besorgniserregend wirken und besonders beim ersten Mal einen gehörigen Schrecken einjagen. Aus medizinischer Sicht sind die nächtlichen Anfälle in der Regel harmlos, jedoch besteht in der akuten Situation durchaus

ein Verletzungsrisiko. Häufig werden die nächtlichen Episoden mit der Zeit seltener und verschwinden schließlich von allein.

Ein Nachtschreck dauert meist weniger als 10 Minuten. Eltern sollten nicht versuchen, ihr Kind in einer solchen Phase zu wecken, denn die Angstreaktion könnte sich dadurch noch verstärken. Es ist normal, dass sich ein betroffenes Kind in diesem Zustand nur schwer beruhigen lässt und der Versuch, es auf den Arm zu nehmen oder zu streicheln, kann die panische Reaktion sogar steigern. Der „Nachtschreck“ betrifft vor allem Kinder im Kleinkind- und Grundschulalter und tritt meist im ersten Drittel der Nacht auf.

## Richtig reagieren beim Nachtschreck

- > Ruhig bleiben
- > Abwarten, bis sich das Kind von selbst beruhigt
- > Kind nicht wecken oder festhalten
- > Für eine sichere Schlafumgebung sorgen, damit Ihr Kind sich nicht verletzen kann
- > Wenn der Nachtschreck an mehreren Tagen in Folge auftritt oder eine hohe Verletzungsgefahr besteht, halten Sie bitte Rücksprache mit Ihrem Arzt.

**Alpträume:** Beängstigende Träume hat wahrscheinlich jeder Mensch schon einmal erlebt. Bei Kindern und Jugendlichen treten Alpträume oft in Zusammenhang mit belastenden Lebensereignissen und bei Zunahme von Stress, z. B. in der Schule oder im sozialen Umfeld auf. Auch können beunruhigende Eindrücke am Tag oder vor dem Zu-Bett-Gehen, z. B. das Anschauen von

Horrorfilmen, das Hören von Gruselgeschichten oder auch Inhalte digitaler Medien zum Auftreten von Alpträumen beitragen.

Das Albtraumerleben ist dabei sehr lebhaft und durch Themen der Bedrohung des Lebens und der eigenen Sicherheit geprägt. Im Unterschied zum „Nachtschreck“ zeigen die Kinder dabei jedoch keine Desorientierung und auch nur wenig körperliche Reaktionen. Die Alpträume treten auch im gesamten Verlauf der Nacht auf und das Kind kann sich beim Erwachen meist an den Trauminhalt erinnern.

Ihr Kind braucht daher den Trost seiner Bezugspersonen, bevor es wieder einschlafen kann und auch Hilfe dabei, das Traumerleben einzuordnen. Denn es kann sein, dass Teile des Alpträumens Ihr Kind auch noch in den darauffolgenden Tagen verunsichern und verarbeitet werden müssen. Dies können Sie unterstützen, indem Sie mit Ihrem Kind über die Traum inhalte und seine Ängste sprechen. Hilfreich kann es dabei sein, sich gemeinsam eine „Fortsetzung“ des ja meist abgebrochenen Traumes mit einem positiven oder lustigen Ausgang auszudenken.

## **Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus**

Viele Prozesse des Körpers unterliegen einem 24-Stunden-Rhythmus. So auch der Schlaf. Die innere, biologische Uhr orientiert sich am Hell- und Dunkelwerden im Laufe eines Tages. Dabei kommt dem Schlafhormon Melatonin eine wesentliche Bedeutung zu. Es sorgt dafür, dass wir am Abend müde werden, einschlafen und die Nacht auch durchschlafen können. Registriert das Auge, dass es draußen dunkel wird, sendet es ein Signal an das Gehirn. Die Melatonin-Produktion wird nun hochgefahren

und das Hormon freigesetzt. In der Mitte der Nacht erreicht die Melatonin-Konzentration dann ihr Maximum. Bis zum Morgen sinkt die Melatonin-Menge allmählich wieder ab und bereitet so das Aufwachen vor. Das Tageslicht sorgt dafür, dass die Melatonin-Konzentration tagsüber niedrig bleibt .



Gewisse Schwankungen der Einschlaf- und Aufwachzeiten sind normal und einige Verschiebungen im Laufe des Lebens sogar typisch. Kleine Kinder sind meist Frühaufsteher, sogenannte „Lerchen“. Bei Pubertierenden verschiebt sich die Schlafenszeit nach hinten, sie werden zu „Eulen“.

Bei einigen gerät die innere Uhr jedoch aus dem Takt. Bei Kindern in der Weise, dass sie früh müde werden, sich nicht wachhalten können, dann aber morgens auch wieder zu früh wach werden. Bei Jugendlichen sind eher ein verspätetes Einschlafen und schwieriges Aufstehen am Morgen das Problem. Eine solche aus dem Rhythmus geratene innere Uhr kann zu Schwierigkeiten führen, insbesondere wenn es wichtig ist, zu normalen Zeiten aufzuwachen oder einzuschlafen. Gerade bei der Bewältigung des Schulalltages kann es dann zu einer deutlichen Beeinträchtigung kommen. Eingeschränkte Leistungsfähigkeit und vermehrte Konflikte wegen des sich einstellenden Schlafmangels und der sich anhäufenden Fehlzeiten sind nicht selten die Folge.

## Die obstruktive Schlafapnoe und das Restless-Legs-Syndrom

Zwei selten auftretende, aber dennoch relevante Erkrankungsbilder sind die obstruktive Schlafapnoe und das Restless-Legs-Syndrom. Gerade bei ADHS-Betroffenen treten diese Schlafstörungen häufiger auf als bei Kindern und Jugendlichen ohne ADHS.

Die typischen Symptome zu kennen, ist daher hilfreich. Wenn Sie den Verdacht haben, dass Ihr Kind von einer solchen Schlafstörung betroffen sein könnte, sprechen Sie dies bei Ihrem Kinderarzt oder Kinder- und Jugendpsychiater an.

