



Fecale impactie

T +32(0)89 32 50 50
F +32(0)89 32 79 00
info@zol.be

Campus Sint-Jan
Schiepse bos 6
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemersstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk



Beste ouder,

Uw kind moet opgenomen worden op de afdeling Pedatrie omwille van een blijvende stoelgangproblematiek.

Via deze brochure willen we u wat meer uitleg geven over obstipatie en over het verloop van deze opname.

INHOUDSTAFEL

1. Wat is obstipatie?	3
1.2 Mogelijke oorzaken	
1.3 Klachten en gevolgen	
2. De arts	4
2.1 De behandeling bestaat uit:	
3. Tips voor ouders	5
3.1 Voedingsadviezen	
3.2 Leefregels	
3.3 Toilettraining	
4. Wat is fecale impactie?	7
5. Verloop van een opname	7
5.1 Dag 1	
5.2 Dag 2	
5.3 Dag 3	
6. Vragen of problemen	11
7. Mediclowns	

01 WAT IS OBSTIPATIE?

Men spreekt van obstipatie bij kinderen wanneer het aantal ontlastingen lager is dan 3 maal per week, of wanneer het kind veel moeite heeft om stoelgang te maken omdat de ontlasting hard en droog is geworden. Meestal gaat dit gepaard met pijn.

Het kan voorkomen dat het lijkt alsof uw kind diarree heeft. Dit is echter niet het geval. De oorzaak is een harde prop die de uitgang van de dikke darm blokkeert, waardoor de dikke darm uitrekt en de dunne darmontlasting hierdoor de kans krijgt om te ontsnappen. We noemen dit ook wel overloopdiarree of encopresis.

1.2 Mogelijke oorzaken

- Overgang van borstvoeding naar andere voeding;
- Te weinig inname van vezels;
- Te weinig vochtinname;
- Te weinig lichaamsbeweging;
- Niet durven naar het toilet gaan door pijn en/of angst;
- Onrust en weinig regelmaat in het gezin;
- Verkeerde zindelijkheidsstraining;
- Motorische oorzaken zoals bv. schildklierproblemen, problemen met bezenuwing;
- Psychische factoren zoals stress, spanning, pesten, 'vreemde' toiletten (bv. op school, vakantie),.. ;
- Meningsverschillen tussen ouders in verband met de opvoeding van het kind.
-

1.3 Klachten en gevolgen

- Minder dan 3 maal per week stoelgang maken;
- Harde, droge ontlasting;
- Pijn bij het ontlasten;
- Langdurig persen;
- Buikpijn;
- Bloederige stoelgang;
- Vegen in de broek;

02 DE ARTS

- Weinig eetlust;
- Opzettelijk ophouden van stoelgang;
- Psychische problemen: angst, zich alleen voelen, schaamtegevoel, schoolproblemen;
- Eventueel bedplassen.

De arts zal een anamnese afnemen om een beeld te krijgen van de klachten van uw kind. Daarna zal hij uw kind lichamelijk onderzoeken en eventueel verdere technische onderzoeken plannen.

In de meeste gevallen zal de dokter u verschillende adviezen geven over voeding en leefregels. Er wordt gevraagd om het stoelgangspatroon van uw kind op te volgen. Dit doet u door te noteren wanneer en hoeveel stoelgang uw kind heeft gemaakt.

Bij een volgende consultatie zullen deze gegevens besproken worden en de behandeling eventueel aangepast worden. Soms verwijst de arts u door naar een diëtist, kinesist, pedagoog, psycholoog.

03 TIPS VOOR OUDERS

2.1 De behandeling bestaat uit:

Medicatie, voedingsadviezen, toilettraining, leefregels.

Medicatie: De arts kan een middel voorschrijven waardoor de ontlasting malser wordt en dus gemakkelijker afgevoerd kan worden. Bij ernstige obstipatie kan de arts een lavement voorschrijven.

Het veelvuldig gebruik van dit product op eigen initiatief wordt afgeraden, omdat dit product de normale darmwerking negatief kan beïnvloeden.

