		Fagspesifikke prosedyrer		Prosedyre
Obstipasjon Behandlingslinje- Obstipasjon hos barn innlagt ved Barne- og ungdomsavdelingen SSHF			Side 1 av 3	
Dokument ID: 1.4.3.14.1-14		Godkjent dato: 04.01.2024	Gyldig til: 04.01.2026	Revisjon: 3.01

Fagspesifikke prosedyrer/Barn og unge/Mage og tarm/Obstipasjon - Behandlingslinje

1.0 Definisjon

Obstipasjon defineres som ubehag forårsaket av abnormt forsinket defekasjon, ofte av fecalia som er hard og tørr, defekasjonen er ofte assosiert med stor anstrengelse og samtidig smerte. (Generell pediatri, 2017).

2.0 Ansvar

Legen har ansvar for diagnostikk, undersøkelse og behandling av barnet i henhold til vedtatt behandlingslinje Barn med obstipasjon.

Sykepleiere og samarbeidende personell har sammen med lege ansvar for å informere om obstipasjon/encoprese, veilede/undervise, kartlegge spisesituasjonen hjemme og på sykehuset, gjennomføre do-trening, aktivisering, samt planlegge oppfølging etter utskrivelse.

3.0 Forberedelse/utstyr

- Gjør klar pasient-håndboka "Tarmtrøbbel".
- Finn frem [sjekkliste](#) for barn innlagt med obstipasjon, legges i kurvebok.
- Gjør deg kjent med behandlingslinjen for barn med obstipasjon.

4.0 Handling

Ved mottakelse av pasient:

1. Lege gjennomfører standardisert inkomstsamtale sammen med sykepleier.
2. Sykepleier informerer og forbereder barnet og foreldre/foresatte om hvordan den medisinske behandlingen skal foregå før behandlingen starter, bruk pasient-håndboka "Tarmtrøbbel".
3. Start opp tømmingsregime forordnet av lege.
4. Følg [sjekkliste](#) for barn innlagt med obstipasjon videre.

Medisinsk behandling: se ["Retningslinje for medisinsk behandling av barn med obstipasjon"](#)

Generelle prinsipper under innleggelsen:

1) Undervisning/ veiledning av barn og foreldre:

- Planlegg tidspunkt for undervisning sammen med barn og foreldre/foresatte.
- Bruk undervisningsmaterialet i pasient-håndboka "Tarmtrøbbel".
- Undervis om: tarmsystemets anatomi og funksjon, hvordan forebygge obstipasjon (kosthold, aktivitet), do trening og medisineringen

2) Do-trening:

- Gjøres en gang pr dag i optimalt 10-15 minutter. Dette vurderes ut i fra barnets alder og modenhet. Bruk klokke.
- Viktig at barnet sitter stødig og slipper å engste seg for å tippe eller skli ned i toalettet. Vurder å bruke do-sete. Bruk gjerne en skammel til støtte for bena.

Utarbeidet av: Beate Matre	Fagansvarlig: Gunleiv Byremo	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	
--------------------------------------	--	--	--

		Obstipasjon Behandlingslinje- Obstipasjon hos barn innlagt ved Barne- og ungdomsavdelingen SSHF			Side: 2 Av: 3
Dokument-id: I.4.3.14.1-14	Utarbeidet av: Beate Matre	Fagansvarlig: Gunleiv Byremo	Godkjent dato: 04.01.2024	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 3.01

Fagspesifikke prosedyrer/Barn og unge/Mage og tarm/Obstipasjon - Behandlingslinje

- Viktig å avklare hvem som skal være med i do-situasjonen; foreldre eller pleier. Dette dokumenteres i behandlingsplan.
- Resultatet registreres på do-skjema i pasient-håndboka ”Tarmtrøbbel” sammen med barnet.
- Bruk Bristol-skalaen (for Movicol Junior) sammen med barn/foresatte for å beskrive og dokumentere evt avføring.