### Obstruktive Schlafapnoe

Bei der obstruktiven Schlafapnoe kommt es während der Nacht zu Atemaussetzern. Grund dafür ist eine Verlegung der oberen Atemwege. Bei Kindern können dabei zu große Gaumen- oder Rachenmandeln für die Symptomatik verantwortlich sein. Schlafapnoe kann aber auch im Zusammenhang mit einem Übergewicht stehen.

Die obstruktive Schlafapnoe kommt bei etwa 2 von 100 Kindern vor und ist damit recht selten. Gerade bei Kindern mit ADHS scheint sie aber häufiger aufzutreten.

Betroffene Kinder müssen sich bei der Atmung mehr anstrengen und schlafen dadurch unruhiger. Die Atemaussetzer führen auch dazu, dass sie häufiger aufwachen. Meist werden sie nur kurz wach und erinnern sich am Morgen oft nicht mehr daran. Die Phasen des Tiefschlafs werden aber durch die Atempausen und

Wachphasen dennoch unterbrochen. Der Schlaf ist weniger erholsam und die Kinder wirken tagsüber müde.

Eine Auswahl von Symptomen, die tagsüber oder in der Nacht bei der obstruktiven Schlafapnoe auftreten können, zeigt die folgende Aufstellung.

Symptome in der Nacht 	Symptome am Tag 
Schnarchen	Verstopfte Nase
Angestrengte Atmung	Atmen durch den Mund
Unruhiger Schlaf	Kopfschmerzen am Morgen
Schwitzen	Hyperaktivität (durch die schlechte Schlafqualität)
Atempausen, gefolgt von lautem Einatmen	Tagesmüdigkeit
Bettnässen	Konzentrationsprobleme

Sollten Ihnen diese Symptome bei Ihrem Kind bekannt vorkommen, sprechen Sie dies bei Ihrem behandelnden Arzt an. Eine Schlafapnoe verschlechtert die Schlafqualität und kann auch eine ADHS-Symptomatik verstärken sowie unbehandelt zu weiteren Folgeerkrankungen führen. Ihr Arzt kann bei Bedarf eine Untersuchung in einem Schlaflabor veranlassen. Hier wird der Schlaf Ihres Kindes über Nacht umfassend analysiert, damit eine zielgerichtete Behandlung eingeleitet werden kann.



### **Ihr Kind schnarcht oder atmet während der Nacht angestrengt? Eine wertvolle Information für Ihren Arzt!**

Da insbesondere die tagsüber zu beobachtenden Symptome einer obstruktiven Schlafapnoe, wie z. B. Konzentrationsstörungen, Lernschwierigkeiten und die motorische Unruhe den ADHS-Symptomen ähneln können, ist es hilfreich, wenn Sie Ihrem Kinderarzt mitteilen, falls ihr Kind schnarcht oder im Schlaf Atemprobleme zeigt.

## **Restless-Legs-Syndrom (RLS)**

Unter dem Restless-Legs-Syndrom leiden schätzungsweise 2 von 100 Kinder und Jugendliche. Vorherrschendes Symptom ist ein Bewegungsdrang in Verbindung mit Missempfindungen in den Beinen, gerade beim Einschlafen. Seltener sind auch die Arme betroffen. Betroffene Kinder beschreiben die Missempfindungen als Jucken, Brennen oder Kribbeln. Durch Bewegung können die Beschwerden zwar gemindert werden, jedoch leidet darunter auch die Schlafqualität.

Die genauen Ursachen des Syndroms sind nicht bekannt. Genetische Faktoren scheinen eine Rolle zu spielen, denn die Erkrankung tritt familiär gehäuft auf. Auch ein zu niedriger Eisengehalt im Blut und ein Übergewicht können das Restless-Legs-Syndrom begünstigen. Bei Kindern mit einem ADHS tritt das Restless-Legs-Syndrom deutlich häufiger auf und verstärkt die Belastung der Familien in den Abendstunden zusätzlich.



### **Leiden Sie oder andere Familienangehörige am Restless-Legs-Syndrom?**

Falls Mitglieder Ihrer Familie am Restless-Legs-Syndrom leiden, schadet es nicht, bei Ihrem Kind darauf zu achten, ob gerade am Abend eventuell der Drang besteht, umherzulaufen oder ständig die Beinposition beim Einschlafen zu verändern. Sollte Ihr Kind über ein unangenehmes Gefühl in den Beinen klagen, sprechen Sie dies bei Ihrem Kinderarzt oder Kinder- und Jugendpsychiater an.

## **Leidet mein Kind an einer Schlafstörung?**

Viele Kinder, die normalerweise schon gut durchschlafen können, schlafen bei Erkrankungen, Stresssituationen oder größeren Veränderungen in ihrem Alltag schlechter. Oft bestehen solche Schlafschwierigkeiten nur für eine begrenzte Zeit und verschwinden von allein wieder. Auch mehrmaliges Aufwachen in der Nacht ist kein Grund zur Sorge.

Jeder Mensch wechselt mehrmals in der Nacht zwischen tiefen und leichten Schlafphasen. Bei diesen Wechseln kann es durchaus vorkommen, dass man kurz aufwacht. In der Regel schlafen Kinder von allein wieder ein, wenn sie feststellen, dass sie sich zuhause in ihrem sicheren Bett befinden. Je nach Alter benötigen Kinder dabei noch die Unterstützung und Begleitung ihrer Eltern. Wie Sie ihr Kind optimal beim Wieder-Einschlafen unterstützen können, erfahren Sie auf den folgenden Seiten.

Erst wenn Schlafprobleme über einen längeren Zeitraum anhalten, handelt es sich womöglich um eine Schlafstörung. Die folgenden Fragen helfen Ihnen dabei herauszufinden, ob bei Ihrem Kind eine Schlafstörung vorliegen könnte.

