



Förstoppning hos barn och ungdomar

*- en informationsbroschyr från
Svenska Barnläkarföreningen*

Inledning

Förstoppning är ett av de vanligaste mag- och tarmproblemen som drabbar barn och ungdomar. Framgångsrik behandling av förstoppning förutsätter välinformerade barn, ungdomar och föräldrar. Med denna informationsbroschyr vill vi dela med oss av vår kunskap om förstoppning.

2026-04-27

Arbetsgruppen för förstoppning,

Svenska Föreningen för Pediatrisk Gastroenterologi, Hepatologi och Nutrition (SPGHN) – en del av Svenska Barnläkarföreningen

Tips för utskrift – Broschyren är tänkt att skrivas ut som häfte. För att detta ska fungera behöver tre val göras i utskriftsmenyn, enligt följande:

- Under rubrik "Anpassning av sidstorlek och sidhantering" → välj "Häfte"
- Under rubrik "Orientering" → välj "Stående"
- Under rubrik "Utskriftsformat" (med underrubriker "Papper" och "Orientering") → välj "A4" och "Stående"

Broschyren kan även läsas digitalt – se QR kod på sista sidan

Omslagsbilden är publicerad med tillstånd av illustratör Maria Källström

Informationsbroschyren får citeras och kopieras med angivande av källa, men inte användas i kommersiellt syfte utan tillstånd från författarna, Svenska Barnläkarföreningen

Vad är förstoppning och varför uppstår det?

Förstoppning drabbar cirka vart tionde barn och ungdom. Besvären beror oftast på naturliga och ofarliga orsaker – sällan på någon bakomliggande sjukdom eller allergi.

Förstoppning startar vanligtvis i perioder av förändring som vid övergång från bröstmjök till bröstmjölksersättning, övergång till fastare mat, blöjavvänjning och förskole- eller skolstart.

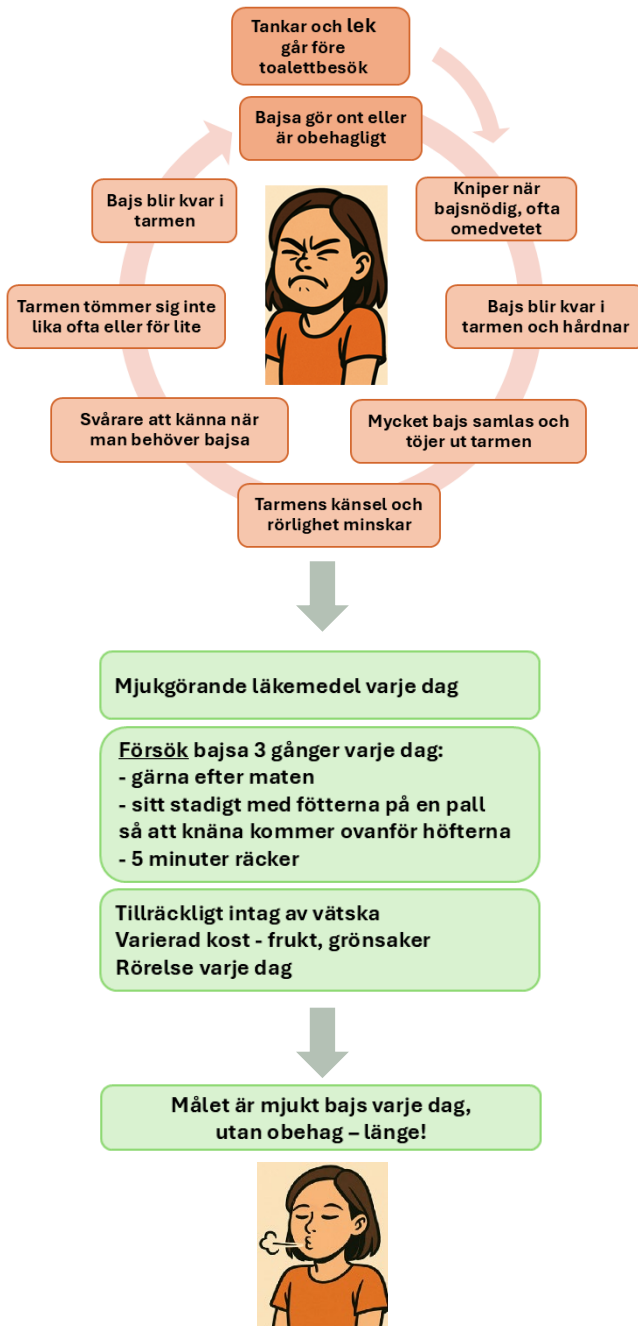
Vid förstoppning hålls avföringen kvar i tarmen för länge. Detta kan uppstå:

- Om du håller dig när du behöver bajsas till exempel i skolan eller på lekplatsen (vanligaste orsaken)
- Om du får ont i rumpan av att bajsas och därför håller dig
- Om du dricker för lite vid till exempel en febersjukdom

När avföringen hålls kvar blir det överfullt i ändtarmen. Detta leder ofta till att avföringen blir hård. Det kan göra ont i ändtarmsöppningen när den hårda avföringen ska ut. För att undvika denna smärta håller barnet eller ungdomen sig, ibland omedvetet. Om man upprepade gånger håller kvar avföring kommer ändtarmen att tänjas ut. Uttänjningen av ändtarmen gör att signalen om att man behöver bajsas blir svagare och kommer senare än vanligt samt att det blir svårare att tömma ändtarmen ordentligt. En ond cirkel har skapats (Bild 1).

För att bryta den onda cirkeln behövs en bra sittställning på toaletten, rutiner kring försök till tarmtömning efter måltid och ett tillräckligt intag av vätska, samt ofta även läkemedelsbehandling.

Bild 1. Förstoppningens onda cirkel och vad som behövs för att bryta den



Hur visar sig förstoppning?

Tecken på förstoppning kan vara att:

- Bajsa sällan
- Ha ont eller vara svullen i magen
- Ha hård och torr eller stor avföring
- Få bajs i underkläderna, ibland utan att märka det
- Bajsa små mängder avföring flera gånger per dag
- Det kommer blod och gör ont vid torkning på grund av sprickor i ändtarmsöppningen
- Det läcker urin, man kissar ofta eller drabbas av återkommande urinvägsinfektioner
- Aptiten är försämrad

Avföringsläckage - bajsa på sig

Läckage av avföring i underkläder är vanligare än många tror, eftersom det sällan pratas om detta. Läckaget beror i de allra flesta fall på förstoppning och sker inte medvetet. Om man inte bajsar tillräckligt, kan avföring samlas precis innanför ändtarmsöppningen och lätt läcka ut. Det händer oftare när hjärnan är fokuserad på annat, som att leka eller spela, än att man behöver gå och bajsa.

Utredning vid förstoppning

För att veta om ett barn eller ungdom har förstoppning behöver man ta reda på vilka problem som finns och göra en kroppsundersökning. Barn över ett års ålder behöver även få något enstaka blodprov kontrollerat. Röntgenundersökning av magen behövs oftast inte.

Kontakta vården vid dessa symtom:

- Gröna, röda eller brunsvarta kräkningar
- Blodiga avföringar
- Dålig viktutveckling eller längdtillväxt

- Återkommande smal eller platt avföring
- Sår eller sprickor i ändtarmsöppningen
- Nedsatt allmäntillstånd

Behandling

Det tar tid att utveckla förstoppning och det tar tid att behandla.

Målet med behandlingen är att minska symtom och återfå en normal tarmfunktion. För att nå dit behöver förstoppningsbehandlingen vara effektiv. En effektiv förstoppningsbehandling innebär nästan alltid en kombination av vaneändringar och läkemedelsbehandling som gör att barnet/ungdomen bajsar varje dag, utan obehag eller läckage och att avföringen är mjuk, typ 4-5 på Bristolskalan (Bild 3).

De vanor man behöver ha, oavsett om man tar läkemedel eller inte, är att:

- Försöka bajsar efter frukost, lunch och middag
- Sitta rätt på toaletten (Bild 2)
- Röra på sig i vardagen
- Ha ett normalt intag av vätska och kostfibrer

Stöd från vuxna är viktigt.

Avföringsvanor och sittställning

Försök att bajsar 2-3 gånger per dag, gärna inom 30 minuter efter måltid för att utnyttja att tarmen är mest aktiv då. Fem minuter på toaletten räcker.

