

SPOEDGEVALLENDIENST

contact
Tel. 09 332 27 42

datum
20/05/2019

pagina
1/4

1 Wat is constipatie?

Het normale stoelgangpatroon is verstoord wanneer je kind minder dan drie keer per week ontlasting heeft of wanneer het harde, pijnlijke stoelgang heeft. Wanneer dit probleem langer dan zes maanden aanhoudt, spreken we van een 'chronische' obstipatie of constipatie.

Verschillende signalen kunnen wijzen op obstipatie:

- harde stoelgang
- pijn bij het maken van stoelgang
- buikpijn
- ophoudmanoeuvres (lijken soms op persmanoeuvres: trappelen, in een hoekje gaan zitten, zich verstoppen)
- veegjes in de broek (soiling) en/of stoelgang in de broek (encopresis)
- soms stipje bloed op het toiletpapier
- verminderde eetlust
- bedwateren
- veranderd gedrag (stil, teruggetrokken of juist heel druk en irriteerbaar)

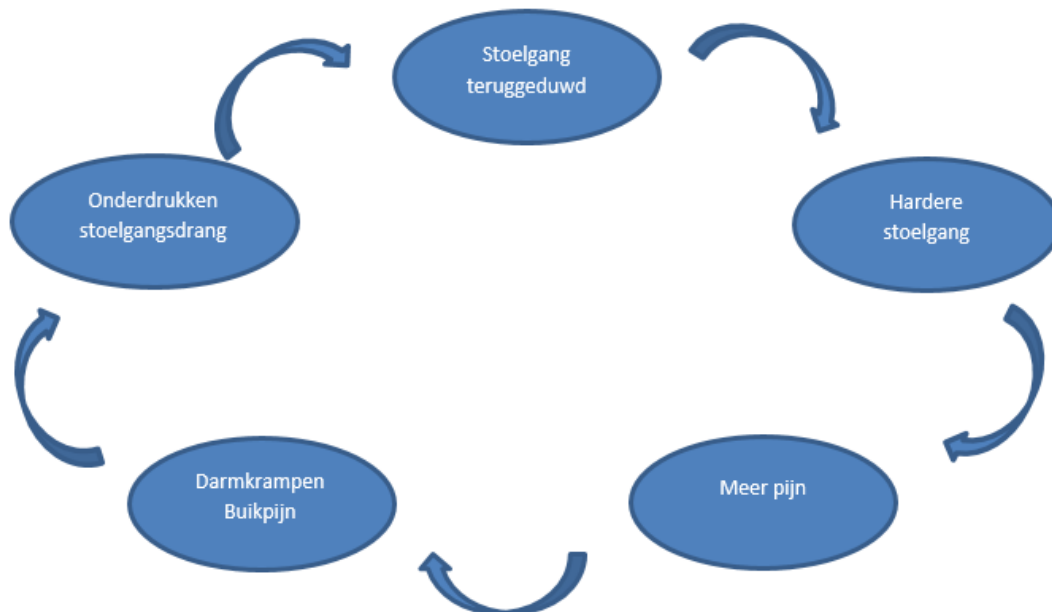
2 Medisch onderzoek

De arts gaat eerst na of er een lichamelijke oorzaak te vinden is voor de obstipatie. Dit is slechts heel zelden het geval. In de meeste gevallen (meer dan 95 procent) gaat het om functionele obstipatie, onderhouden door ophoudgedrag of uitstelgedrag van het kind.

3 Mechanisme van functionele obstipatie

- Het kind onderdrukt het gevoel van stoelgang te moeten maken door zich stijf te houden en de sluitspier aan te spannen. Zo wordt de stoelgang weer even teruggeduwd in het darmkanaal en valt het gevoel weg.
- Wanneer de stoelgang te lang in de darm blijft zitten, wordt ze steeds harder. Stoelgang maken gaat steeds meer pijn doen wat het ophouden nog meer in de hand werkt.
- Soms slaagt het kind er niet meer in om de harde massa uit te duwen en stapelen de harde proppen zich op in de darm. Dit leidt in eerste instantie tot darmkrampen die buikpijn geven.
- Als de stoelgang blijft opstapelen, past de darm zich aan door uit te zetten en lui te worden. Dat vertraagt het stoelgangproces nog verder. Het kind komt in een vicieuze cirkel terecht waar het vaak moeilijk alleen uit geraakt.

- Het probleem wordt nog groter wanneer verse stoelgang langs die harde proppen in het broekje loopt zonder dat het kind dit heeft gevoeld of heeft kunnen tegenhouden. Uit schrik voor die vuile broekjes zal het kind nog harder proberen op te houden. Zo begint het verhaal weer van vooraf aan.



4 Behandeling

4.1 Medicatie

Om de vicieuze cirkel te doorbreken, starten we een medische behandeling in twee fasen.

4.1.1 Weghalen van grote harde ontlasting die alles opstopt (indien nodig)

Dit kan gebeuren met een lavement of een spoeling.

- Bij een lavement wordt een vloeistof via de aars ingebracht die het onderste deel van de dikke darm schoonspoelt door defecatie uit te lokken.
- Bij een lavement gebeurt dit door grote hoeveelheden van een vloeistof met medicatie in te nemen. Deze grote hoeveelheid drinken is voor kinderen moeilijk, daarom plaatsen we meestal een maagsonde waarlangs een vloeistof naar binnen loopt.