- > Treten bei Ihrem Kind trotz einer ruhigen Schlafumgebung Schlafprobleme auf?
- > Sie bringen Ihr Kind ins Bett, aber es weigert sich nach dem Einschlafritual allein in seinem Bett zu bleiben?
- > Ihr Kind benötigt in der Regel länger als eine halbe Stunde zum Einschlafen?
- > Ihr Kind wacht nachts häufiger auf und kann für eine lange Zeit nicht wieder einschlafen?
- > Verhält sich Ihr Kind im Schlaf auffällig, zeigt es insbesondere Schwierigkeiten beim Atmen bzw. schnarcht es laut?
- > Fällt es Ihrem Kind extrem schwer, morgens aus dem Bett zu kommen?
- > Wacht Ihr Kind jeden Morgen viel zu früh auf und kann nicht wieder einschlafen, obwohl die Schlafdauer seinem Alter entsprechend noch nicht ausreichend war?
- > Ist Ihr Kind zur Schlafenszeit nicht müde, dafür aber tagsüber?
- > Beeinträchtigt das Schlafverhalten Ihres Kindes auch Ihre eigene Lebensqualität, die der anderen Familienmitglieder oder auch Ihre familiären Abläufe anhaltend?

Können Sie auf mehrere Fragen mit „ja“ antworten? Dann wäre zunächst das Führen eines Schlaftagebuchs ein sinnvoller erster Schritt. Ein Schlaftagebuch ist eine gute Grundlage für das Gespräch mit Ihrem Kinderarzt oder Kinder- und Jugendpsychiater. Darin werden für etwa 3–4 Wochen die Zubettgeh- und Aufstehzeiten notiert, aber auch Wachphasen und Schlafereignisse wie Albträume festgehalten. Wichtig sind auch die Aktivitäten, mit denen Ihr Kind sich vor dem Zubettgehen beschäftigt hat. Achten Sie dabei auch darauf, ob sich das Schlafverhalten Ihres Kindes bei verschiedenen Personen oder in unterschiedlichen Umgebungen unterscheidet.



Scannen Sie den QR-Code und laden Sie sich gerne direkt unser Schlaftagebuch herunter. Das Anwendungsvideo informiert darüber, wie Sie schon heute Abend mit dem Eintragen beginnen können.

In den ersten Tagen kann das Ausfüllen aufwendig erscheinen, doch die Zeit lohnt sich, denn damit sind Sie für ein Gespräch mit Ihrem Arzt optimal gerüstet. Die detaillierten Informationen helfen Ihrem Arzt zu beurteilen, ob es sich bei den Auffälligkeiten Ihres Kindes um eine Schlafstörung handelt und was Ihrem Kind am besten helfen könnte.

## **Symptome eines Schlafmangels**

Ein ausreichender und erholsamer Schlaf ist wesentlich für unser körperliches und seelisches Wohlbefinden. Dies gilt auch für Kinder und Jugendliche. Kinder reagieren auf Schlafmangel aber oft anders als Jugendliche und Erwachsene.

Zu wenig oder nicht ausreichender Schlaf äußert sich bei Kindern meist nicht in Form einer Tagesmüdigkeit. Sie zeigen im Gegenteil sogar häufig ein aufgedrehtes, hyperaktives Verhalten, weil sie versuchen, ihre Müdigkeit durch übermäßige Bewegung auszugleichen. Auch ein verstärkt trotziges und oppositionelles Verhalten ist in dieser Altersgruppe bei Schlafmangel häufig.



Weitere allgemeine Anzeichen für einen Schlafmangel bei Kindern und Jugendlichen sind auch eine Verschlechterung der Laune, häufige Gereiztheit und fehlende Motivation – gerade für die Bewältigung von Alltagsroutinen bzw. schulischen Anforderungen. Häufig kommt es zu Konzentrationsproblemen und Schwierigkeiten bei der Organisation des Alltages und so auf lange Sicht zur Verschlechterung der Schulleistungen.

Es leiden jedoch nicht nur die Leistungsfähigkeit und Laune. Körperliche Beschwerden wie Kopf- und Bauchschmerzen, Übelkeit oder andere unspezifische körperliche Beschwerden können ebenfalls durch einen Schlafmangel bedingt sein.

Solche Beeinträchtigungen im Alltag können im weiteren Verlauf dazu führen, dass sich Kinder und Jugendliche bereits schon vor dem Einschlafen Gedanken machen: „Heute schaffe ich es bestimmt wieder nicht, früh genug einzuschlafen! Wie viel Zeit bleibt mir noch, bis der Wecker klingelt? Werde ich morgen fit genug sein?“

Solche Gedanken und das erfolglose Grübeln erschweren das Einschlafen zusätzlich und bedingen dann weitere Ängste bzw. haben einen negativen Einfluss auf die Schlafqualität.

## **Wieso leiden Kinder und Jugendliche mit ADHS vermehrt an Schlafstörungen?**

Schlafstörungen treten bei ca. 20 % aller Kinder und Jugendlichen auf und sind daher häufig.

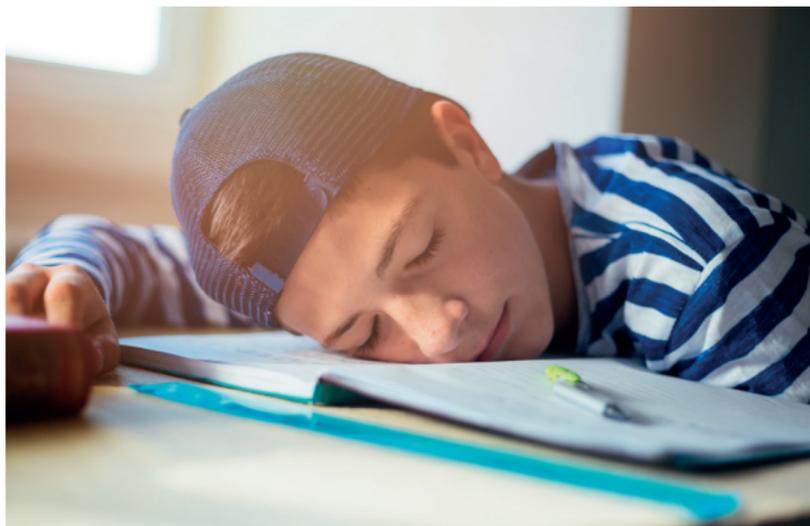
Kinder und Jugendliche mit ADHS sind noch deutlich stärker als gesunde Gleichaltrige von Schlafstörungen betroffen. Dabei können Schlafstörungen die ADHS-Symptomatik verstärken bzw. imitieren. Studien belegen, dass bis zu zwei Drittel aller Kinder mit ADHS Schlafprobleme zeigen. Aber woran liegt das?

