

### Klokkeslætsvandladninger

Når der er udfyldt et væske- og vandladningskema, kan vi anbefale klokkeslætsvandladninger med passende intervaller og et passende væskeindtag. Det kaldes blæretræning.

Forskning har vist, at ca. 50 % af daginkontinente børn bliver tørre i løbet af 6 mdr. **hvis** de passer deres klokkeslætsvandladninger.

Vi anbefaler, at børn får et alarm-ur, som minder barnet om, at det skal på toilet på de aftalte tidspunkter. Som regel er der tale om intervaller på 1½ - 2 timer, men de skal tilpasses barnets hverdag, så de generer mindst muligt i forhold til barnets rytme.

### Overaktiv blære

En overaktiv blære får hele tiden for mange nerveimpulser, der fortæller blæren, at den skal trække sig sammen. Trækker blæren sig kun lidt sammen, føles det som vandladningstrang. Hvis blæren trækker sig helt sammen, begynder vandladningen og den kan næsten ikke standses ved viljens kraft. Det betyder, at barnets blære ikke kan rumme den urinmængde, som forventes og barnet skal tisse mange gange i løbet af dagen. Det høje tryk i blæren ved små mængder urin medfører, at barnet ikke kan holde sig. Vi kalder det populært at have "en lille hidsig drilleblære".

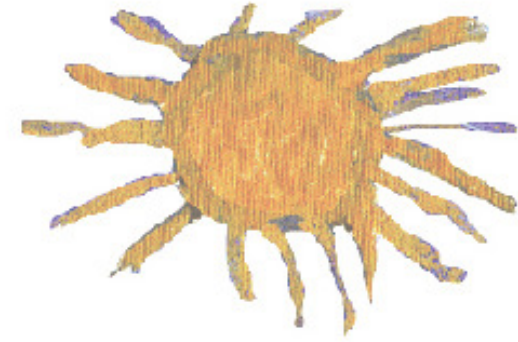
### Blæredæmpende medicin

Hvis barnet omhyggeligt og samvittighedsfuldt har blæretrænet i 6 måneder og fortsat har mange uheld, kan man overveje at kombinere med medicinsk behandling med blæredæmpende medicin, se evt. pjecen Blæredæmpende medicin.



ICCS International er en international organisation af behandlere og forskere, der interesserer sig for børn med inkontinens. Deres hjemmeside kan varmt anbefales til forældre såvel som behandlere: <http://i-c-c-s.org/parents/>

# Klinik for børn & unge



## Daginkontinens/Ufrivillig vandladning



## Hvad er daginkontinens?

Ufrivillig vandladning (mere end en 5-krone stor våd plet) i tøjet hos et barn over 5 år mindst én gang ugentlig.

Når et barn tisser i bukserne, siger vi, at det har en "drilleblære" og vi kalder det "uheld".

Ca. 10 % af alle danske børn har ved skolestart problemer med ufrivillig vandladning i dagtiden, dvs. daginkontinens. Problemets størrelse varierer fra barn til barn. Der er forskel på, i hvor høj grad barnet har blærekontrol, dvs.:

Er opmærksom på tissetrang

Kan udsætte en vandladning, til det er belejligt at tisse

Kan stoppe en vandladning

Kan tisse på kommando

Har en alderssvarende blærestørrelse

Hvis barnet har både afførings- og urininkontinens, er det vigtigt, at behandle én ting ad gangen i følgende rækkefølge: Fækalinkontinens, daginkontinens og til sidst de ufrivillige natlige vandladninger. Se evt. pjecen fækalinkontinens og pjecen Enuresis/ufrivillig natlig vandladning.

## Årsager til daginkontinens

Blærebetændelse

Forstoppelse

Overaktiv blære

Sjældnere lidelser

En overfyldt endetarm optager plads og kan trykke på blæren. Det øger trykket i blæren og forstyrrer evnen til at mærke og skelne vandladningstrangen.

Forstoppelse øger også risikoen for blærebetændelse.

Barnet kan også have en overaktiv blære. Derfor tager udredningen sigte mod, at udelukke eller behandle disse mulige problematikker først.

Der kan også være tale om problemer i nervesystemet, som udelukkes ved lægeundersøgelse.

Der udføres mindst én undersøgelse med flowmåling under vandladning og efterfølgende ultralydsscanning for blæretømning. I enkelte tilfælde henvises også til ultralydsundersøgelse af nyrer og urinveje.

## Undersøgelser i klinikken

Urinprøve. Det vil være hensigtsmæssigt at medbringe en urinprøve. Se pjecen om urinprøvetagning.

Flowmåling.

Scanning af barnets endetarm.



Ved flowmåling skal barnet have tissetrang. Derfor skal det helst komme i klinikken med fyldt blære, så det kan tisse under besøget.

Undersøgelsen foregår ved at barnet tisser på ganske normal vis på klinikkens flowstol, som er en simpel toiletstol.

Ved en flowmåling måles vandladningshastigheden, kraften på urinstrålen og urinmængden.

Efter flowmålingen undersøger vi, om barnet har tømt blæren helt. Det gøres ved hjælp af en ultralydsscanner, som føres hen over blæren.

Barnet får ultralydsgel på maveskindet.

Barnets endetarm scannes for at afsløre, om der står afføring i tarmen som tegn på forstoppelse. Det foregår ved hjælp af en ultralydsscanner, som føres hen over barnets mave. Barnet får igen ultralydsgel på maveskindet.



Til sidst lægges en plan frem til næste besøg. Den vil oftest bestå i behandling af en evt. forstoppelse, udfyldelse af væske- og vandladningsskema eller behandling med klokkesletsvandladninger.

**En meget stor del af børn med vandladningsproblemer kan behandles med succes!**