3.1 Voedingsadviezen

Laat uw kind vezelrijke voeding eten en dit samen met voldoende vochtinname. Dit wil zeggen 1 à 1,5 liter per dag in de vorm van water, karnemelk, vers geperst vruchtensap... Opgepast: weinig vochtinname en veel vezelrijke voeding kan aanleiding geven tot obstipatie, omdat vezels veel vocht opnemen!

Eet op regelmatige tijdstippen en neem de tijd om te eten.

Te mijden: chocolade, chocolademelk, rijpe bananen, bosbessen, geraspte appel, hardgekookt ei, wit brood, witte beschuiten, witte rijst, deegwaren, gasvormende voedingsmiddelen zoals kauwgom, spruiten, kool, ui, prei en bonen.

Aan te raden: pruimen, vijgen, dadels, kiwi, zacht en vers fruit (met schil), granenkoeken, volkoren/bruin brood, havermout, volkorenmeel, gedroogde en geweekte vruchten zoals abrikozen. *Goed kauwen! Minder opname van vet en suiker!*

3.2 Leefregels

Stimuleer uw kind om meer te bewegen. Dit kan je bereiken door je kind buiten te laten spelen, in te schrijven bij een sportclub of jeugdvereniging, met de fiets naar school te laten gaan, ..

Zorg voor zoveel mogelijk regelmaat en rust in het gezin.

Begin pas met de zindelijkheids-training wanneer uw kind hier klaar voor is!

Streef als ouders dezelfde regels i.v.m. de opvoeding na.

3.3 Toiletraining

Kijk er op toe dat uw kind een goede houding aanneemt op het toilet, dit wil zeggen de knieën iets hoger dan het bekken.

Zorg ervoor dat uw kind ontspannen kan zitten op de wc door een voetbankje of een aparte kinder-toiletbril.

Laat uw kind op vaste tijdstippen naar het toilet gaan. Zet het na elke maaltijd 10 minuten op het toilet, hierbij kan je gebruik maken van een kookwekkertje.

Laat uw kind steeds naar het toilet gaan wanneer het aandrang heeft. Dit ook toelaten op minder gepast momenten zoals tijdens het eten.

Blijf het kind stimuleren ook al lukt het de eerste keer niet.

Beloon uw kind bij een goed resultaat, bv. door hem/haar een tekening te laten kleuren, een speelgoedje te laten kiezen, ..

Blijf kalm en rustig als het niet lukt. Hou er rekening mee dat dit een langdurig proces is.

Soms kan het zijn dat het probleem obstipatie zich herhaalt en niet opgelost geraakt. Men spreekt dan van fecale impactie. Dan is het noodzakelijk dat uw kind opgenomen wordt voor verdere behandeling in het ziekenhuis.

04 WAT IS FECALE IMPACTIE?

Fecale impactie is een ernstige graad van darmverstopping, meestal ten gevolge van obstipatie.

Obstipatie is een opstapeling van stoelgang in de darm waardoor de stoelgang in de darm blijft vastzitten en niet meer uitgescheiden kan worden.

Vaak gaat dit gepaard met overloopdiarree en met stoelgangsverlies in de onderbroek.

05 VERLOOP VAN EEN OPNAME

Fecale impactie is een complex probleem dat om een multidisciplinaire aanpak vraagt.

Uw kind zal dan ook niet enkel opgevolgd worden door een arts en verpleegkundigen, maar ook door een diëtiste, een kinderpsychologe en de pedagogische medewerkers van de speelzaal.

De taken van deze zorgverleners worden verderop in deze infobrochure besproken.

De gemiddelde opnameduur van patiënten met fecale impactie bedraagt ongeveer 3 dagen. Tijdens het verloop van de opname worden de darmen van uw kind leeggemaakt, en worden eventuele onderliggende medische oorzaken uitgesloten.

5.1 Dag 1

Om de stoelgangproductie op gang te krijgen zal uw kind via rectale weg een lavement toegediend krijgen.

Om vervolgens de darmen verder te ledigen, moet uw kind een vloeistof drinken die de harde stoelgang gaat oplossen in de darm.

De hoeveelheid vloeistof hangt af van de leeftijd en het gewicht van uw kind, en wordt berekend door de verpleegkundige van de afdeling.

