



Constipatie bij kinderen

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
WAT IS CONSTIPATIE?	4
HOE BEHANDEL JE CONSTIPATIE?	8
Medische behandeling	
Begeleiding door de diëtist	
Begeleiding door de kinesitherapeut	
Advies van de psycholoog	
HOE VOORKOM JE CONSTIPATIE IN DE TOEKOMST?	20
CONTACTINFO	23

Kan je kind moeilijk, of zelfs niet, naar het toilet? Dan heeft het waarschijnlijk last van constipatie, of een moeilijke stoelgang. Iedere dag krijgen mensen daar mee te maken, dus ook heel wat kinderen. Het probleem oplossen doe je niet in een handomdraai. Het ganse team zal daarom met jou en je kind samenwerken om opnieuw een normaal stoelgangpatroon te bereiken.

In deze brochure vind je de belangrijkste aspecten terug om het probleem aan te pakken. Eerst leggen we je uit wat constipatie is, daarna gaan we in op de behandeling. De arts, de diëtist, de kinesitherapeut en de kinderpsycholoog leggen je uit wat daarbij van belang is. Ten slotte is het belangrijk om constipatie in de toekomst zo goed mogelijk te voorkomen. Hoe je kind dat kan en hoe je als ouder daarbij kan helpen, lees je in deze brochure.

Als je tijdens of na de behandeling nog vragen hebt, aarzel dan niet ze te stellen aan iemand van het team. Achteraan vind je de nodige contactgegevens.



WAT IS CONSTIPATIE?

Van een normaal stoelgangpatroon ...

Een pasgeboren baby maakt ongeveer vier keer per dag stoelgang. Geleidelijk vermindert dat aantal. Een baby van vier maanden maakt ongeveer twee keer per dag stoelgang. Rond de leeftijd van vier jaar heeft je kind al een vergelijkbaar stoelgangpatroon met dat van een volwassene. Vanaf dan duiken ook de eerste verschillen op. Sommige kinderen maken bijvoorbeeld drie keer per dag stoelgang, anderen niet meer dan drie keer per week. De meeste kinderen maken gemiddeld één keer per dag stoelgang.

... naar obstipatie en later constipatie

Het normale stoelgangpatroon is verstoord als je kind minder dan drie keer per week ontlasting maakt of wanneer het last heeft van een harde en pijnlijke stoelgang. We spreken dan van obstipatie. Duurt dat probleem langer dan zes maanden, dan heb je te maken met chronische obstipatie, of constipatie. Een grondig medisch onderzoek is van belang, om zo de mogelijke oorzaken te achterhalen.

Constipatie kun je vooral aan de volgende punten herkennen:

- ❁ harde stoelgang of kleine bolletjes stoelgang
- ❁ (overloop)diarree of een heel wisselend stoelgangpatroon
- ❁ pijn bij het maken van stoelgang
- ❁ buikpijn

- ✿ ophoudmanoeuvres vertonen (die lijken soms op persmanoeuvres)
- ✿ verminderde eetlust
- ✿ bedwateren
- ✿ veranderd gedrag (stil, teruggetrokken of juist heel druk en onrustig)
- ✿ opgezette buik
- ✿ veegjes stoelgang in het onderbroekje (soiling)
- ✿ grotere hoeveelheden stoelgang in het onderbroekje (encopresis): dit betekent niet dat je kind moedwillig 'incontinent' is, maar dat het in een situatie is terechtgekomen dat het onvrijwillig stoelgang verliest.

Waarom het soms fout loopt

Het is niet altijd even duidelijk waarom kinderen een verstoord stoelgangpatroon ontwikkelen. Wel zijn er twee momenten waarop extra veel kinderen last blijken te hebben van constipatie.

★ Aan het begin van de zindelijkheidstraining:

Start je de training als het kind er nog niet klaar voor is, of past de ouder, de crèche of de school een te strenge training toe, dan loopt je kind het risico om ophoudgedrag aan te leren, wat dan uiteindelijk zorgt voor constipatie.



★ **Aan het begin van een nieuw schooljaar, of na een lange vakantie:**

Sommige kinderen zijn bang voor vreemde of vieze toiletten, anderen vinden te weinig privacy op de schooltoiletten. Nog anderen onderdrukken hun stoelgangreflex en wachten tot de speeltijdmomenten, maar schuiven dan niet (meer) aan in een lange rij.



