

Stödjande dokument gäller för: Central Barnhälsovård i Västra Götalandsregionen

Giltighet från: 2026-06-10 Giltighet till: 2028-06-10

Version: 3.0

Innehållsansvarig: Susanne Johansen, barnhälsovårdsöverläkare

Stödjande dokument

Lathund komjölksproteinfri kost vid spädbarnskolik

Syfte

Spädbarnskolik är enda indikationen för förskrivning av hydrolysat på BVC. Vid andra indikationer sköts förskrivning via barnklinik/barnmottagning.

Alla barn med spädbarnskolik ska undersökas av läkare för att utesluta en medicinsk orsak till skrikigheten.

Bakgrund

Skrik är spädbarnets främsta sätt att visa sitt missnöje, och kan ha många olika orsaker.

Hos ca 5% av barnen kan man hitta en åtgärdbar organisk/medicinsk orsak.

Allergi och/eller intolerans mot komjolk i bröstmjölk ersättning är den vanligaste organiska orsaken.

Friska barn med spädbarnskolik är normala barn med ovanligt uttalad benägenhet att skrika.

Omhändertagandet och föräldrastödjande insatser är av största vikt till dessa familjer. Ett individuellt upplagt samtalsstöd; på mottagningen, vid hembesök eller per telefon, utgör grunden för stödet till familjer med spädbarnskolik. Information om tillståndets godartade förlopp är en viktig del av det stödet och bör upprepas ofta. Det är viktigt att lyssna, bekräfta, trösta och förklara.

För närvarande finns endast vetenskapligt stöd för en behandling av spädbarnskolik utan organisk orsak, och det är probiotika som innehåller mjölksyrabakterien *Lactobacillus reuteri* (Sempers magdroppar). Daglig tillförsel av denna bakterie har i flera studier visat sig förkorta skriktiden hos ammade barn med spädbarnskolik. Evidensläget är inte lika starkt för denna behandling för barn som får modersmjölksersättning.

För barn som helt eller delvis uppföds på modersmjölksersättning, kan man testa hydrolysat 3–5 dagar. Detta för att se om barnet eventuellt är allergiskt mot mjölkprotein. Provburkar kan delas ut på BVC.

Det vetenskapliga stödet för att mamman behöver utesluta mjölk ur sin egen kost är svagt. Det är osannolikt att det orsakar koliksymtom, utan då är det mer sannolikt komjölksproteinallergi, som ska utredas på barnmottagning.

Förändringar sedan föregående version

Tillägg av Bakgrund har gjorts.

Beskrivning

Komjölksproteinfri ersättning

Barnet får hydrolysat i 3–5 dagar.

Om ingen eller marginell förbättring återgå till vanlig ersättning.

Om tydlig förbättring ge en flaska vanlig ersättning.

Inga koliksymtom fortsätt med vanlig ersättning.

Om koliksymtom återgå till hydrolysat och förskrivning i Sesam Läkemedelsnära.

[Flödesschema vid misstänkt kolik för barn som får modersmjölksersättning.](#)

Provokation: Om barnet får hydrolysat p g a kolik bör man ca en gång i månaden provocera genom att ge en flaska vanlig ersättning för att se om koliken har försvunnit. Om koliken finns kvar vid 4–5 månaders ålder, eller om barnet försämras skicka remiss till barnmottagning.

BVC har möjlighet till inköp av hydrolysat via Marknadsplatsen för att familjen snabbt ska kunna eliminera komjölksprotein ur barnets kost. Be att få tillbaka motsvarande mängd vid senare förskrivning.

Använd upphandlade preparat.

Förskrivning i Sesam Läkemedelsnära

Förskrivning i Sesam LMN kräver personlig behörighet för BHV-läkare som är specialist i allmänmedicin eller pediatrik. ST-läkare har inte rätt att förskriva.

Läs mer [här](#).

Rekommendation att förskrivning görs för en månad åt gången.

Behörighet beställs av VC-chef.

Läs mer om hur du gör du en ny förskrivning i Sesam [här](#).

Läs mer i manualen för Sesam LMN [här](#).

Läs mer om spädbarnskolik på Rikshandboken [här](#)

Läs mer om spädbarnskolik på Internetmedicin [här](#)

Granskare/arbetsgrupp

Utarbetad av Central barnhälsovård (CBHV) och gäller för barnhälsovården i VGR

Innehållsansvarig: Susanne Johansen, barnhälsovårdsöverläkare CBHV, Regionhälsan