

GODA RÅD FÖR BARN MED URINVÄGSPROBLEM

Ett informationsblad från Svenska EnuresAkademin, www.svenskeenures.se Juli 2011

Den normala urinblåsan

Urinblåsan är en töjbar säck som är gjord av muskelvävnad. Urinblåsemuskeln är speciell på så vis att den inte står direkt under viljans kontroll, utan styrs genom olika reflexer. Dessutom finns det runt urinröret en delvis viljestyrd slutarmuskeln som är lagom spänd mest hela tiden för att hålla tätt. Om allt står rätt till och man har hunnit bli 5-6 år så fungerar det såhär:

- 1) Allteftersom blåsan fylls med urin och den avslappnade blåsmuskeln töjs ut så blir man gradvis mer kissnödig (men det är ingen panikbrådska!).
- 2) Man hittar en toalett och gör sig redo för att kissa. Fortfarande är blåsmuskeln avslappnad!
- 3) När man bestämmer sig för att kissa sätts blåsmuskeln igång via signaler från hjärnan.
- 4) Blåsmuskeln kramar ut kisset samtidigt som slutarmuskeln slappnar av.
- 5) Slutarmuskeln är avslappnad så länge blåsmuskeln arbetar och blåsmuskeln fortsätter att arbeta tills blåsan är tom. Färdigt!

Vanliga störningar i urinblåsans funktion

Den vanligaste blåsstörningen hos barn är *överaktiv blåsa*: att blåsmuskeln kan få för sig att dra ihop sig utan förvarning och utan att blåsan är full. Det här kan leda till att barnet plötsligt blir jättekissnödig och måste knipa allt vad det orkar, eller så kommer det kiss i kläderna. För föräldern kan det verka som att barnet ”inte märker att det är kissnödig”, men egentligen är det urinblåsan som inte tillräckligt tydligt talar om att den kommer att dra ihop sig. Andra barn får vanan att gå och hålla sig i det längsta och använder olika knep – sätta hälen i rumpen, stå på tå med benen i kors etc. Många av dessa barn har också en överaktiv blåsa. En välkänd orsak till överaktiv blåsa är blåskatarr – när skadliga bakterier irriterar blåslemhinnan. Vanligare är dock att blåsan är överaktiv utan att bakterier är skyldiga. En annan vanlig orsak är förstoppning, då den fyllda ändtarmen trycker på blåsan bakifrån.

En annan störning i urinblåsans funktion kan drabba till exempel de barn som ”kissar med bromsen på” – alltså kniper med slutarmuskeln samtidigt som de kissar – eller som håller sig för länge och därmed töjer ut sin blåsa: den blir svår att tömma helt. Det här leder till att det ständigt finns en skvätt ”restkiss” i blåsan, något som ger stor risk för urinvägsinfektioner. Man kan samtidigt ha en överaktiv och svårtömd blåsa, och förstoppning kan ge bådadera.

Vad kan man göra åt det här?

Ofta är det inte särskilt svårt att komma till rätta med sådana här problem, det handlar om att barnet behöver hjälp att ta befälet över sin blåsa. Det här är några basala råd:

- 1) Kroppen tycker om regelbundna rutiner. Kissa ungefär med 2 till 3 timmars mellanrum anpassat efter barnets dagliga aktiviteter på dagis eller skola (morgon, förmiddag, lunch, tidig eftermiddag, sen eftermiddag och vid läggdags)
- 2) Kissa i lugn och ro, så att blåsan blir tom. Sitt på hela toalettsitsen så att låren får stöd, gärna lite framåtlutad och om möjligt med stöd för fötterna.
- 3) Drick inte för lite. Ca en liter vätska (mest vatten!) om dagen är lagom till skolbarn. Men man ska inte gå omkring och dricka dagen i ända heller.
- 4) Pojkar får kissa sittande eller stående, bara de gör det i lugn och ro och inte skvätter på kanten!
- 5) Var uppmärksam på tecken på förstoppning och behandla i så fall (se separat blad!)
- 6) Förklara för barnet hur blåsan fungerar så blir det lättare att samarbeta!

Svenska Enuresakademin genom Anna-Lena Hellström, Sonja Kruse, Gunilla Gladh Mattsson och Tryggve Nevéus