Für das vermehrte Auftreten von Schlafstörungen bei ADHS können mehrere Gründe verantwortlich sein.

Ihre Schwierigkeiten bei der Automatisierung der Zubettgeh-Routinen, ihre gesteigerte Ablenkbarkeit und Impulsivität erschweren es Kindern und Jugendlichen mit ADHS in besonderer Weise, abends zur Ruhe zu finden. Oft gelingt es gerade Jugendlichen mit ADHS erst am Abend mit abnehmenden Außenreizen,

endlich mit ihren Arbeiten zu beginnen. So gehen sie erst später ins Bett und haben dann oft Schwierigkeiten, gedanklich abzuschalten. Ein verspätetes Einschlafen, die verkürzte Schlafdauer und ein sich einstellendes Schlafdefizit sind bei ADHS-Kindern und -Jugendlichen recht typisch und eine deutliche Belastung für alle – auch ihre Eltern.

Ein weiterer Erklärungsansatz ist, dass bei ADHS-Betroffenen besonders häufig eine Verschiebung des Tag-Nacht-Rhythmus auftreten kann. Wie bereits erwähnt, setzt der Körper am Abend verstärkt das Schlafhormon Melatonin frei. Wenn diese Freisetzung durch eine vermehrte Aktivität am Abend verzögert erfolgt, setzt auch die Müdigkeit erst später ein. Damit verschieben sich die Einschlaf- und Aufwachzeit immer weiter nach hinten. Ein frühes Aufstehen für die Schule oder die Arbeit wird dann immer schwieriger, gerade auch nach dem Wochenende bzw. den Ferien.



Auch eine medikamentöse Behandlung kann für Probleme mit dem Schlaf bei ADHS-Betroffenen von Bedeutung sein. Stimulierende Medikamente helfen vielen Kindern und Jugendlichen mit ADHS tagsüber sehr gut bei der Filterung von Reizen, der Bewältigung der Alltagsroutinen und auch bei der Regulierung ihrer Impulsivität und ihres Verhaltens. Gegen Abend können solche Medikamente dann aber auch Grund für eine verlängerte Einschlafzeit sein. Dies kann entweder eine Nebenwirkung der Medikation, aber auch Folge der zum Abend hin nachlassenden Wirkung und nun verstärkt auftretenden ADHS-Grundsymptomatik sein (Rebound).

Schlafstörungen bei Kindern mit ADHS dürfen jedoch nicht allein auf die Gabe von stimulierenden Medikamenten zurückgeführt werden. Denn auch ca. 10 % der Kinder mit ADHS, die keine Stimulanzien einnehmen, zeigen Schlafprobleme. Dies hängt, wie bereits beschrieben, oft mit der allgemeinen Reizoffenheit der Betroffenen zusammen. Wenn die Gedanken am Abend rastlos werden, wird das Einschlafen erschwert und die Betroffenen werden auch nachts häufiger wach.

Medikamentös bedingte Schlafstörungen treten meist in der Phase der Eindosierung bzw. einer Dosisanpassung der Medikation auf.

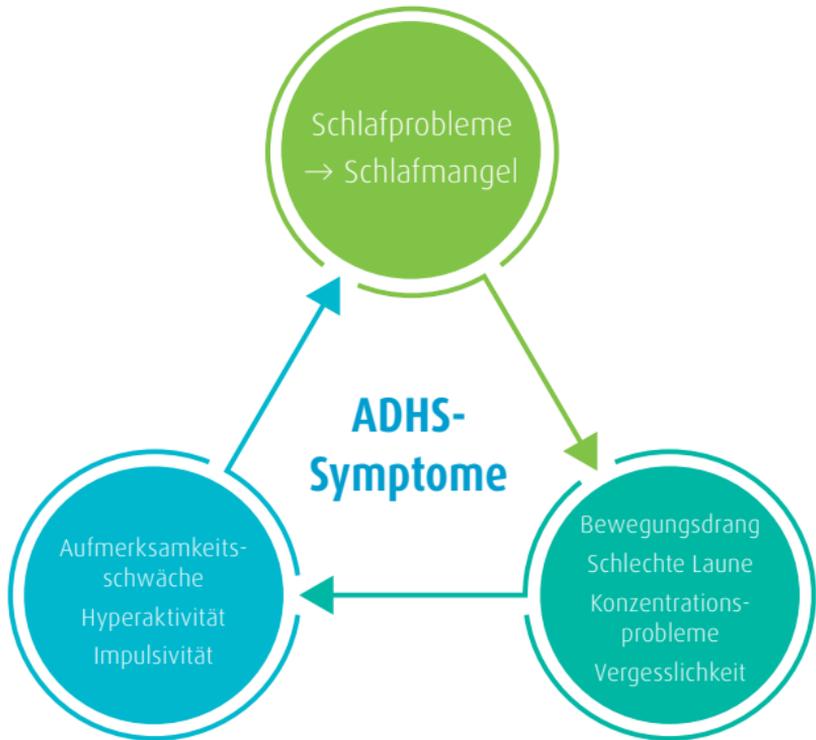
Sofern Sie im Rahmen einer medikamentösen Behandlung Ihres Kindes Ein- und Durchschlafschwierigkeiten beobachten, halten Sie bitte zunächst Rücksprache mit Ihrem behandelnden Arzt und setzen die Medikation nicht einfach ab. Häufig dauert es einige Tage bis Wochen, bis sich der Schlaf wieder reguliert hat. Sollte dies nicht der Fall sein, hat Ihr Arzt die Möglichkeit,

eine Dosisanpassung vorzunehmen bzw. ein anderes Präparat einzusetzen. Viele Probleme lassen sich so auf einfache Weise beheben.

