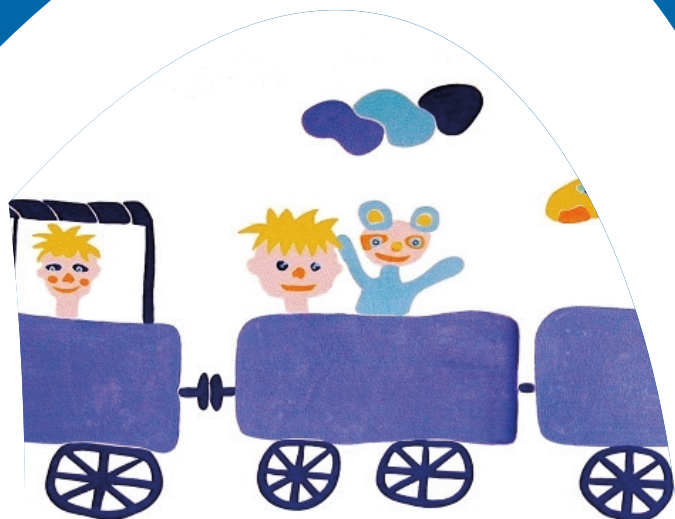


Til patienter og pårørende

Behandling af forstoppelse hos børn

Udtømning og vedligeholdelsesbehandling



Børn og Unge Ambulatoriet

Hvad er forstoppelse?

Forstoppelse hos børn er mere almindeligt, end de fleste tror.

Når et barn lider af forstoppelse, opfatter omgivelserne det ofte som et banalt problem. Et barn med forstoppelse er tit meget generet af sit problem, og det kan påvirke hele familien og barnets trivsel.

Dit barn har forstoppelse hvis 2 eller flere af følgende kriterier opfyldes:

- 2 eller færre afføringer pr. uge
- Tilstedeværelse af større mængde afføring i endetarmen
- Lejlighedsvis afgang af større mængde afføring
- At barnet tilbageholder afføring bevidst eller ubevidst
- Mindst 1 ugentlig episode med afføringsuheld
- Smertefulde eller hårde afføringer.

Er sygdom årsag til forstoppelse?

Nej, faktisk sjældent og kun i 5% af tilfældene vil forstoppelse hos børn skyldes sygdom.

Hvad skyldes forstoppelse så?

95 % af alle børn og unge med forstoppelse har ikke nogen underliggende sygdom som årsag, hvorfor man anvender betegnelsen funktionel forstoppelse. Man taler om simpel forstoppelse, om end det kan være ganske pinefuldt og langvarigt for nogle. Det drejer sig ofte om en ond cirkel.

Nogle årsager kan være:

- At barnet har uhensigtsmæssige toiletvaner
- At barnet har uhensigtsmæssige væske- og kostvaner
- At barnet holder sig ubevidst eller bevidst
- Ændringer af daglige vaner
- Ulækre toiletter

Kan man have diarré og samtidig være forstoppet?

Ja, det kan man godt. Der er her tale om overløbsdiarré, dvs. tynd afføring, der løber udenom hårde afføringsknolde, der står højere oppe i tarmen.

Afføringen kan således være meget vekslende i konsistens. Den kan også være eksplosiv og ildelugtende.

Hvordan opleves forstoppelse?

Barnet bliver besværet eller forpint, når det skal af med afføring, og der kan gå længere tid mellem afføringerne end normalt. Afføringen bliver mere og mere fast. For at undgå smerter, vil barnet ubevidst holde afføringen tilbage, når afføringstrangen melder sig. Barnet bliver mere forstoppet, bliver måske opfarende, pirrelig eller stille og kan få nedsat appetit, mavesmerter, sure opstød, kvalme og opkastninger. Den hårde afføring kan også give anledning til smertefulde og måske blødende rifter ved endetarmsåbningen.

Tilbageholdelsesadfærd kan ligne at barnet holder sig. Barnet kan på grund af forstoppelse have vanskeligheder med at styre afføringen, som så kan komme i større eller mindre klatter i underbukserne, det man kalder afføringsinkontinens. Disse uheld sker ofte ufrivilligt og optræder normalt uden, at barnet kan mærke noget. Mange børn kan ofte lege videre trods uheld med afføring i bukserne og lader sig vanskeligt løsrive af en god leg, computerspil eller film.

Det mindre barn vil ofte blive sent renligt. Det vægrer sig mod at skulle på toilet eller potte, trækker sig, står på tæer eller udviser anden tilbageholdelsesadfærd, fordi det ofte har oplevet smerter i forbindelse med afføring.

Hvad kan man gøre for at undgå forstoppelse?

- Spædbørn har god effekt af, at ligge på maven i de vågne timer
- Sørge for at barnet får rigeligt med væske og gerne vand
- Sørge for at barnet spiser regelmæssigt.
- Sørge for at barnet er fysisk aktivt, da det fremmer tarmens bevægelser. Et skolebarn SKAL være fysisk aktiv mindst 1 time om dagen, gerne mere
- Sørge for et eller to daglige toiletbesøg, gerne 10-15 minutter efter et måltid, hvor barnet alt efter alder skal sidde 5 minutter på toilettet. Dette gælder for børn fra 4 års alderen eller når de er blefri.

Ved toilettræning:

-Barnet skal sidde lidt foroverbøjet med en skammel under fødderne, så knæene kommer over hoftehøje.

-De første 1-2 minutter skal være effektive uden forstyrrelse.

Herefter kan der læses bog.

-Barnet skal øve sig i at bruge bugpressen, fx puste maven op/udspile maven og spænde mavemusklerne, puste gennem et sugerør eller puste ballon op.

Behandling af forstoppelse hos børn

- Ingen telefon eller iPad.
- Barnet skal på toilettet, når afføringstrangen melder sig.

Udtømning og vedligeholdelsesbehandling med Macrogol

(Movicol, Gangiden, Moxalole eller Lacrofarm)

Behandlingsvalg:

Macrogol almindelig = 125 ml væske

Macrogol junior = 62,5 ml væske

Udtømning:

_____ breve Macrogol, tages indenfor 6 timer, i minimum 3 dage, evt. længere tid. Målet er lugtfri, vandtynde afføringer type 7 i 2 døgn. Er du i tvivl, er det tilrådeligt at fortsætte udtømningen. Hvis ikke dit barn er ordentligt udtømt, kan det give et dårligt behandlingsresultat.

Vedligeholdelsesbehandling:

____breve Macrogol. Målet er 1-2 daglige, bløde, smertefrie afføringer af type 4-5. NB: den mængde væske præparatet skal blandes i tæller IKKE med i barnets daglige væskebehov. Dit barn har et dagligt væskebehov på _____ ml.

Udtrapningsplan:

Udtrapningen skal tidligst forsøges, når barnet har været velbehandlet i 3 måneder. Nogle har brug for macrogol i måneder - andre op til flere år. Det er meget vigtigt, at der trappes langsomt ned i dosis. Maksimalt trappes ned med 1/2 brev Macrogol almindelig eller 1 brev Macrogol junior hver 3. - 4. uge. Målet er fortsat, at der er daglig blød afføring. Bliver afføringen hård eller opstår symptomer som tidligere under udtrapning, øges til vedligeholdelsesdosis igen. Ny udtømning kan blive aktuelt, hvis der tilkommer forstoppelse under udtrapning.