We stoppen de spoeling van zodra de stoelgang helder vocht is. Alle harde ontlasting is dan uit de darmen weg. Je kind krijgt vervolgens een onderhoudsbehandeling met laxerende (= stoelgangverzachtende) middelen en kan opnieuw normaal eten.

4.1.2 Onderhoudsbehandeling

Het is noodzakelijk om verder stoelgangverzachters toe te dienen om te voorkomen dat er opnieuw harde ontlasting ontstaat. Zo kunnen we het kind garanderen dat stoelgang maken niet pijnlijk is.

Soms beslist de arts op basis van het onderzoek om onmiddellijk met een onderhoudsbehandeling te starten. Je kind krijgt dan eerst hoge dosissen. Nadien volgt een afbouwschema. De medicatie om stoelgang te verzachten bestaat uit stoffen die vocht vasthouden in de darm. De medicatie wordt nauwelijks in het lichaam opgenomen en is géén oorzaak van "luie darmen".

4.2 Voedingsadvies

Kinderen met risico op obstipatie hebben, net als andere kinderen, nood aan gezonde voeding.

- Voor advies over gezonde voeding: voedingsdriehoek, www.gezondleven.be
- Eet vezelrijke voedingsmiddelen, streef naar vijf porties groenten en/of fruit per dag: aardappelen - groenten – fruit (onder andere kiwi, sinaasappel) - peulvruchten - noten - bruine rijst - deegwaren - bruin brood. Afwisselen tussen de verschillende vezels is belangrijk!
- Drink voldoende water: vanaf 2 jaar +/- 1,5 liter per dag (= zes grote glazen). Beperk melkproducten tot 500 ml per dag.

4.3 Toilethygiëne

Op het toilet is de meest ideale houding de hurkzit. Voor een peuter lukt dit het best op een potje. Als je kind naar een gewoon toilet wil, zorg dan voor aanpassingen voor een stabiele ontspannen houding. Zet een bankje voor het toilet zodat je kind met de voetjes kan steunen en zijn knieën even hoog komen als zijn zitvlak. Bij hele jonge kinderen helpt een toiletverkleinbril ook voor een ontspannen zithouding.

4.4 Stoelgangdagboek

Kinderen met obstipatie moeten leren om tijd te maken en rustmomenten in te bouwen om stoelgang te maken. Drie keer per dag moet je kind minstens **vijf minuten** op het toilet zitten in de houding die hierboven beschreven staat. Doe dat het liefst op **vaste tijdstippen** en bij voorkeur **na de maaltijd** (de kans op het maken van stoelgang is het grootst kort na de maaltijd). Ook jongens gaan best op het toilet zitten om te plassen. De kans dat er dan ook stoelgang komt is groter.

Maak deze momenten zo aangenaam mogelijk voor je kind. Laat het zelf een zonnetje, wolkje of donderwolk inkleuren op het schema op de laatste bladzijde. Je kan werken met een vooraf afgesproken **beloningssysteem**. Beloon je kind daarna soms nog eens onverwachts. Zo blijft het de nieuwe gewoonte onderhouden.

Als dit systeem een volledige maand vlot loopt (geregeld stoelgang op de wc, ook op eigen initiatief), mag je met de kalender stoppen. Doen er zich opnieuw problemen voor, herstart dan onmiddellijk de kalender.

4.5 Verdere tips

Probeer al deze maatregelen **voor het hele gezin** toe te passen, en maak duidelijk dat het voor iedereen goed is om regelmatig stoelgang te maken en ophouden te vermijden. Zo voelt je kind zich niet alleen. Bovendien kan het nuttig zijn voor alle gezinsleden.

Regelmatige opvolging bij de arts is nodig om de dosis van de stoelgangsverzachtters aan te passen, het effect van de behandeling op te volgen en de motivatie hoog te houden.

5 Contact

De dienst Kindergeneeskunde van het UZ Gent biedt derdelijnszorg. Dit betekent dat de zorg gericht is op complexe aandoeningen. Het aantal plaatsen voor opname in het Kinderziekenhuis is dus beperkt. Als je kind moet opgenomen worden, kan het zijn dat we een opname regelen in een ander ziekenhuis. Daarom raden we je aan om een eigen huisarts/kinderarts te kiezen die je kind kan opvolgen en naar ons kan doorsturen als dat nodig is. Bij dringende vragen:

- Spoedgevallendienst UZ Gent: tel. 09 332 27 42
- Kinderarts van wacht UZ Gent: tel. 09 332 35 15

Als je **dringend** medische hulp nodig hebt, kom je naar de Spoedgevallendienst.

Als je **onmiddellijk** medische hulp nodig hebt, bel je het nummer 112.

Deze informatie vervangt geen consultatie bij een arts en is ook in andere talen te verkrijgen.

Van/...../..... Tot	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag	Zaterdag	Zondag
Na ontbijt							
Na middagmaal							
Na vieruurtje							
Na avondmaal							



Tijd gemaakt
Stoelgang



Tijd gemaakt
Geen stoelgang



Geen tijd gemaakt
Geen stoelgang