



Behandling af inkontinens hos børn

I har været til forundersøgelse i Ambulatorium for Børn og Unge, som I er henvist til, fordi jeres barn har et vandladningsproblem (urininkontinens).

Denne pjeces skal ses som en hjælp til at komme godt i gang med at behandle og støtte barnet i at blive tæt (kontinent). Pjecen er et supplement til den information, I har fået ved forundersøgelsen.

Der er mange forskellige vandladningsforstyrrelser hos børn. Nogle børn er inkontinente både om dagen og om natten, mens andre er det enten nat eller dag. Som regel skyldes inkontinens funktionelle årsager. Det betyder, at blære, lukkemuskler og de nerver, der fører ned til blære og lukkemuskler, er normale, men at barnet har dårlig kontrol med funktionerne.

BEHANDLINGSFORLØB

Ud fra jeres historie om jeres barns vandladningsforstyrrelser vil vi vurdere, hvordan vi bedst muligt kan hjælpe jeres barn til at komme af med sit vandladningsproblem.

I den forbindelse skal I blandt andet udfylde forskellige skemaer, som skal hjælpe os til at analysere, hvad problemet er.

Cirka hver 3. måned skal I til konsultation hos en læge eller en sygeplejerske. Der kan også være telefonisk kontakt mellem os og jer i forløbet.

Vi tilpasser forløbet, så det passer til jeres barn, og vi aftaler fra gang til gang, hvad der skal ske.

MULIGE UNDERSØGELSER

For at blive klogere på, hvordan vi giver barnet den bedst mulige behandling, laver vi forskellige former for undersøgelser. I det følgende en nævnt nogle eksempler.

Inkontinens hos børn

Inkontinens er en almindelig lidelse. I 7-årsalderen har 2-10 % af alle børn problemer med inkontinens om dagen, og 5-10 % af alle børn er inkontinente om natten.

Børn med vandladningsproblemer kan ikke altid mærke, at de skal tisse, eller også mærker de vandladningstrangen for sent i forhold til at nå på toilettet i tide. Derfor skal de lære at lytte til de små signaler, der får hjernen til at registrere blærens signaler om, at den er fyldt, og at en vandladning er på vej.

Urininkontinens kan også handle om en lille og overaktiv blære, der har behov for blæretræning. Blæretræning er en proces, der tager tid, og som kræver ressourcer og tålmodighed.

Flowmåling

Flowmåling er en undersøgelse, der foregår i Ambulatorium for Børn og Unge. Ved undersøgelsen skal barnet sidde på et anderledes toilet og tisse, og et måleapparat kan give oplysninger om, hvor meget urin der er i blæren, hvor lang tid vandladningen varer, og hvor stort et tryk der er på strålen.

Skal barnet have lavet denne undersøgelse, er det vigtigt, at barnet møder med urin i blæren.

Skanning af resturin

Ved en skanning for resturin skanner vi barnets blære uden på maven for at se, hvor meget urin der er tilbage i blæren efter vandladningen. Hvis der er urin tilbage, kan det være grobund for bakterier, som kan give blærebetændelse. Derfor er det vigtigt, at barnet forsøger at tisse den resterende urin ud ved 2. eller 3. vandladning.

Ultralyd af nyrer og urinveje

En ultralydsundersøgelse af nyrer og urinveje foregår på Radiologisk Afdeling. Det er ikke alle børn, denne undersøgelse er relevant for.



Undersøgelse af urinen

Vi undersøger barnets urin ved at sende en urinprøve til laboratoriet. Vi laver undersøgelsen for at tjekke, om barnet kan have blærebetændelse. Blærebetændelse kan nemlig være medvirkende årsag til urininkontinens, og inkontinens kan give tilbagevendende blærebetændelser.

SKEMAER

Som en del af undersøgelsen af jeres barn skal I selv udfylde 2 forskellige skemaer.

14 dages natprofilmåling

I skal lave en 14 dages natprofilmåling, hvor I skal måle al den urin, som barnet danner i løbet af den tid, barnet sover (det vil sige tiden fra barnet går i seng, til det står op). Den mængde urin, som barnet danner i løbet af natten, samt det der er i blæren om morgenen, udgør tilsammen produktionen af naturin. Denne måling er vigtig, fordi den kan give et billede af, hvilken behandlingsvej vi skal gå for at gøre barnet tør om natten.

