

Gäller för: VO1 Barn BUP och Kvinna

Innehållsansvar: Michael Backhaus, (micba1), Överläkare

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-04-21

Giltig till: 2028-04-30

# Uro-tarm remissbedömning barn

## Revideringar i denna version

Revidering markerat med gult.

## Bakgrund, syfte och mål

Minimera vårdinsatser och säkerställa patientsäkerhet för barn och ungdomar med enures, inkontinens och förstoppning innan remiss skickas till BUM SkaS.

## Arbetsbeskrivning

På primärvårdsnivå ska grundläggande utredning göras och försök till behandling innan remiss ev skulle behöva skickas till barn- och ungdomsmedicin.

### Kontrollfrågor:

1. Tecken på allmänt försämrad hälsa eller tillväxt, kontrollera diabetes, njursymtom, celiaki etc.
2. Nattenures efter längre period av att ha varit torr, kontrollera njursjukdom, UVI och diabetes.
3. Vaknar barnet för att dricka på natten, kontrollera efter diabetes mellitus eller diabetes insipidus eller polyurisk njursjukdom.
4. Är miktionsbekymret något som tydligt bekymrar barnet eller är det enbart föräldrarna? Viktig aspekt innan beslut om remiss tas.

Detta ska göras innan remiss skrivs till Barn- och ungdomsmedicin Skas:

- Miktionsgenomgång. När, hur många ggr kissar barnet/ungdomen per dygn, när sker urinläckage (1 veckas miktionsdagbok).
- Avföringsfrekvens med konsistens enl Bristol. När och hur ofta bajsar barnet/ungdomen, hur ser avföringen ut, mängd (1 veckas avföringsbok).

- Genomgång av när barnet/ungdomen äter och dricker sista gången innan sänggående.
- Vid nattenures ordinera i förekommande fall att upphöra med blöja i en vecka samtidigt som sköterska i primärvård skriver ut sängskydd för att se om ökad medvetenhet hos barnet kan lösa en del av problemet.

**OBS! bra formulär på Nikola.se.**

Ge råd om:

- Regelbundna miktationer, 5-7 ggr/dag oavsett behov eller ej i anslutning till uppvaknandet, mellanmål förmiddag, lunch, mellanmål eftermiddag, ev hämtning på förskola och fritids, kvällsmat och innan sänggående.
- Avföring varje eller varannan dag med konsistens enl Bristol >3 (om detta ej uppfylls ge tarmreglerande i 2-4 veckor, Movicol Junior, makrogolpreparat eller Forlax Junior, makrogolpreparat rekommenderas till barn <12 år)  
Barnet/ungdomen ska sitta på toa varje dag, en stund efter någon av huvudmåltiderna, ex kvällsmat oavsett behov eller ej.
- Undvik större mängder mat och dryck sista 1-2 tim innan sänggåendet.

Utvärdera effekt efter 6-8 veckor efter att ovanstående råd givits!!

Om ingen förbättring skett kan remiss skickas till BUM, åldersgräns 5 år för daginkontinens och 6 år för nattenures (om ej stark misstanke om patologi föreligger)

**Kopia på miktions- och avföringsdagbok före och efter rådgivning ska bifogas remissen**

(Jämför med 1177:s råd)

[Sängvätning hos barn - 1177](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VO1 Barn BUP och Kvinna

**Innehållsansvar:** Michael Backhaus, (micba1), Överläkare

**Godkänd av:** Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9699-1702881381-59

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2026-04-21

**Giltig till:** 2028-04-30