## **ADHS – der Teufelskreis rund um den Schlaf**

Bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS fallen Schlafprobleme besonders ins Gewicht. Die ohnehin schon bestehende Aufmerksamkeits- und Konzentrationsschwäche wird durch ein Schlafdefizit und die vermehrte Müdigkeit noch verstärkt. Wer erschöpft und abgespannt ist, dem fällt auch die Impulskontrolle schwerer. Ein übermüdetes, gereiztes und schlecht gelauntes Kind kann mit herausfordernden sozialen Situationen schlechter umgehen. Es reagiert bei Konflikten emotionaler und denkt weniger über die Konsequenzen seines Handelns nach. Hinzu kommt, dass Kinder, wie bereits erwähnt, auf zu wenig Schlaf oft mit erhöhtem Bewegungsdrang und Hyperaktivität reagieren. Das macht es ihnen noch schwerer, Aufgaben ruhig und konzentriert anzugehen und zeitgerecht zu erledigen. Die gesamte familiäre Situation ist dadurch beeinträchtigt.

Jugendliche mit ADHS plagen sich schon ohne Schlafprobleme damit herum, den nötigen Überblick über ihre Termine zu behalten. Unter Schlafmangel ist es für sie noch schwerer, an alles zu denken und beispielsweise das Referat für die Englischstunde rechtzeitig fertigzustellen. Durch die als Folge der Schlafprobleme gesteigerte Reizbarkeit und Verschiebung des Tag-Nacht-Rhythmus kann es zu noch mehr Konflikten mit den Erwachsenen kommen, was alle sehr belastet.



## Was kann den Schlaf meines Kindes verbessern?

Die Folgen einer mangelnden Schlafdauer und/oder -qualität klingen zwar dramatisch, doch häufig können schon mit einfachen Änderungen der Schlafgewohnheiten deutliche Besserungen erzielt werden. Dabei ist es wichtig, schrittweise vorzugehen, damit sich Ihr Kind langsam an die Veränderungen gewöhnt. Bis Erfolge erkennbar sind, kann es einige Wochen dauern, seien Sie geduldig. Ganz wichtig: Jedes Kind ist anders und hat ein individuelles Schlafbedürfnis und -verhalten. Den „perfekten Weg“ gibt es daher nicht.

Gerade bei Jugendlichen mit Schlafproblemen ist es wichtig, sie aktiv und wertschätzend in alle Überlegungen einzubinden. Ein Jugendlicher muss selbst die Problematik erkennen und verändern wollen. Wir Erwachsene können dabei eine Hilfestellung geben.

Jugendliche brauchen fundierte Informationen, geduldige und respektvolle Erklärungen und das Signal von uns Erwachsenen, dass wir sie bei der gemeinsamen Suche nach Veränderungsmöglichkeiten gerne unterstützen wollen. Immer neue Ratschläge oder gar Sanktionen haben gerade bei Jugendlichen häufig einen gegenteiligen Effekt und belasten die familiäre Situation zusätzlich.

Wir möchten Sie daher mit den folgenden Ideen dazu ermutigen, für sich und Ihre Familie herauszufinden, welche Strategien Ihnen hilfreich erscheinen und auch gut umsetzbar sind. Fragen Sie Ihren Arzt um Rat, wenn Sie weitere Erläuterungen zu den folgenden Ideen benötigen.

Grundsätzlich ist es bei allen Schlafstörungen wichtig, zunächst durch eine Veränderung der Schlafgewohnheiten neue Voraussetzungen für ein besseres Ein- und Durchschlafen zu schaffen. Diese Strategien beschäftigen sich mit dem Thema der „Schlafhygiene“.

## Maßnahmen zur Verbesserung der Schlafhygiene

- > **Bewegung** an der „frischen Luft“ und auspowernde Aktivitäten über den Tag können nicht nur die Konzentration von Kindern mit und ohne ADHS verbessern, sondern auch allgemein gegen Einschlafprobleme Wunder wirken. Körperlich anstrengende Tätigkeiten sollten jedoch mindestens 2 Stunden vor dem Zubettgehen enden.
- > Das **Abendessen** sollte aus einer eher leichten Mahlzeit bestehen und mindestens eine Stunde vor der Schlafenszeit stattfinden.
- > **Rituale** helfen und geben Sicherheit. Sie helfen gerade Kindern und Jugendlichen mit ADHS dabei, die täglichen Anforderungen besser zu bewältigen und ein gesundes Schlafverhalten zu entwickeln. Dabei sind Rituale rund um das Schlafen genauso wichtig wie feste Routinen über den gesamten Tag hinweg. Legen Sie daher feste Zeiten für die wichtigsten Aktivitäten des Tages, die Mahlzeiten, das Einschlafen und auch das Aufstehen fest und üben Sie diese geduldig ein.
- > Das Einhalten der festgelegten **Einschlaf- und Aufstehzeiten** ist dabei auch an den Wochenenden und zum Feriende wichtig. Dies gilt auch für Jugendliche. Jedoch müssen diese ganz aktiv in den Abspracheprozess eingebunden werden und die Absprachen selbst umsetzen wollen. Dabei wäre es gut, wenn sich die Schlafens- und Aufstehzeit am Wochenende höchstens um 1-2 Stunden nach hinten verschiebt, um die innere Uhr nicht durcheinander zu bringen.

- > Etablieren Sie bei Kindern ein **Einschlafritual**. Es sollte nur beruhigende Aktivitäten enthalten und am besten jeden Tag in der gleichen Reihenfolge und am gleichen Ort durchgeführt werden. Vielleicht beginnt Ihr Ritual demnächst mit einem gemeinsam zubereiteten Tee in einer ganz besonderen Tasse, die sie an einen schönen Urlaub oder Ausflug erinnert.

### Beispiel für eine Abendroutine



Schlafanzug  
anziehen



Auf Toilette  
gehen



Hände  
waschen



Zähne  
putzen



Wasser trinken



Vorlesen



Ins Bett legen



Schlafen

Gestalten Sie die Routine beruhigend, kurz, absehbar und durchschaubar.