Uw kind mag eerst proberen om de oplossing zelf te drinken. Indien het niet lukt om binnen een periode van 1 uur een halve liter oplossing te drinken, of als uw kind aangeeft het echt niet te willen/kunnen drinken, dan zal er een maagsonde geplaatst worden.

Een maagsonde is een dunne plastieken buis die via de neus wordt ingebracht tot in de maag. Deze maagsonde blijft dan ter plaatse zolang de toediening van de vloeistof nodig is.

Als uw kind volledig op zijn/haar kamer geïnstalleerd is, komt een pedagogische medewerker van de speelzaal kennis maken. De pedagogische medewerker zal een belangrijke rol vervullen bij de opvolging van uw kind omdat ze spelenderwijze veel informatie krijgt over uw zoon of dochter.

Vandaag komt de diëtist van de afdeling kennis maken op de kamer. De voeding van uw kind wordt aangepast naar restenarme voeding, dit gebeurt om de lediging van de darmen te bevorderen. Geef dan ook geen extra voeding buiten datgene wat uw kind op zijn/haar maaltijdplateau krijgt. Indien de diëtist niet langskwam, zal dit op dag 2 gebeuren.

5.2 Dag 2

Op dag 2 wordt de toediening van de vloeistof herstart, door het drinken van de vloeistof ofwel via de maagsonde.

Wij raden u aan om uw kind zoveel mogelijk naar de speelzaal te laten komen. Zo krijgen onze pedagogische medewerkers de kans

om al spelend het gedrag van uw kind te observeren.

De pedagogische medewerker zal vandaag starten met de uitleg van de toilettraining.

Vandaag komt de kinderpsychologe van de afdeling kennismaken op de kamer. Ze zal in een gesprek met de ouders proberen te achterhalen of eventuele onderliggende psychologische of emotionele factoren een rol kunnen spelen bij het ontstaan of in stand houden van de stoelgangproblematiek.

Indien de diëtist niet langskwam op dag 1, zal hij/zij vandaag langskomen om kennis te maken en uitleg te geven over restenarmer voeding.

5.3 Dag 3

Vandaag krijgt uw kind enkel nog de vloeistof.

Ook vandaag komt uw kind best naar de speelzaal. De toilettraining wordt verder gezet, en de pedagogische medewerker zal (indien nodig) een stoelgangskalender

introduceren en de werking ervan uitleggen.

De diëtiste komt vandaag op de kamer om jullie uitleg te geven over vezelrijke voeding. Het is belangrijk om eventueel ongewenste eetgewoonten van uw kind op te sporen en bij te sturen waar nodig.

Zo de darm voldoende geledigd is, kan je kind naar huis gaan.

Indien de darmen van uw kind voldoende geledigd zijn, zal er gestart worden met macrogol als onderhoudsmedicatie. Dit zal ervoor zorgen dat de stoelgang van uw kind malser blijft. Vanaf dan dient uw kind vezelrijke voeding te eten.

De kinderpsychologe bekijkt met u de afspraken voor eventuele opvolging. Hierbij wordt rekening gehouden met de leeftijdsfase waarin uw kind zich bevindt. Daarnaast wordt ook de rol van ouders besproken.

06 VRAGEN OF PROBLEMEN

Bij ontslag zal de arts met u afspreken wanneer u terug moet komen voor controle. Meestal wordt een eerste controle gepland na 4 weken.

Het volledige team van de afdeling Pediatrie staat steeds tot uw beschikking bij vragen of problemen.

Tijdens de opname kunt u steeds terecht bij de verpleegkundigen van de afdeling. Zij proberen jullie vragen te beantwoorden, en geven problemen door aan de behandelende arts.

07 MEDICLOWNS

Ook na ontslag kunnen jullie bij vragen of problemen steeds terecht bij volgende personen:

- **Afdeling Pediatrie**
T 089 32 76 96
- **Kinderpsychologe**
T 089 32 56 85
- **Consultatie Pediatrie**
T 089 32 76 21



mediclowns
ALLES VOOR JE GLIMLACH



www.ZOL.be



www.facebook.com/ZOLzh



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be.