Toch is constipatie meestal het resultaat van een samenloop van verschillende factoren: een periode van moeizame of pijnlijke ontlasting, verkeerde voedingsgewoonten (bijvoorbeeld te weinig drinken), het gebruik van sommige geneesmiddelen, een eerdere onaangename behandeling van constipatie (bijvoorbeeld een lavement), een te vroege of te strenge zindelijkheidstraining, geen tijd maken om naar het toilet te gaan, een langdurige ziekte, te weinig lichaamsbeweging ...

Ook bepaalde aangeboren aandoeningen verhogen de kans op stoelgangproblemen. Zo krijgen kinderen met onder meer de ziekte van Hirschsprung, een vertraagde ontwikkeling, aangeboren afwijkingen ter hoogte van de aansopening, afwijkingen aan het ruggenmerg of schildklierproblemen vaker te maken met constipatie.



HOE BEHANDEL JE CONSTIPATIE?

De behandeling bestaat uit vier grote delen:



- ★ de medische behandeling
- ★ de aanpak van de kinderdietist
- ★ de begeleiding van de kinesitherapeut
- ★ het advies van de kinderpsycholoog

Een goede behandeling van verstoppingsproblemen combineert altijd die vier onderdelen.

Medische behandeling

De kinderarts gaat eerst na of er een **lichamelijke oorzaak** te vinden is voor de constipatie en onderzoekt je zoon of dochter grondig. Ze controleert de aars, voelt of de sluitspier goed werkt en of er nog stoelgang in het laatste stukje van de darm aanwezig is. Soms zijn er extra onderzoeken nodig om een lichamelijke oorzaak op te sporen of net uit te sluiten – bijvoorbeeld een bloedafname, een radiografisch of een manometrisch onderzoek.

Als de arts geen lichamelijke oorzaak vindt – wat meestal het geval is –, dan is er sprake van **functionele obstipatie**. Het kind werkt in dat geval zijn stoelgangprobleem in de hand door ophoud- of uitstelgedrag. Het houdt zich stijf, spant de sluitspier aan en duwt zo onbewust de stoelgang terug in het darmkanaal, waardoor het gevoel van naar het toilet moeten verdwijnt. Blijft de stoelgang te

lang in de darm, dan verhardt die, omdat er ter hoogte van de darm vocht wordt onttrokken aan de stoelgang. Stoelgang maken voelt bijgevolg pijnlijker aan, waardoor het kind nog meer zal ophouden. Uiteindelijk slaagt je kind er soms niet meer in om de harde massa uit te duwen en daardoor stapelen er zich proppen op. Dat zorgt vervolgens voor darmkrampen en je kind krijgt dus zachte buikpijn. De darm zet, door de vele proppen, uit en wordt lui, waardoor het stoelgangproces nog vertraagt. De kans wordt ook groter dat er verse stoelgang, langs de harde massa heen, in het onderbroekje van je kind loopt, zonder dat het dat voelt of kan tegenhouden. Uit schrik voor zo'n vuile broekjes zal het kind nog harder proberen op te houden. Het kind raakt altijd maar meer vast in een vicieuze cirkel, waar het vaak moeilijk alleen uit geraakt.

Om de vicieuze cirkel te doorbreken, start de arts een medische behandeling op. Die gebeurt in twee fasen: eerst een volledige darmlediging en daarna een onderhoudsbehandeling.

Volledige darmlediging

De manier om de darm te ledigen verschilt afhankelijk van de ernst van de constipatie. Bij ernstige gevallen kiezen we meestal voor een spoeling met een speciale vloeistof, een polyethyleenglycoloplossing. In dat geval plaatsen we vaak een maagsonde, waarlangs de vloeistof traag naar binnen loopt. De spoeling stopt zodra de stoelgang helder vocht is. Gemiddeld duurt de spoeling 48 tot 72 uur. Daarna zijn de darmen volledig leeg en kan je opnieuw starten met normale voeding.

Onderhoudsbehandeling

Na de darmlediging krijgt je kind lange tijd stoelgangverzachters om harde stoelgang te voorkomen. Zo kunnen we garanderen dat naar het toilet gaan niet pijnlijk hoeft te zijn en zijn we er ook zeker van dat de darmen niet lui worden en opnieuw verstopten met harde



stoelgang. Maar omdat constipatie bij de meeste patiënten het gevolg is van ophoud- of uitstelgedrag, is afleren van dat gedrag en regelmatig toiletbezoek de voornaamste onderhoudsbehandeling. Het is belangrijk dat je kind leert luisteren naar zijn lichaam en de juiste reflex aanleert.