- > Ihr Kind sollte mit dem Zubettgehen etwas **Positives** verbinden. Vermeiden Sie daher, dass das Zubettgehen von Ihrem Kind als „Strafe“ verstanden und das Kind z. B. als Konsequenz auf ein Fehlverhalten ins Bett geschickt wird.
- > Braucht Ihr Kind länger als eine Stunde zum Einschlafen? Dann können Sie darüber nachdenken, die tägliche Schlafenszeit um 30 Minuten bis zu einer Stunde nach hinten zu verlegen.

ADHS-Kinder brauchen insgesamt oft weniger Schlaf. Es ist besser etwas später ins Bett zu gehen, als diese Zeit mit Streit und Aufregung über das Zu-Bett-Gehen zu verbringen.

- > Helfen Sie Ihrem Kind dabei, dass das Bett wieder der **„Ort zum Schlafen“** wird! Menschen mit Schlafproblemen haben dies meist über eine längere Zeit hin verlernt. Das Bett ist dann „zum Ort“ für das Wachliegen und Grübeln, zum Fernsehen, Handyschauen bzw. -spielen, aber auch zum Essen und Toben geworden. Damit sich wieder ein normales Schlafverhalten einstellen kann, muss sich das verändern. Alle diese Aktivitäten gehören an einen anderen Ort, wie z. B. in eine Sitzecke oder einen Sitzsack, aber nicht mehr ins Bett! Dies betrifft gerade die Nutzung von Medien. Nur so wird das Bett wieder der „Ort zum Schlafen“!
- > Damit sich eine solche einschneidende Veränderung alter Gewohnheiten überhaupt einstellen kann, ist es besonders wichtig, dass Sie zum **Vorbild** für ein solches Verhalten werden. Auch Ihr Bett sollte ab sofort nur noch „der Ort zum Schlafen“ sein! Wenn auch Sie sich an ein solches Vorgehen halten und es vorleben, wird für Ihr Kind deutlich, dass die angestrebte Veränderung sinnvoll und wichtig ist. Seien Sie sich als Eltern gemeinsam Ihrer Vorbildfunktion bewusst! Nur so kann Ihr Kind das gewünschte Schlafverhalten wieder erlernen, und die neu eingeführten Regeln werden nicht zum Anlass neuer Diskussionen und Streit.
- > **Koffeinhaltige Getränke** wie Cola, Kaffee und koffeinhaltige Tees sollten für Kleinkinder generell tabu sein. Falls ein jugendlicher Kaffee trinkt, wäre es hilfreich, dass der letzte

Kaffee am frühen Nachmittag getrunken wird. Die Wirkung des enthaltenen Koffeins kann noch viele Stunden anhalten. Dies gilt auch für den Konsum von Energy-Drinks, denn diese enthalten häufig große Mengen anregender Stoffe, die Schlafprobleme verstärken können.

- > Zwingen Sie Ihr Kind nicht zum Mittagsschlaf. Hat Ihr Kind kein Schlafbedürfnis zur Mittagszeit, kann ein **Mittagsschlaf** dazu führen, dass es abends nicht müde ist. Wenn ein Mittagsschlaf bei Jugendlichen z. B. nach einem langen Schultag gewünscht ist, sollte dieser immer kurz sein, d. h. nicht länger als 30 Minuten dauern. Ansonsten besteht die Gefahr der Verschiebung des Tag-Nacht-Rhythmus.
- > Unterstützen Sie Ihr Kind, in seinem Bett **alleine** zu schlafen. Dies reduziert Störungen im Verlauf der Nacht, erhöht die Schlafqualität Ihres Kindes und sorgt dafür, dass auch Sie sich nachts besser erholen und Kraft für den Alltag schöpfen können.
- > Sorgen Sie im Schlafzimmer für eine angenehme **Schlaftemperatur** zwischen 18 und 20 °C. Lüften Sie am besten vor dem Zubettgehen kurz durch.
- > Künstliches und zu helles Licht kann die Ausschüttung des Schlafhormons Melatonin verzögern und sollte daher am Abend vermieden werden. Das gilt vor allem für das helle **Bildschirmlicht** von Fernsehern, Laptops und Smartphones. Solche Aktivitäten sollte Ihr Kind mindestens eine Stunde vor dem Schlafengehen vermeiden.



- > **Sonnenlicht am Morgen** und **Dunkelheit in der Nacht** unterstützen den Schlafrhythmus. Öffnen Sie morgens die Vorhänge oder die Rollläden und lassen Sie das Sonnenlicht herein. Wenn Ihr Kind zu Bett geht und es draußen noch hell ist, sorgen Sie für eine angenehme Beleuchtung während der Abendroutine und für ausreichende Dunkelheit im Schlafzimmer. Dabei ist ein Nachtlicht natürlich erlaubt und oft auch hilfreich.
- > Vermeiden Sie laute **Geräusche** wie z. B. durch Fernsehen oder Geschwister in einem anderen Raum, wenn Ihr Kind zu Bett gehen soll. Ruhige, gleichmäßige Geräusche wie z. B. von einem Deckenventilator oder auch eine jeden Tag gleiche Einschlafmusik können dagegen beruhigend wirken.

## Weitere Tipps zum Allein-Ein- und -Durchschlafen

### Wie bringe ich meinem Kind bei, selbständig einzuschlafen?

Allein einschlafen kann geübt und gelernt werden. Wenn Sie sich bisher immer zu Ihrem Kind gelegt haben, bis es eingeschlafen ist, bestünde die Möglichkeit, dass Sie in den nächsten Wochen schrittweise die aktuell dafür aufgewendete Zeit und damit auch die Ihrem Kind dadurch geschenkte Aufmerksamkeit behutsam reduzieren. Dies unterstützt Ihr Kind dabei, die wertvolle Fähigkeit zur Selbstregulation und Selbstständigkeit zu entwickeln.

