

## Urininkontinens hos barn

### 1 Definition

Barn över 5 år som läcker urin dag eller natt och där läckagen är regelbundna.

### 2 Daginkontinens

| Orsak  | Åtgärd   |
|--|--|
| Omogen blåsa   | Kissa minst 5-6 ggr jämt fördelat under dagen med max 2-3 tim intervall, alltid på morgonen samt före sänggående |
| Bristande rutiner  | Som ovan. OBS! fråga inte om barnet är kissnödigt utan uppmana det att gå kissa.                                 |
| Förstoppning och avföringsläckage                            | Behandla förstoppning.   |
| Nyttillkommen daginkontinens                                 | Uteslut cystit, diabetes samt ovanstående  |
| Övriga har oftast omogen blåsa                               | Avvakta om barnet är omoget eller ge ovanstående råd   |
| Barn under 5 år, definieras urinläckage inte som inkontinens | Avvakta om barnet är omoget eller ge ovanstående råd   |

### 3 Enures

- Cirka 10 % av barn har enures vid skolstart.
- Kostnadsfria blöjor och/eller lakansskydd för barn >5år fås via BVC eller vårdcentral.
- Enures ”växer” oftast bort.
- Avvakta behandling om barnet inte är motiverat
- Behandla tidigast från 6 år med Minirin, över 7 år larm.
- Fråga om barnet är pålitligt torrt dagtid. Om inte, gör en miktionsanamnes och följ råden för daginkontinens. Ta avföringsanamnes. Avföringsvanor? Avföringstyp enligt Bristol? Frekvens? Lukt? Smärta?
- För rådgivning till föräldrar; se även separat riktlinje.

**Normal avföring hos barn:** Blir bajsnödig och går på toaletten, typ 4-5 på Bristolskala, varje till varannan dag, nästan luktlös samt inte smärtsamt att bajsas.

#### 3.1 Behandling av enures

Daginkontinens bör åtgärdas före enuresbehandling startar. Vid förstoppning eller enkopres skall detta åtgärdas först, se PM.

- Ta bort blöjan.
- Kissa med jämna intervall under dagen minst 5-6 gånger/dag, alltid på morgonen och före sänggåendet.
- Dricka tillräckligt på dagen och helst inte 1-2 timmar före sänggåendet framförallt inte kolsyrad dryck, te eller kaffe.
- Varva ner på kvällen och lägga sig i tid.
- Minirintabletter, via vårdcentralen, aktuellt från tidigast 6 års ålder.
- Egenremiss, larmbehandling för motiverat barn från 7 års ålder.

| <b>Minirin</b>  | <b>Larm</b>   |
|---|---|
| Kostnadsfritt – läkemedelsförmån för barn   | 400-500 kronor engångskostnad   |
| Minskar urinmängd den natten barnet fått Minirin.   | Lär barnet vakna när det kissar/är kissnödig.   |
| Smälttabletter.   | Larmar när barnet kissar under natten i sängen eller liten fuktavkännare att lägga i underbyxan.            |
| Starta alltid med 2 tabletter à 120 mikrogram. Om barnet är torrt på 2 tabletter, prova snabbt att sänka dosen till 1 tablett för att nå optimal dos. | Motiverat barn som kan följa instruktionerna och vakna och själv stänga av larmet och gå upp för att kissa. |
| Får inte dricka 1 timme innan och 8 timmar efter intag av Minirin.  | Krävande nätter för hela familjen de första veckorna. Motiverade barn och föräldrar krävs.                  |
| Kan tas varje kväll (gör då uppehåll var tredje månad) eller bara när barnet sover borta.   | Ska användas varje natt för att nå resultat. Räkna med 3 månaders behandling.                               |
| Sluta med tabletter efter 1 vecka om de inte har effekt.  | Sluta med larmet om utebliven effekt efter 1 månad (inte ens börjat vakna själv).                           |
| Symtombehandling, ger inte stadigvarande bot utan endast de nätter barnet tar tableterna.   | Botar 60-70% efter 3 månaders behandling.   |