

Forstoppelse hos barn

**Barne- og ungdomsavdelingen
Vestre Viken**



Hva er forstoppelse?

Forstoppelse er ingen sykdom, men kan være vondt og ubehagelig. Barnet er forstoppet dersom det har treg, hard eller sjelden avføring **samtidig** som det helt klart er ubehagelig eller vanskelig for barnet å bæsje. Sjelden avføring trenger derfor ikke å bety at barnet har forstoppelse fordi det varierer hva som er «normal tid» mellom hver gang barnet bæsjer.

Problemer som vi ser i sammenheng med forstoppelse er for eksempel magesmerter, sjelden og hard avføring, nedsatt matlyst, sår og rifter rundt endetarmen, hemorroider, å bæsje ufrivillig utenom dobesøk, ufrivillig tissing, søvnproblemer eller generell mistriivsel.

I noen tilfeller blir den harde avføringen en propp som kun flytende masse kan passere. Dette kan feiltolkes som diaré. Noen barn har også problemer med at det siver avføring i undertøyet.

Veldig mange barn har i løpet av oppveksten kortere perioder med forstoppelse. Det finnes god behandling mot forstoppelse, men behandlingen kan i noen tilfeller være langvarig - med både oppturer og nedturer underveis.

Hva er årsaken til forstoppelse?

Ofte har forstoppelse sammenheng med uheldige avføringsvaner, fiberfattig mat, mye melkedrikking, lite fysisk aktivitet, vegring mot å gå på do eller stress/travelhet i hverdagen. Forstoppelse oppstår vanligvis i det barnet begynner med do-trening eller ved skolestart.

Allergier, bruk av medisiner, stort væsketap, uvante doforhold (for eksempel under reiser), smerter som kommer av sår eller sprekkdannelser i eller rundt endetarmsåpningen, spiseproblemer, psykisk og fysisk utviklingshemming, tvangslidelser og seksuelle overgrep kan også føre til forstoppelse.

Hvordan behandles forstoppelse?

Ta kontakt med helsestasjonen eller fastlegen til barnet ditt hvis du mistenker at du har et barn som er forstoppet! Jo tidligere man setter inn tiltak, jo enklere er det å behandle.

Hovedtrekkene i behandlingen er å skape gode avføringsvaner, ha et grovt og fiberrikt kosthold, rikelig med drikke og eventuelt å ta avføringsmidler.

I første omgang vil legen gi råd om å endre barnets kosthold og livsstil samtidig som det gis medisiner. I noen tilfeller er det nødvendig å utrede barnet hos barnelege på sykehus, eventuelt at barnet legges inn på sykehus.

Avføringsmidler til barn må kun gis i samråd med lege. Avføringsmidler virker mykgjørende, stimulerende på tarmbevegelsene og/eller stimulerer trang til å bæsje (se Bristolskalaen for råd om dosering).

Målet med behandlingen er at barnet skal registrere trang til å bæsje - og bæsje - uten at det er smertefullt eller ubehagelig. Det vil si å få et normalt og ukomplisert forhold til å bæsje på do eller i bleie.

NB! Det kan være nyttig å føre dagbok over avføringsmønster og ulike tiltak i en periode.

Hvordan forebygge ny forstoppelse?

Barnet må bæsje regelmessig fordi det er utvidelsen av endetarmen som gir oss signaler om at vi må på do. Faste dobesøk, gjerne med et belønningssystem, er derfor viktig. Ikke overdriv belønningen – å bæsje er tross alt dagligdags og normalt, og det er viktig å formidle dette til barnet.





Det er viktig å holde avføringen myk for å hindre at det er vondt å bæsje. Rifter, sår eller eksem i rumpa må av samme grunn behandles så godt som mulig.

Voksne og miljøet rundt barnet bør ikke fokusere unormalt mye på avføring eller vise veldig sterk glede over at barnet bæsjer fordi dette kan forsterke problemet.

NB! Hvis barnet bæsjer ufrivillig, har lekkasje eller ikke bæsjer bør dette forbigås i stillhet. **Barnet må ikke straffes!**




BRISTOLSKALAEN

Doseringsveiledning for avføringsmidler

<p>Type 1</p> 	<p>Atskilte, harde klumper som nøtter (<i>vanskelige å få ut</i>).</p>	<p>Avføringsmidler økes.</p>
<p>Type 2</p> 	<p>Pølseformet, men med klumper.</p>	<p>Avføringsmidler økes.</p>
<p>Type 3</p> 	<p>Pølseformet, men med sprekker på overflaten.</p>	<p>Avføringsmidler økes.</p>
<p>Type 4</p> 	<p>Pølse-/slangeformet; smidig og myk.</p>	<p>Avføringsmidler beholdes i uendret dose.</p>

BRISTOLSKALAEN fortsettes

Doseringsveiledning for avføringsmidler

<p>Type 5</p> 	<p>Myke klumper med skarpe kanter (enkle å få ut).</p>	<p>Avføringsmidler beholdes i uendret dose.</p>
<p>Type 6</p> 	<p>Oppflussede biter med uregelmessige kanter.</p>	<p>Avføringsmidler reduseres.</p>
<p>Type 7</p> 	<p>Tyntflytende uten biter. Kun væske.</p>	<p>Avføringsmidler reduseres.</p>

Ref.: Dr. KW Heaton, University of Bristol.

Notater

Kontaktinformasjon

Barne- og ungdomsavdelingen | Vestre Viken

Telefon direkte: 32 80 31 13 (mandag–fredag kl. 08:00-15:00)

Sentralbord: 03525

Ris og ros

Vi ønsker dine synspunkter og tilbakemeldinger på våre tjenester. Se hvordan du kan gjøre det på www.vestreviken.no/ris-og-ros



Mer informasjon finner du på våre nettsider:

www.vestreviken.no