Legen Sie im ersten Schritt zunächst eine Zeit für das Begleiten des Einschlafens Ihres Kindes fest. Halten Sie diese dann auch ein und verlassen Sie nach Ablauf der vorgesehenen Zeit ruhig das Zimmer. Im nächsten Schritt können Sie diesen Zeitraum dann langsam, aber stetig reduzieren. Das erleichtert es Ihrem Kind, sich an das neue Vorgehen zu gewöhnen.

Es ist zwar wichtig, Ihrem Kind beim Einschlafen Sicherheit und Geborgenheit zu vermitteln, aber gleichzeitig sollten Sie darauf achten, dass es lernt, auch ohne Ihre unmittelbare Anwesenheit einzuschlafen. Dies bedeutet nicht, dass Sie Ihrem Kind weniger Liebe schenken, sondern vielmehr, dass es mit Ihrer Hilfe lernt, selbst zur Ruhe zu kommen und eigenständig einzuschlafen. So wie sich Ihr Kind in der Vergangenheit an eine längere Einschlafbegleitung und mehr Zuwendung am Abend gewöhnt hat, so kann es sich nun auch an eine kürzere Einschlafroutine gewöhnen. Daher ist es wichtig, die Begleitung abends in einem altersangemessenen zeitlichen Rahmen zu halten. So bleibt

wieder mehr Zeit für Zuwendung, die Sie Ihrem Kind dafür tagsüber schenken können.

Versuchen Sie daher die Zeit für das Zu-Bett-Gehen angemessen kurz zu halten. Nach einer kurzen Phase des Erzählens über den Tag, einer Einschlafgeschichte oder einem anderen Ritual zur Beruhigung Ihres Kindes, setzen Sie sich bewusst zunächst auf die Bettkante. Im nächsten Schritt steigern Sie dann den Abstand, setzen Sie sich auf einen Stuhl etwas vom Bett entfernt, bzw. bleiben Sie an der Tür stehen usw.

Sollte Ihr Kind mit Protest oder Weinen reagieren, wenn Sie das Zimmer verlassen, ist es sinnvoll, von Tag zu Tag ein wenig länger zu warten, bevor Sie wieder in das Zimmer zurückkehren. Damit geben Sie Ihrem Kind die Chance, sich selbst wieder zu beruhigen. Dies müssen Kinder erst lernen und können es grundsätzlich auch. Ihre Rückkehr ans Bett sollte dann immer kurz gehalten werden. Versichern Sie Ihrem Kind, dass alles in Ordnung ist, und erklären Sie ihm in kurzen, klaren Worten, dass gerade Nacht ist und Zeit zum Schlafen. Auch der körperliche Kontakt sollte auf eine kurze Umarmung oder einen Kuss auf die Stirn beschränkt bleiben.

Ihr Kind kann lernen, in seinem Bett zu schlafen und sich sicher zu fühlen. Das ist umso einfacher möglich, wenn Sie selbst davon überzeugt sind und Sicherheit ausstrahlen. Begleiten Sie Ihr Kind bei diesem Entwicklungsschritt in Ruhe, liebevoll und zielorientiert.

## Geschwister zu unterschiedlichen Zeiten ins Bett bringen

Allen Kindern gerecht zu werden, stellt in Familien mit mehreren Kindern gerade am Abend eine echte Herausforderung dar. Erziehung kann dabei nicht immer gerecht sein und Unterschiede zwischen den Geschwistern sind normal.

Für manche Familien ist es hilfreich, ihre Kinder zeitlich versetzt ins Bett zu bringen, auch um Altersunterschiede deutlich werden zu lassen. Dies reduziert zusätzliche Diskussionen mit den älteren Kindern und ermöglicht es, für jedes Kind eine eigene Einschlafzeit und auch ein individuelles Einschlafritual zu finden. Auch ist es so einfacher, dass jedes Kind seine exklusive Zeit und Zuwendung von Ihnen erhält, was ihm dabei hilft, allein zur Ruhe zu kommen. Dabei sollte jedoch der äußere Geräuschpegel im Auge behalten werden, um das bereits eingeschlafene Kind nicht zu stören.

## Wie verhalte ich mich, wenn mein Kind nachts aufwacht?

Wenn Ihr Kind nachts immer wieder aufwacht, kann dies sehr herausfordernd sein. Gerade junge Kinder suchen in diesen Momenten die Nähe und Beruhigung durch ihre vertrauten Bezugspersonen, um wieder einschlafen zu können. Behalten Sie das Ziel im Auge, dass Ihr Kind nach und nach lernen soll, sich wieder selbst zu beruhigen und auch ohne direkte Unterstützung der Eltern wieder in den Schlaf zu finden. Dies ist nicht einfach und auch, wenn es schwerfällt: quengelnde Kinder sollten beim Aufwachen in der Nacht nicht zum Trösten aus dem Bett genommen werden. Vermeiden Sie helles Licht.

Viele Eltern haben gute Erfahrungen damit gemacht, ihr Kind mit ruhigen Worten, einer kurzen Geschichte oder einem Schlaflied wieder in den Schlaf zu begleiten. Auch Einschlafhilfen, wie z. B. ein Kuscheltier oder etwas, was Ihr Kind an Sie erinnert (z. B. ein Tuch mit Ihrem persönlichen Parfum oder ein gemeinsam gebastelter Talisman) können Ihrem Kind dabei helfen. Auch beim Wiedereinschlafen sollten Sie wie beschrieben den direkten Kontakt und Ihre Aufmerksamkeit Schritt für Schritt reduzieren.

## **Wann sollte die Problematik mit dem Arzt abgeklärt werden?**

Schlafstörungen sind sehr individuell und jedes Kind bzw. jedes Familienmitglied ist dadurch unterschiedlich schnell belastet.

Ein- und Durchschlafprobleme, die häufiger als dreimal pro Woche über einen Zeitraum von mindestens einem Monat auftreten, sollten mit dem Arzt Ihres Kindes besprochen werden. Insbesondere, wenn Sie schon verschiedene der genannten Maßnahmen versucht und diese nicht weitergeholfen haben.

