

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Lena Karström, (lenka29), Överläkare

Granskad av: Lena Karström, (lenka29), Överläkare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

Giltig från: 2025-08-21

Giltig till: 2027-08-21

Buksmärtor hos barn och ungdomar ("ont i magen"-utredning), SÄS

Förändringar sedan föregående version

Redaktionella ändringar, giltighetstiden förlängd.

Sammanfattning

Riktlinjen beskriver utredning av oklara buksmärtor hos barn och ungdomar upp till 18 år.

Förutsättningar

Utredning av barn och ungdomar med återkommande eller ständiga smärtor i magen.

Utförande

Anamnes

Angående barnets **nyföddhetsperiod**:

- När kom mekoniet? (första dygnet eller efter flera dagar?)
- Ammades? Obstipation under amning?
- Hur var avföringen när de började med "ersättning" eller välling?

Nuläge, senaste veckorna, månaderna:

- Avföring (konsistens, frekvens), miktion, aptit, kost, illamående, kräkning, feberepisoder?
- Tidigare opererad?

- Känd överkänslighet? Allergier? Matintolerans?

Smärtanamnes

- När började smärtorna komma (år, månad, vecka, timmar)?
- Förlopp över tid? Över dygn, veckor, månader, årstider?
Variation vardag/ledig dag?
- Intervall – jämna korta intervall (ileus, invagination)? Ojämna glesa intervall (obstipation)? Täta intensiva intervallsmärtor hos flickor (ovarialtorsion?)
- Nattnliga besvär? Störd sömn?
- Smärtans relation till måltid?
- Uttryckssätt/kroppsspråk vid smärtattack?

Socialanamnes

Språk, kultur, familj, syskon, separationer, flytt, missbruk, skola och dagis, sjukdom i familjen.

Hereditet

Glutenintolerans, laktosintolerans, inflammatorisk tarmsjukdom, obstipation, diabetes, thyreoidea sjukdom, cystisk fibros, sickelcellsanemi.

Status

- Iaktta kroppsspråk. Om intervallsmärta – iaktta reaktion under attacken.
- Temp.
- Pubertet. Längd- och viktutveckling.
- Bukpalpation; spänd, tympanistisk, färgförändring, ömhet, lokalisation av p.m, lokaliserad eller generell ömhet.
- Svalg, öron, näsa, hud, inspektion hud runt anus.
- Palpera testiklar. Eventuellt gynekologisk undersökning, överväg narkos.
- Per rektum; palpation i undantagsfall speciellt om suspekt obstipation. Om fingret möter en hård klump i rectum så ge då Klyx eller Resulax direkt med patienten i vänster sidoläge.

Lab

- CRP, Lpk, diff, amylas, leverprover, B-glukos, urinprov, ev. snabbt streptokocktest (akut buksmärta med hög feber), TSH, T4, Krea. Monospot.
- Suspekt glutenintolerans: S-järn, gliadinantikroppar, endomycieanti-kroppar.
- Suspekt inflammatorisk tarmsjukdon: F-calprotektin, S-järn, S-elfores, (orosomuroid, haptoglobin), CRP, Albumin.

Röntgen

- Ultraljud njurar, urinvägar, lever, galla, lymfkörtlar, epigastriet, nertill höger i buken (invagination, pylorusstenos)?
- BÖS – malrotation? Ileus? Obstipation?
- Passage – malrotation? Stenoser? Passageröntgen? (pancreas annulare, pylorusstenos).
- Meckelscint.
- Resurin, bladderscan.
- Koloningjutning vid invagination.

Operation

- Diagnostisk laparoskopi, 5 mm kameraport är att föredra.
- Gastroskopi: Sällan man hittar någon patologi. Endast för få utvalda fall. >90% av barn med sura uppstötningar och “gastrit” besvär har förstoppning.
- Koloskopi: Där utredning talar för Mb Crohn eller ulcerös colit.

Arbetsgrupp

Remissinstanser

Verksamhetschefer, SÄS

Källförteckning

1. Barnkirurgi (1993) Leif Olsen & Gunnar Grotte. Studentlitteratur.
2. APLS (advanced pediatric life support). Svenska Barnläkarföreningen.
www.barnlakarforeningen.se.

(Referenser hämtade från barnläkarföreningens utbildningsmaterial)

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

References advanced paediatric life support, 6th edition

www.alsg.org/en/files/APLS_6e_Ref.pdf

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Lena Karström, (lenka29), Överläkare

Granskad av: Lena Karström, (lenka29), Överläkare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-68

Version: 5.0

Giltig från: 2025-08-21

Giltig till: 2027-08-21