Begeleiding door de diëtist

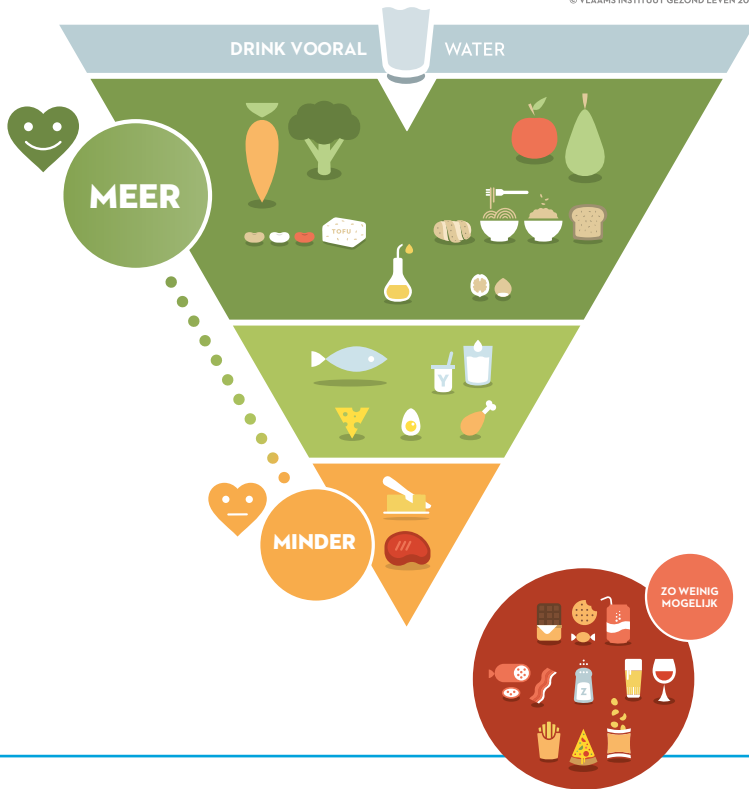
Kinderen met risico op constipatie moeten, meer dan andere kinderen, op hun voeding letten. Drie regels zijn daarbij van groot belang: eet gezonde voeding, eet meer vezels en neem meer vocht in.

Gezonde voeding

Om een goede en zachte ontlasting te krijgen, is het heel belangrijk dat je zorgt voor een gezond en gevarieerd eetpatroon. De voedingsdriehoek is een goed hulpmiddel om de voeding van je kind zo evenwichtig en gezond mogelijk te maken. De basis van de driehoek is het belangrijkste onderdeel van de voeding. Hoe hoger, dus hoe dichterbij de top, hoe minder belangrijk de voedingsmiddelen zijn. Het is van groot belang dat je goed varieert tussen en binnen de verschillende groepen van de driehoek.

Zo krijgt je lichaam alle noodzakelijke stoffen.





Groep 1. Water. Drink elke dag 1,5 tot 2 liter vocht. Alleen dan functioneert je lichaam optimaal. Tot deze groep behoren water, groenten- en fruitsap, koffie, thee en soep. De voorkeur gaat naar ongezoete dranken. Ook fruitsap hou je dus best beperkt.

Groep 2. Graanproducten en aardappelen. Brood, aardappelen, deegwaren en rijst zijn onze grootste energieleveranciers. Kies daarom best voor aardappelen, bruin brood, zilvervliesrijst en volkoren pasta. Brood kan je ook af en toe vervangen door vezelrijke ontbijtgranen, muesli of havermoutpap.



Groep 3 & 4. Groenten en fruit. Deze groep is rijk aan vezels, vitaminen en mineralen. Hou je aan je dagelijkse portie groenten en eet geregeld rauwkost. Eet elke dag ook 2 tot 3 stukken fruit.

Groep 5. Melkproducten en verrijkte sojaproducten. Deze groep levert een belangrijk aandeel eiwitten en veel calcium, wat onmisbaar is voor een gezond beendergestel en een goed gebit.

Groep 6. Vlees, vis, eieren en vegetarische vleesvervangers. De eiwitten die noodzakelijk zijn voor groei, opbouw en herstel worden vooral door deze groep geleverd.

Groep 7. Smeer- en bereidingsvetten. Deze groep verdient haar strepen vooral als energieleverancier, maar ze zorgt ook voor de aanvoer van essentiële vetzuren en vetoplosbare vitaminen.

Groep 8. Restgroep. Voedingswaren zoals snoepgoed en koekjes zijn energieleveranciers, maar ze brengen géén noodzakelijke voedingsstoffen aan. Ze zijn een extraatje in een voedingspatroon, maar kunnen én mogen de andere groepen niet vervangen.