Hierbei ist es, wie bereits ausgeführt, besonders wertvoll ein Schlaftagebuch zu führen und dieses beim Arzttermin parat zu haben. Es kann dem Arzt als Grundlage zur besseren Einschätzung der Situation und zur Beratung über weitere sinnvolle Maßnahmen dienen. In einigen Fällen ist es sinnvoll, eine Untersuchung in einem Schlaflabor durchführen zu lassen oder zu prüfen, ob ggf. auch eine medikamentöse Behandlung den Schlaf Ihres Kindes verbessern kann. Eine medikamentöse Behandlung von Schlafstörungen im Kindes- und Jugendalter sollte jedoch immer zurückhaltend erfolgen.

Melatoninhaltige Arzneimittel haben in Studien vielversprechende schlaffördernde Effekte gezeigt. Das bereits erwähnte, körpereigene Schlafhormon Melatonin kann in Form eines Arzneimittels gerade bei Kindern mit ADHS zum Einsatz kommen, wenn Schlafhygienemaßnahmen nicht weitergeholfen haben. Eine solche Behandlung muss aber immer in Absprache und unter regelmäßigen Kontrollen durch den Arzt Ihres Kindes erfolgen. Die von Ihrem Arzt verschriebenen Arzneimittel mit Melatonin haben eine auf Kinder abgestimmte Darreichungsform, mit der Sie besonders sicher dosieren können.



Freiverkäufliche Melatonin-Präparate sind in der Regel Nahrungsergänzungsmittel, von deren Einnahme bei Kindern und Jugendlichen abgeraten wird, da bei gesunden Kindern und Jugendlichen kein Mangel an Melatonin vorliegt. Melatonin sollte bei Kindern immer nur nach ärztlicher Empfehlung verabreicht werden.

## Melatonin-Fruchtgummis

Melatonin Fruchtgummis schmecken und sehen aus wie eine Süßigkeit, tatsächlich handelt es sich hierbei aber um Nahrungsergänzungsmittel. Nahrungsergänzungsmittel, sind dazu bestimmt, die allgemeine Ernährung zu ergänzen, nicht jedoch Krankheiten zu therapieren oder die Therapie zu unterstützen. Dafür sind nur Arzneimittel geeignet, die ihre Sicherheit und Wirksamkeit belegen konnten und von der Arzneimittelbehörde zugelassen wurden. Sollten Sie Melatonin Fruchtgummis bei Kindern anwenden, dann beachten Sie, dass diese nur in den vorgeschriebenen Mengen verzehrt werden. Da Kinder nicht zwischen Melatonin-Fruchtgummis und normalen Süßigkeiten unterscheiden können, besteht die Gefahr der Überdosierung mit gegebenenfalls unerwünschten Wirkungen.



## Wissen auf den Punkt gebracht – das Wichtigste zum Schluss

- > Wie viel Schlaf ein Kind benötigt, hängt sehr stark von seinem Alter ab.
- > Schlafmangel kann ADHS-Symptome verstärken oder imitieren.
- > Schlafstörungen bei Kindern sind keine Seltenheit und einfache Schlafhygiene-Maßnahmen können große Effekte erzielen.
- > Schnarcht Ihr Kind im Schlaf regelmäßig oder hat es Atemprobleme, ist das eine wichtige Information für Ihren Kinderarzt.
- > Beginnen Schlafschwierigkeiten mit der Einnahme von ADHS-Medikamenten, sollten Sie diese nicht eigenmächtig absetzen. Sprechen Sie unbedingt erst mit Ihrem Kinderarzt oder Kinder- und Jugendpsychiater.
- > Melatonin-Präparate sollten bei Kindern und Jugendlichen immer nur in Absprache mit dem behandelnden Arzt verabreicht werden.

## Weitere Informationen finden Sie unter:

- > <https://www.infectopharm.com/fuer-patienten/patientenratgeber/adhs-aufmerksamkeitsdefizit-hyperaktivitaetsstoerung/>
- > <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/kindergesundheit/aufmerksamkeitsdefizitsyndrom>
- > [www.adhs-deutschland.de](http://www.adhs-deutschland.de)
- > [www.juvenus.de](http://www.juvenus.de)
- > [www.adhs.info](http://www.adhs.info)
- > [www.zentrales-adhs-netz.de](http://www.zentrales-adhs-netz.de)



## Mein Merktzettel für die Apotheke

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Mein Merktzettel für die Apotheke

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# Patienten-Ratgeber

## Unsere Patienten-Ratgeber

- Leicht verständlich geschriebenes Wissen zu den unterschiedlichsten Erkrankungen und Themenbereichen
- Praktische Tipps für den täglichen Umgang mit häufigen Beschwerden
- Von erfahrenen Ärzten überprüft
- Wir haben auch fremdsprachige Ratgeber und Hörbücher im Angebot

All unsere informativen Ratgeber finden Sie online unter [www.infectopharm.com/ratgeber](http://www.infectopharm.com/ratgeber) oder ganz einfach durch Abscannen des QR-Codes

A8002032-04





59

Wir hoffen, dass wir Ihnen mit dieser Broschüre hilfreiche Tipps zur Verbesserung des Schlafs von Kindern und Jugendlichen mit ADHS geben konnten.

Falls Sie weitere Fragen haben, wenden Sie sich vertrauensvoll an Ihre Ärztin, Ihren Arzt oder fragen Sie in Ihrer Apotheke.

Diese Broschüre wurde überreicht durch:

Praxis-/Apothekenstempel

**Hinweis:** Der Inhalt dieser Broschüre dient ausschließlich der Information und kann keinesfalls die ärztliche Beratung ersetzen.

**InfectoPharm Arzneimittel und Consilium GmbH · Pädia GmbH**  
Von-Humboldt-Str. 1 · 64646 Heppenheim · [www.infectopharm.com](http://www.infectopharm.com) · [www.paedia.de](http://www.paedia.de)

 **INFECTOPHARM**  
*Wissen wirkt.*

 **pädia**