Væske- og vandladningsskema over 2 døgn

I skal måle alle vandladninger i den medsendte 'texashat' samt måle alt, hvad barnet drikker, i 2 fulde døgn. Bruger barnet ble om natten, skal bleen vejes før og efter, at barnet får den på. Notér vægten på skemaet. Derudover er det vigtigt, at barnet lader vandet i texashatten, umiddelbart efter det er stået op og har fået bleen af.

Vandladningsskemaet er en vigtig undersøgelse som et led i behandlingen af jeres barns problem, fordi det giver oplysninger om vandladningsmønster, vandladningsmængde og blærens størrelse.

MULIGE BEHANDLINGER

Tid og ro

Det er vigtigt, at der er tid og ro, når barnet går på toiletet, da det sikrer optimal vandladning og blæretømning. Det er en god idé, at barnet har en skammel under fødderne, når det sidder på toiletet, da det giver

mulighed for at slappe af, hvilket giver bedre blæretømning.

Ringeapparat

Et ringeapparat er en alarm, der vækker barnet, når den første dråbe urin rammer en sensor, der sidder i barnets underbukser. Brugen af ringeapparat handler om at gøre barnets hjerne bevidst om, at vandladningen er på vej. Det er ikke alle børn med natinkontinens, der har brug for et ringeapparat. Apparatet hjælper især de børn, der har lille blærekapacitet. Apparatet kan også anvendes i kombination med forskellige lægemidler afhængig af problemets karakter.

Blæretræning

Hvis barnet har fået en plan for væskeindtagelse og vandladningstider, betyder det, at barnet skal tisse og drikke på bestemte klokkeslæt med samme tidsinterval imellem. Blæren er en muskel, som bliver lille af ikke at blive brugt. Det vil sige, at blæren kan trænes ved at blive fyldt op og tømt. På den måde kan blæren trænes til at kunne rumme mere urin.

Blæretræning er et samarbejde mellem barnet og de voksne. Afhængig af barnets alder og modenhed må det vurderes, hvor stort et ansvar det enkelte barn kan tage.

Alarm-ur

For mange børn er det en god hjælp at anskaffe et alarm-ur, som kan bippe eller vibrere på de faste vandladningstider. Det hjælper barnet til at huske at gå på toiletet, også når der ikke er en voksen i nærheden. Barnet skal gå på toiletet, når uret vibrerer, medmindre det er under 10 minutter siden, at barnet sidst har tisset.

Væskeindtagelse

Hold øje med, at dit barn drikker tilstrækkeligt. Mængden af væske skal tilpasses barnets alder, men barnet skal ikke drikke under 1 liter dagligt.

En del inkontinente børn erfarer, at de har færre uheld, hvis de drikker mindre. Det kan være starten på dårlige væske- og vandladningsvaner. Et sparsomt væskeindtag kan give øget risiko for blærebetændelse og kan føre til forstoppelse.



Forstoppelse

Der er en kendt sammenhæng mellem blærebetændelser, vandladningsforstyrrelser og forstoppelse. Derfor er det vigtigt, at forstoppelse bliver behandlet, og at en eventuel afføringsforstyrrelse eller afføringsinkontinens bliver normaliseret.

Når jeres barn har afføring, er det vigtigt at være opmærksom på, at afføringen er blød og nem for barnet at komme af med. Vær opmærksom på, at der ikke går for mange dage imellem afføringerne, og at det ikke er meget store portioner, barnet kommer af med.

Medicin

Der findes forskellige medicinske behandlingsmuligheder for inkontinens. Det taler vi muligvis om i forløbet i ambulatoriet. Det er altid en lægelig beslutning, om det er nødvendigt at behandle barnet medicinsk.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Har I spørgsmål, eller er I i tvivl om noget, er I velkomne til at ringe til sygeplejerskerne.



Kontakt

Ambulatorium for Børn og Unge

Sygeplejerske:

Tlf. 97 64 10 22

Vi træffes bedst:

Mandag, onsdag, torsdag og fredag kl.
12.00 – 12.30