Meer vezels en meer vocht

Vezels zijn eigenlijk deeltjes van planten. Je vindt ze bijvoorbeeld in aardappelen, volle granen en deegwaren, noten, peulvruchten, fruit en groenten. De dunne darm van het menselijk lichaam verteert die niet en daardoor komen ze volledig terecht in de dikke darm. Maar hoe komt het dat een voedingsmiddel nuttig is, ook al wordt het niet eens verteerd? Heel eenvoudig, omdat het meer volume geeft aan de darm- en stoelganginhoud en het stoelgangproces versnelt.

De voedingsvezels kunnen ingedeeld worden in twee groepen:

- ❖ **Onoplosbare vezels – in volle graanproducten en noten** – binden water en hebben een sponswerking. Ze zetten dus uit en geven zo de darminhoud meer volume.
- ❖ **Oplosbare vezels – in groenten, fruit en peulvruchten** – slurpen dan weer veel water op en vormen een gel, wat de darminhoud doet toenemen en hem een stroperige samenstelling geeft. Je krijgt daardoor een zachtere stoelgang. Zorg dus dat je kind zeker genoeg water drinkt, want alleen dan zwellen de vezels op.

Heeft je kind constipatieklachten, dan is het goed om de hoeveelheid vezels op te drijven. Doe dat wel geleidelijk. Op te korte tijd veel vezels toedienen kan leiden tot buikklasten.





Wist je dat ...

Alle plantaardige voedingsmiddelen normaal gezien vezels bevatten? Door verwerking of raffinage kan een groot deel daarvan verloren gaan. Een wit brood bevat er bijvoorbeeld nog nauwelijks. Haal dus vezels uit de verschillende groepen van de voedingsdriehoek. Neem je maar één soort in, dan is het positieve effect op de stoelgang onvoldoende. Variëren is de boodschap!

Begeleiding door de kinesitherapeut

De kinesitherapeut leert zowel kind als ouder technieken om het toiletbezoek te vergemakkelijken. Voor sommige kinderen is een meer specifieke oefentraining nodig.

Toilethouding

Een goede toilethouding is belangrijk om de stoelgang zo vlot mogelijk te laten passeren. Dat kan pas als de anorectale hoek, of de knik in de darm, weggewerkt is. Die toestand bereik je als je hurkt of zit en je bekken achterwaarts kantelt. Je perst vervolgens met de buik en ontspant de sluitspier. Daarvoor is een stabiele, ontspannen zithouding nodig.



De meest ideale houding is de hurkzit. Voor een peuter of kleuter is het 'potje' daarom de beste optie. Het kind zit dan laag bij de

grond en voelt zich veilig. Zolang het dat ‘potje’ aanvaardt, hou je dat best zo. Wil je kind op een bepaald moment liever naar het ‘grote’ toilet, dan zorg je best voor wat aanpassingen, zodat de ontspannen houding mogelijk blijft. Plaats bijvoorbeeld een bankje voor het toilet: je kind heeft dan genoeg ondersteuning en zijn knieën komen even hoog als het zitvlak. Voor heel jonge kinderen is een verkleinbril voor het toilet ook handig.

Perstechniek

De meeste kinderen persen automatisch op een juiste manier. Sommige kinderen moeten daarentegen een perstechniek aanleren of hun bestaande techniek bijsturen. Als je kind stoelgangsklachten heeft, dan moet je het vaak ook aanmoedigen om te persen. Trucjes zoals een ballon opblazen of op de hand blazen kunnen daarbij helpen. Specifieke buikspieroefeningen zijn ook soms nodig om de perskracht te verbeteren.

Specifieke kinesitherapeutische hulp

Sommige kinderen hebben last van een verkeerd gebruik van de sluitspier. Aan de hand van specifieke oefentherapie kunnen we hun leren hoe ze de spier correct moeten aanspannen, ontspannen en ontsluiten bij het persen. Een biofeedbackapparaat kan daarbij helpen. Je kind ziet dan op een computerscherm wanneer het zijn sluitspier aan- of ontspant. Zo kan het de spier beter leren kennen en op termijn controleren.

Ook het belang van beweging valt niet te onderschatten. Sporten geeft je kind een goed gevoel, het voorkomt overgewicht én zorgt op een gezonde manier voor een actievere darm.



