

**Obstipasjon Behandlingslinje - Hva er obstipasjon/forstoppelse, Barne- og ungdomsavdelingen, SSHF**

Side 1 av 3

 Dokument ID:  
**1.4.3.14.1-6**

 Godkjent dato:  
**04.01.2024**

 Gyldig til:  
**04.01.2026**

 Revisjon:  
**4.01**

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

**Hva er obstipasjon/forstoppelse?**

Når man har en obstipasjon, er men forstoppet. Dette kan bety flere ting:

- at det går lang tid mellom hver gang barnet har avføring
- at avføringen er hard og derfor vanskelig å få ut
- at barnet har vanskeligheter med selve tømningen.

Barnet kan derfor ha daglig avføring, men med ufullstendig tømning.

Forstoppelse betyr at avføringen etter hvert hoper seg opp i tykktarmen. På folkemunne brukes betegnelsene forstoppelse og treg avføring ofte om hverandre. På latin kalles det constipatio.

Svært mange barn får i løpet av oppveksten kortere perioder med forstoppelse.

Hos de fleste er tilstanden selvbegrensende og trenger ingen tiltak. Noen vil imidlertid utvikle kronisk forstoppelse (varighet over 6 – 12 uker). (3 % av førskolebarn og 1-2 % av skolebarn, gutter hyppigere enn jenter).

Ofte starter det hele med en uskyldig hendelse som f.eks endringer i kosthold ved ferie eller lignende, en sykdomsepisode, en rift i endetarmen eller ved endringer i livet som barnet oppfatter som utrygt.

Barnet kommer ofte inn i en ond sirkel hvor selve defekasjonen eller defekasjonstrangen, dvs det å få ut avføringen, oppfattes som ubehagelig, smertefull eller konfliktfylt. Det at barnet holder tilbake avføringen fører til at avføringen blir hardere og hardere, dette kan igjen gi smerter og ubehag. Barnet holder så igjen for å unngå ubehag/smerter, og en vond sirkel etableres.

Avføringslekkasje, encoprese, er også vanlig. Ved encoprese siver løs avføring forbi den harde. Da har barnet diarré, men er likevel forstoppet. Det er umulig for barnet å kontrollere avføringen i slike tilfeller. I noen tilfeller kan forstoppelse også påvirke kontrollen av urinblære som fører til urinlekkasje. Dette forsterker plagene med stort sosialt og psykologisk stress for barn og familie.

 Utarbeidet av:  
**POP-prosjekt 2010 og Johan Henrik Augustsson**

 Fagansvarlig:  
**Beate Matre**

 Godkjent av:  
**For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo**

		<b>Obstipasjon Behandlingslinje - Hva er obstipasjon/forstoppelse, Barne- og ungdomsavdelingen, SSHF</b>			<b>Side: 2</b> <b>Av: 3</b>
Dokument-id: I.4.3.14.1-6	Utarbeidet av: POP-prosjekt 2010 og Johan Henrik Augustsson	Fagansvarlig: Beate Matre	Godkjent dato: 04.01.2024	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 4.01

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

Uhell med lekkasje eller ufrivillig avføring bør forbigås i stillhet. Barnet må ha regelmessig avføring for å unngå encoprese, Det tar tid fra tarmen er tømt til den har normal funksjon igjen (uker). En endetarm full av avføring utvides, og det tar tid før tarmen trekker seg tilbake til normal størrelse og funksjon.

### Hvor ofte er det egentlig normalt å ha avføring?

Det er store forskjeller på hvor ofte barn har avføring. Det blir derfor vanskelig å si hva som er normalt for ditt barn.

Et barn som normalt har avføring daglig kan derfor være obstipert og et annet barn som har normal konsistens på avføringen og som bare går på do to til tre ganger i uken, trenger ikke å være obstipert.

### Hvordan tømmer tarmen seg normalt?

Normalt blir avføringen samlet opp i nedre del av tarmen. Endetarmsåpningen blir lukket av en indre (ikke viljestyrt) og en ytre (viljestyrt) muskel. Tømmingsbevegelsene i tykktarmen (stimulert av måltid) fører avføringen ned i endetarmen. Dette blir registrert som avføringstrang av hjernen. Når sted og tid er rett, kan den ytre viljestyrte lukkemuskelen slappe av og avføringen kan trykkes ut.

### Hva påvirker tykktarm og endetarmsfunksjonen?

Kosthold, væskeinntak, aktivitet og toalettvaner, samt fysisk og psykisk tilstand er viktige faktorer.

### Hva kan være årsaken til forstoppelse?

- Undertrykking av avføringsrefleksen.
- Uregelmessige rutiner for måltider og toalettbesøk.
- Sprekkdannelser i endetarmsåpningen, sår
- For lite væske i den daglige kosten.
- For lite fiber i den daglige kosten.
- Lite fysisk aktivitet.

Det er meget sjelden noen medisinsk årsak.

### Kryssreferanser

[I.4.3.14.1-12](#)

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

[I.4.3.14.1-14](#)

[Obstipasjon Behandlingslinje- Obstipasjon hos barn innlagt ved Barne- og ungdomsavdelingen SSHF](#)

 SØRLANDET SYKEHU	<b>Obstipasjon Behandlingslinje - Hva er obstipasjon/forstoppelse, Barne- og ungdomsavdelingen, SSHF</b>				<b>Side: 3</b> <b>Av: 3</b>
Dokument-id: I.4.3.14.1-6	Utarbeidet av: POP-prosjekt 2010 og Johan Henrik Augustsson	Fagansvarlig: Beate Matre	Godkjent dato: 04.01.2024	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 4.01

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

[I.4.3.14.1-17](#)

[Obstipasjon Behandlingslinje  
"Tarmtrøbbel"  
Barne- og ungdomsavdelingen, SSHF](#)

**Eksterne referanser**