

Obstipasjon Behandlingslinje-Klysterbehandling, Barne- og ungdomsavdelingen, SSHF

Side 1 av 3

Dokument ID:
I.4.3.14.1-9Godkjent dato:
04.01.2024Gyldig til:
04.01.2026Revisjon:
3.01

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

1.0 Ansvar:

Legen har ansvar for å forordne klyster, og evt sedering der det er nødvendig. Sykepleier /hjelpepleier har ansvar for å forberedelse og gjennomføring av klysterbehandlingen.

2.0 Forberedelse/utstyr:

Det skal gjøres en grundig vurdering for og imot om barnet trenger rektal tømning med klyster. Dette fordi det kan være svært belastende for et allerede utsatt barn.

Forberedelse av pasient:

- Barn og foreldre trenger tid til forberedelse av en slik prosedyre for å bli så trygge som mulig i situasjonen. For å øke barnets mestringsevne må informasjonen tilpasses barnets alder. God informasjon til foreldrene er også viktig da trygge foreldre gir trygge barn.
- **Skap trygghet!** For å sikre at barnet kan bære belastningen av å ha fått klyster best mulig er det viktig at de opplever trygghet. Barnet bør derfor bli kjent i avdelingen og med pleier før prosedyren utføres. La barnet få leke/se seg om på for eksempel lekestua da dette er en kjent arena for barnet. Under forberedelsene er det viktig å si noe om hvorfor barnet trenger klyster og at det ikke er barnets feil at det trenger dette. Man kan si at tarmen ikke har det bra og trenger hjelp til å begynne å jobbe igjen.
- Forbered barn og foreldre med informasjon om **hva** som skal skje, **hvor** det skal skje, og **hvem** som skal være til stede. Gjerne visualiser med å vise barnet en illustrasjon av tarmen og la barnet se og ta på olje/klysterflasken. Viktig å vise barnet hvor den han/hun skal sitte på er. La gjerne barnet være med i forberedelsene ved å hjelpe til å finne frem utstyr.
- Gi gjerne barnet valg der det er mulig, for eksempel hvem skal holde hånden, vil du ligge på mors fang eller ligge på sengen. Dette er med på å gi barnet følelse av å ha kontroll i situasjonen.
- Det er en trygghet for barnet at foreldrene er til stede under klysterbehandlingen. De må oppfordres sterkt til å være med barnet. Det er viktig å snakke med barnet om dette i forkant, slik at de vet hvem som kan trøste dem i situasjonen. Hvis ikke foreldrene ønsker å være til stede må en som barnet er trygg på være stedfortreder. Det kan for eksempel være sykepleier, barnepleier eller pedagog som kan holde i hånda, trøste, synge, se i bok etc.
- Fortell barnet at det er lov å grue seg og at det ikke gjør noe om det gråter.

Klargjøring av utstyr:

- Forordnet mengde Klystervæske - varmes opp til ca 37 grader i vannbad.

Utarbeidet av:
POP-prosjekt 2010Fagansvarlig:
Beate MatreGodkjent av:
For fagdirektør, overlege Per
Kristian Hyldmo

 SØRLANDET SYKEHU		Obstipasjon Behandlingslinje-Klysterbehandling, Barne- og ungdomsavdelingen, SSHF			Side: 2 Av: 3
Dokument-id: I.4.3.14.1-9	Utarbeidet av: POP-prosjekt 2010	Fagansvarlig: Beate Matre	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

- Rectalsonde, størrelse avhenger av barnets størrelse, oftest brukes Ch 22, 40 cm (lilla) – varmes opp sammen med klystervæsken.
- Engangskladd, laken (til å dekke til pasienten), engangshansker, stellefrakk, eksplorasjonskrem, evt bleiert/potte/krakk til å ha beina på.

3.0 Handling:

Avledning:

Avtal i forkant hva barnet ønsker vi skal gjøre som avledning. Det kan være nyttig å snakke om noe barnet er opptatt av for eksempel hobby, kjæledyr, venner for å avlede. Å sette på **dempet** musikk kan virke avstressende på både barn og foreldre. Noen barn kan ha nytte av aktivitet som avledning; såpebobler, Nintendo DS, Playstation, lek med hånd-dukker og lignende.

Sedering:

Det må avklares individuelt om barnet har behov for sedering. Dette må vurderes i samråd med lege, foreldre og eventuelt barnet selv. Det sees i et mestringsperspektiv at enkelte barn takler klysterbehandling uten sedering. Barnet opplever det som mestring at de klarer å få ut avføringen som de har slitt med lenge.

Gi klyster:

- Hold deg til det som er avtalt med barnet så langt det lar seg gjøre, dette øker følelsen av kontroll. Viktig at du hele tiden forteller barnet hva du kommer til å gjøre slik at de kan forberede seg.
- Klystervæsken skal tempereres før bruk
- Rektalsonden skal tempereres før bruk + at den må smøres med eksplorasjonskrem
- Barnet/ungdommen legger seg på venstre side og dekkes til.
- Før forsiktig sonden inn i rektum. Hvor langt inn avhenger av alder, men ikke press om du møter motstand. Samarbeid med barnet hvis mulig i forhold til hastighet.
- Ved ubehag settes klysteret enda saktere, ta en liten pause eller evt. avbryt.
- Det er en fordel om barnet kan snu seg over på begge sider når klysteret settes inn for at væsken skal renne gjennom ”svingene” i tarmen.
- Hold flasken sammenklemt når du tar den ut, så man hindrer at oljen renner tilbake til flasken.
- Klystervæsken skal helst stå i tarmen så lenge som mulig, flere minutter.
- Det er ofte vanskelig for barnet når trykket kommer, da har de veldig lyst til å sette seg på do. Prøv da å avlede med prat, evt. sang eller eventyr.
- Hjelp barnet/ungdommen til toalett/potte.

 SØRLANDET SYKEHU		Obstipasjon Behandlingslinje-Klysterbehandling, Barne- og ungdomsavdelingen, SSHF			Side: 3 Av: 3
Dokument-id: I.4.3.14.1-9	Utarbeidet av: POP-prosjekt 2010	Fagansvarlig: Beate Matre	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

Bearbeidelse:

Det er viktig at pleier tar seg tid til debrifing i etterkant uansett om klysterbehandlingen var vellykket eller ikke. Snakk gjennom hendelsesforløpet og lytt til hva barnet har å fortelle, hva tanker barnet sitter igjen med. Gi bekreftelse på at ulike reaksjoner er tillatt. Dette kan med fordel gjøres gjennom lek, det er her barnet lettest får til å uttrykke seg.

Eksterne referanser:

The Great Ormond Street Hospital, Manual of Childrens Nursing Practice, Edited by Macqueen, S, Bruce, E A, Gibson, F, 2023.

Schub E, Tichich E, Brown J, Hanson D, [Administering an Enema: NRC Plus \(ebscohost.com\)](https://www.ebscohost.com), CINAHL Nursing Guide, October 11, 2023

Kryssreferanser

- [I.4.3.14.1-2](#) Obstipasjon Behandlingslinje - Bristolskalaen, Barne- og ungdomsavdelingen. SSHF
- [I.4.3.14.1-14](#) Obstipasjon Behandlingslinje- Obstipasjon hos barn innlagt ved Barne- og ungdomsavdelingen SSHF