3) Følg faste måltider:

- Unngå for mye melk (max ½ liter pr døgn), Biola bedre enn H-melk.
- Rikelig med drikke, sviske juice, eple-juice kan bedre obstipasjonen. Kun vann mellom måltidene.
- Fiberrik kost med fullkorn, frukt og grønnsaker. Se retningslinjer for kosthold i pasient-håndboka ”Tarmtrøbbel”.
- Ikke spis mellom måltidene, hverken mat eller godteri.
- Ved behov henvises til ernæringsfysiolog.
- Observer spisesituasjonen. Kostregistrering føres ett døgn i begynnelsen av oppholdet: hva spiser barnet, hvor mye, måltidets varighet, mengde melk, samspill foreldre-barn. Kostregistreringen kan brukes som utgangspunkt i samtaler/ernæringslære.

4) Aktivisering/leketerapi:

- Barn og foreldre/foresatte skal sammen gjennomføre minst en aktivitetsperiode pr dag, for eksempel gå en god tur, svømme, leke.
- Barn i skolepliktig alder skal ha tilbud om undervisning på skolestua. Dette er viktig med tanke på at barnet har behov for gode rutiner i hverdagen, og skolen er en del av rutinene.
- Ved behov kan lærere på skolestua gjennomføre skoleobservasjon. De kan også ved behov ta kontakt med hjemmeskolen for tilrettelegging der etter utskrivelse. Lærer skriver notat av observasjonene ved forespørsel.

Ved utskrivelse

1. Sørg for at barnet og foreldre/foresatte har fått behandlingsskjemaet av lege før de reiser.
2. Lege gjennomfører utskrivelsessamtale sammen med sykepleier. Vurder behovet for andre fagpersoner som bør være til stede.
3. Oppdater kartleggingsnotat.
4. Epikrise og kartleggingsnotat sendes fastlege og helsestasjon.
5. Følges opp videre av fastlege eller helsestasjon, annet etter behov. Send PLO til helsesykepleier der det er aktuelt


Ved oppfølging i barnepoliklinikken:

1. Følg mal for poliklinisk oppfølging.
2. Vurder fortløpende om kommunehelsetjenesten må involveres.
3. Poliklinisk kontakt opphører senest ett år etter innleggelsen.

Referanser

[Constipation in children - Symptoms, diagnosis and treatment | BMJ Best Practice](#), sist revidert 2023.

“Veileder i generell pediatri”, Norsk Legeforening, 2017. [5.22 Kronisk obstipasjon - Helsebiblioteket](#)

 SØRLANDET SYKEHUS		Obstipasjon Behandlingslinje- Obstipasjon hos barn innlagt ved Barne- og ungdomsavdelingen SSHF			Side: 3 Av: 3
Dokument-id: I.4.3.14.1-14	Utarbeidet av: Beate Matre	Fagansvarlig: Gunleiv Byremo	Godkjent dato: 04.01.2024	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 3.01

Fagspesifikke prosedyrer/Barn og unge/Mage og tarm/Obstipasjon - Behandlingslinje

NASPGHAN –guidelines, “*Evaluation and treatment of constipation in infants and children*”, 2014.

Gajewski, Smith, *Incontinence, Fecal, in Children, CINAHL Nursing Guide*, Sep. 7, 2018
[Incontinence, Fecal, in Children: NRC Plus \(ebscohost.com\)](https://ebscohost.com)

Chochrane Review; “*Behavioral and cognitive interventions with or without other treatments for the management of fecal incontinence in children*”, 2011.

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD002240.pub4/epdf/full>

[Chronic functional constipation and fecal incontinence in infants, children, and adolescents: Treatment - UpToDate](#), oppdatert nov. 2023.

Kryssreferanser

[I.4.3.14.1-7](#)

[Obstipasjon Behandlingslinje - HOVEDDOKUMENT med linker, Barne- og ungdomsavdelingen, SSHF](#)

[I.4.3.14.1-12](#)

[Obstipasjon Behandlingslinje. Medisinsk behandling av barn med kronisk funksjonell obstipasjon - Barne- og ungdomsavd SSHF](#)

[I.4.3.14.1-15](#)

[Obstipasjon Behandlingslinje -Sjekkliste innlagt med obstipasjon, Barne- og ungdomsavdelingen, SSHF](#)

Eksterne referanser