Advies van de psycholoog

Het is belangrijk dat kinderen met stoelgangproblemen de adviezen van de arts, de diëtist en de kinesitherapeut nauwkeurig opvolgen. Dat is niet altijd even gemakkelijk en daarom moet je als ouder je zoon of dochter zo goed mogelijk ondersteunen. Een aantal opvoedingstips kunnen daarbij een handje helpen.

Gebruik een kalender

Kinderen met constipatie moeten leren om tijd te maken en rustmomenten in te bouwen in het stoelgangpatroon. Je kind dient daarom vier keer per dag minstens drie tot vijf minuten op het toilet te zitten in de juiste houding, dus diegene die de kinesitherapeut het heeft aangeleerd – voeten op een bankje, drukken of ballon blazen. Je leert je kind best aan om de vier momenten op vaste tijdstippen te plannen, en liefst kort na de maaltijd, omdat de kans op stoelgang maken dan het grootst is.

Kinderen hebben al te vaak veel leukere dingen te doen dan naar het toilet gaan. Je zal dus ook merken dat je zoon of dochter meermaals het toiletmoment vergeet. Daarom is het van belang om je kind zeker in de beginperiode – en die kan maanden duren – telkens te herinneren aan zijn belangrijke opdracht. Stuur je je kind elke dag op dezelfde momenten naar het toilet, dan wordt dat na veel oefenen een nieuwe gewoonte.

Het kan helpen om, samen met je kind, een kalender bij te houden, waarop je vier keer per dag noteert of het al dan niet tijd maakte voor de wc.

Dit is de kalender van

WEEK VAN TOT

	Ma	Di	Woe	Don	Vr	Za	Zo
Na ontbijt							
Na middagmaal							
Na 4-uurtje							
Na avondmaal							

Tips voor goed kalendergebruik

- ★ Hang de kalender op een centrale plaats, bijvoorbeeld op de koelkast in de keuken;
- ★ Gebruik vaste symbooltjes om het toiletbezoek te evalueren.
Een voorbeeld:
 - tijd gemaakt + geen stoelgang 😞
 - tijd gemaakt + wel stoelgang 😊
 - geen tijd gemaakt / stoelgangmoment vergeten ⚡
- ★ Maak de kalender leuk en aantrekkelijk voor je kind. Laat je kind bijvoorbeeld helpen om hem te versieren.
- ★ Als je kind naar school gaat, vraag dan aan de leerkracht om het juiste symbool in te vullen. Of vul na schooltijd samen de kalender in.



Hanteer een beloningssysteem

Vier keer per dag tijd maken om naar het toilet te gaan, gezond te eten, medicijnen te nemen, de kalender in te vullen. Voor volwassenen lijkt het misschien eenvoudig, maar voor een kind is dat zeker niet het geval. Als je wil dat je kind het volhoudt, beloon dan zijn inspanningen.

Je kan meerdere dingen belonen. Begin wel met iets eenvoudigs, iets wat bijna niet kan mislukken. Zo ziet je kind dat je geen onmogelijke dingen van hem verwacht en leert het onmiddellijk het leuke van het systeem. Een paar voorbeelden: vandaag allemaal gezichtjes (lachende en gewone), twee dagen vol gezichtjes, vandaag de oefeningen van de kinesist, zonder morren vier keer vijf minuten op de wc, enzovoort. Probeer ook eens uit te zoeken wat je kind moeilijk vindt. Maak daarvan een opdracht. Als die lukt, koppel daaraan dan een kleine, liefst sociale, beloning. Een materiële beloning kan te verwennend werken en is niet vol te houden.

Het kan extra motiverend werken als je het beloningssysteem opschrijft en je er dus een 'officieel' contract van maakt. Stel vervolgens een beloningslijstje samen, waaruit je zoon of dochter kan kiezen als hij of zij het contract naleeft. Voorbeelden: samen gaan zwemmen, een gezelschapsspelletje spelen, tien minuten extra tv kijken of computerspelletjes spelen, een lievelingsdessert eten... Los van de beloning is het belangrijk dat je altijd positieve aandacht schenkt aan elke inspanning van het kind om stoelgangproblemen te voorkomen, zoals drinken, zelfstandig naar het toilet gaan of geen vuile broek hebben die dag.

Zoek extra hulp

Bij kinderen die jarenlang problemen hebben met hun stoelgangsgedrag, duiken vaak bijkomende psychologische problemen op. Heel wat kinderen worden uitgelachen of gepest op school. Veel kinderen mijden sociale contacten uit angst om weer een 'ongelukje' te hebben.