- Många behöver påminnas om att pausa aktivitet eller lek för att gå på toaletten
- Gå direkt till toaletten när bajsödigheten kommer, både hemma och i skolan
- Sitt stadigt och slappna av på toaletten. De flesta, oavsett ålder, behöver en pall för att knäna ska komma högre upp. Genom att sitta högt med benen kan musklerna runt ändtarmen slappna av så att tarmen rätar ut sig, vilket underlättar bajsandet (Bild 2)

- Hjälp magen och rumpan att slappna av genom att börja toalettbesöket med att ta några långa avslappnande andetag
- Kissa alltid sittande

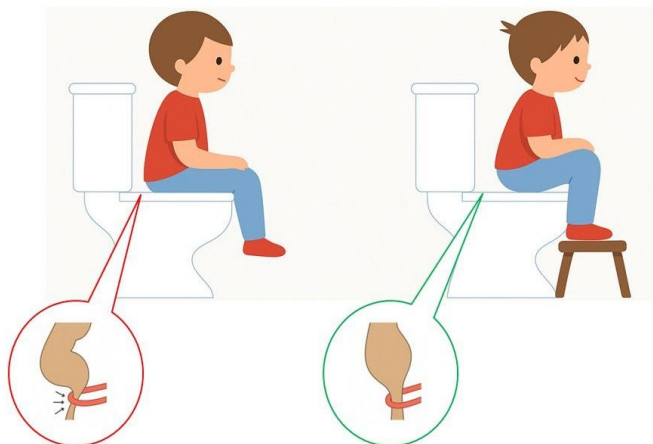


Bild 2. Position vid toalettbesök - knäna en bit ovanför höfterna hjälper musklerna kring ändtarmsöppningen att slappna av och ändtarmen rätas ut vilket gör att bajset lättare kommer ut

Till föräldrar med yngre barn

- Hjälp blöjbarn till en huksittande position - det underlättar tarmtömningen
- Använd sittring på toalett eller en låg potta för trygghet och stabilitet
- Yngre barn behöver sällskap av en vuxen
- Ge toalettbesöket tid, cirka 5 minuter. Ett timglas eller timer kan vara till hjälp
- Potträning rekommenderas från det att barnet kan sitta stadigt, och ska ske i en uppmuntrande anda, utan krav eller förväntan

- Läkemedelsbehandlingen behöver oftast fortsätta tills potträningen är klar

Uppmuntra varje försök, även om det inte ger något resultat. Den vuxne ansvarar för att rutiner skapas och hålls.

Kost och fysisk aktivitet

- Bröstmjölksersättning kan ibland göra avföringen fastare. Likaså kan ibland för mycket fibrer förvärra en förstoppning hos yngre barn. Som generell rekommendation gäller att barn och ungdomar ska äta normala mängder av lösliga fibrer från frukt och grönsaker, se gärna Livsmedelverket rekommendationer, <https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/kostrad/barn-och-ungdomar/barn-2-17-ar/>
- Undvik stillasittande - varierad fysisk aktivitet varje dag är bra för tarmarna

Läkemedelsbehandling

För att effektivt behandla förstoppning behövs nästan alltid läkemedel som gör avföringen mjukare eller ökar tarmens rörelser.

Läkemedelsbehandling av förstoppning delas in i tömningsbehandling och underhållsbehandling.

Läkemedel som används vid förstoppning hos barn och ungdomar:

- ✓ Behöver tas varje dag
- ✓ Stannar i tarmen och påverkar inte resten av kroppen
- ✓ Är inte beroendeframkallande
- ✓ Ger inga farliga biverkningar

Olika barn behöver olika mycket läkemedel för att behandlingen ska lyckas. Läkemedelsdosen hos det enskilda barnet/ungdomen behöver också ofta ökas eller minskas under behandlingens gång utifrån antal avföringar och dess konsistens. Tarmen återfår långsamt sin form, känslighet och funktion och därför ska en behandling som fungerar pågå länge.

Tömningsbehandling – starta rejält

Vid ordentlig förstoppning behövs först en tömningsbehandling. Denna behandling kan behöva upprepas senare.

I första hand används makrogol, ett mjukgörande tarmläkemedel, vid tömningsbehandling. Man ger makrogol i ungefär dubbel normal underhållsdos under 1-6 dagar, tills flera tunna och stora avföringar kommit i 1-2 dagar. Därefter minskas dosen till underhållsdos enligt överenskommelse med vårdpersonal.

Vid tömningsbehandling är det viktigt att dricka extra mycket. Kontakta sjukvården om måendet försämras allvarligt.

Underhållsbehandling

Underhållsbehandlingen startas efter att tömningsbehandlingen avslutats eller direkt om någon tömningsbehandling inte behövs. Vid underhållsbehandling används i första hand makrogol. Man ska sträva efter att avföringen har en konsistens som motsvarar Bristolskalan typ 4 eller 5 (Bild 3).