Zowel thuis als op school krijgen ze negatieve opmerkingen: ‘Wanneer zal jij nu eens leren groot worden?’, ‘Hoe vaak moet ik nu nog zeggen dat je op tijd naar de wc moet?’, ‘Hoeveel onderbroeken zal me dat nog kosten?’. Zo’n opmerkingen kunnen leiden tot een negatief zelfbeeld (‘minderwaardigheidscomplex’) en depressief gedrag bij kinderen.

Het (aanhoudend) stoelgangprobleem van een kind kan ook een signaal zijn naar de buitenwereld. Op onrechtstreekse wijze wil het kind misschien iets duidelijk maken: ‘Help mij’, ‘Help mama/papa’, ‘Er is thuis/op school iets ernstigs aan de hand’. Zolang dat signaal niet goed begrepen wordt, heeft een stoelgangtraining weinig of geen effect. Het stoelgangsprobleem kan je soms ook kaderen in een ruimere ontwikkelingsproblematiek: er is dan mogelijk wat meer aan de hand met de psychologische ontwikkeling van het kind. Ten slotte gebeurt het soms ook dat kinderen bij de stoelgangtraining geen aangepaste hulp krijgen, omdat de ouders op dat moment zelf worstelen met persoonlijke problemen, zoals een echtscheiding, ziekte of financiële problemen.

Zowel voor de kinderen als voor de ouders is bijkomende psychologische en pedagogische hulp dan aangewezen. De kinderpsycholoog van ons team kan jou en je kind helpen om gepaste hulp en ondersteuning te vinden in de herkenning en aanpak van die problemen.

We leggen er extra de nadruk op dat je, na de medische behandeling, ook de voedingsrichtlijnen en de kinesitherapeutische en opvoedkundige adviezen strikt moet opvolgen om de volledige behandeling met succes af te sluiten.



HOE VOORKOM JE CONSTIPATIE IN DE TOEKOMST?

Want: voorkomen is beter dan genezen.

Een aantal tips op een rijtje:

- ★ Neem deze brochure regelmatig nog eens door.
- ★ Vergeet niet dat elk kind verschillend is: sommige kinderen maken drie keer per dag stoelgang, andere drie keer per week. Wel is zeker dat je kind in het verleden stoelgangproblemen had, dus hou zijn toiletpatroon zeker extra in de gaten.
- ★ Volg het advies van de arts nauwkeurig op en stop of verander de medicijnen niet op eigen houtje. Heb geen angst voor nevenwerkingen.
- ★ Pas je voeding aan, niet alleen die van je kind maar die van het ganze gezin. Gezonde voeding is voor iedereen een aanrader.
- ★ Help je kind te allen tijde om zich aan de afspraken te houden met de arts, diëtist en kinesitherapeut, want samen sta je tenslotte sterker.

- ★ Vul de kalender voor de stoelgangstraining stipt in. Verloopt het toiletpatroon een volledige maand vlot – lees: maakt je kind regelmatig stoelgang op het toilet –, dan mag je stoppen met de kalender. Komen de problemen terug? Herstart de kalender dan onmiddellijk.
- ★ Stop het beloningssysteem alleen als je kind volledig zelfstandig de training kan verderzetten. Beloon hem of haar daarna wel nog geregeld onverwacht: zo onderhoud je de nieuwe gewoonte.
- ★ Beloon je kind maar óók jezelf voor alle geleverde inspanningen.
- ★ Zoek tijdig hulp bij een kinderpsycholoog, of een orthopedagoog, als je merkt dat het probleem niet genoeg verbetert, telkens terugkeert en zeker als je je ook op andere domeinen zorgen maakt.





CONTACTINFO

Heb je problemen of vragen?
Neem dan contact op met:

★ **prof. dr. Ilse Hoffman,**
kinderarts,
tel. 016 34 38 43
ilse.hoffman@uzleuven.be

★ **Tessa Bosmans,**
kinderdiëtiste,
tel. 016 34 10 83
tessa.bosmans@uzleuven.be

★ **Caroline Wouters,**
orthopedagoge,
tel. 016 34 17 66
caroline.wouters@uzleuven.be

★ **Elien Baert,**
kinesitherapeut,
tel. 016 34 85 58
elien.baert@uzleuven.be



© januari 2022 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst kindergastro-enterologie, nutritie en hepatologie in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700749.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever


UZ Leuven

Herestraat 49

3000 Leuven

tel. 016 33 22 11

www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Raadpleeg uw medisch dossier
via nexushealth.com
of download de app