Underhållsbehandlingen behöver ofta pågå i flera månader, ibland flera år. Justera dosen allt eftersom så att mjuk avföring kommer varje dag utan smärta. Efter minst 3 månader med mjuk avföring varje dag kan dosen minskas långsamt under veckor till månader. Kommer symtom på förstoppning tillbaka ökas dosen till den som fungerat tidigare.

Mjukgörande tarmläkemedel

Till mjukgörande tarmläkemedel räknas makrogol, laktulos och laktitol. Makrogol är det mjukgörande läkemedlet som rekommenderas i första hand. Mjukgörande tarmläkemedel drar till sig vätska, vilket gör avföringen mjuk och fylligare, vilket i sin tur stimulerar tarmens rörelser och underlättar tarmtömning.

Lite om makrogol:

- Finns med eller utan salttillsatser – effekten är likvärdig
- Finns med eller utan junior-beteckning, vilket anger dospåsens storlek

- Blandas med vätska
- Det finns olika smaker och det kan vara bra att prova olika sorter om smaken är ett hinder för att ta medicinen. Man kan också smaksätta själv vid behov
- Hela dosen kan tas vid ett tillfälle eller fördelas över flera tillfällen under dagen
- Blandad lösning kan förvaras i kylskåp i upp till 24 timmar

Tarmstimulerande läkemedel

Tarmstimulerande läkemedel verkar genom att öka tarmrörelserna. När behandling med mjukgörande läkemedel inte är tillräcklig kan denna kombineras med tarmstimulerande läkemedel för att öka effekten. Ibland används tarmstimulerande läkemedel som enda behandling.

Läkemedel mot ändtarmssmärta

Smärtsamma sprickor och sår i ändtarmsöppningen kan leda till knip och undvikande av tarmtömning vilket förlänger förstoppningsbesvären. Smärtstillning vid ändtarmsöppningen kan behövas för att våga slappna av trots obehag. Smörj i så fall ändtarmsöppningen med fet kräm eller salva som är smärtstillande.

Ändtarmsbehandling – lavemang

Vid svårare förstoppning eller återkommande läckage kan ändtarmsbehandling med lavemang i kombination med andra tarmläkemedel ges. Ändtarmsbehandling löser upp den yttersta avföringspluggen och stimulerar ändtarmens rörelser. Ändtarmsbehandling kan ges som enstaka doser, eller i vissa fall - i samråd med sjukvården - dagligen under flera veckor.

Hur går det sedan?

Tidigt insatt effektiv behandling leder till snabbare tillfrisknande. Minst hälften av alla barn och ungdomar med förstoppning som får en effektiv behandling blir besvärsfria och kan sluta med läkemedel inom ett år. Det är däremot klokt att fortsätta med de delar av förstoppningsbehandlingen

som handlar om toalettrutiner, sittställning på toalett och tillräckligt intag av vätska.

För en del barn och ungdomar är förstoppningsbesvären mer långvariga och för dessa kan det behövas flera år med behandling innan besvären försvinner.

Bristolskalan – för dialog och utvärdering av behandling		
Typ 1		Separata små klumpar, som nötter.
Typ 2		Korvformad med klumpar.
Typ 3		Som en korv med sprickor på ytan.
Typ 4		Som en korv eller orm, smidig och mjuk.
Typ 5		Mjuka klumpar med skarpa kanter.
Typ 6		Fluffiga bitar med trasiga kanter.
Typ 7		Vattnig, inga fasta bitar. Enbart vätska.

Bild 3. Bristolskalan

Mitt/mina läkemedel heter.....

Dosering av läkemedel vid tömningsbehandling:

	Morgon	Mitt på dagen	Kväll
Dag 1			
Dag 2			
Dag 3			
Dag 4-6			

Dosering av läkemedel vid underhållsbehandling:

Morgon.....

Eftermiddag.....

Kväll.....

.....
.....
Justera dosen efterhand så att avföringen får en mjuk konsistens som motsvarar Bistolskalan typ 4 eller 5 (Bild 3) varje dag. Man kan också justera tiden på dagen som behandlingen tas. Detta för att underlätta att komma ihåg att ta medicinen men också för att medicintillfällena ska passa in så bra som möjligt bland övriga dagliga aktiviteter.

Du kan även läsa den här broschyren digitalt:



**SVENSKA FÖRENINGEN FÖR PEDIATRISK
GASTROENTEROLOGI, HEPATOLOGI OCH NUTRITION**



Svenska Barnläkarföreningen
The Swedish Paediatric Society