

# OBSTIPATIE

Obstipatie, ook wel constipatie of verstopping genoemd, is een veel voorkomend probleem. Men spreekt van obstipatie wanneer de ontlasting minder dan drie keer per week of alleen na hard persen tot stand komt en dit gedurende een langere periode.

Personen met ernstige meervoudige beperkingen, maar ook personen met een handicap in het algemeen lopen een verhoogd risico op verstopping. Er zijn verschillende mogelijke oorzaken.

Een eerste factor is de voeding. Het is belangrijk voldoende vezels te eten en voldoende te drinken. Dit kan voor personen met een meervoudige beperking een probleem opleveren. Vaak worden ze immers gevoed met vezelarm geprakt eten. Hier extra aandacht aan besteden kan een oplossing bieden voor het probleem. Daarnaast moet men voldoende drinken. Als personen zelf niet in staat zijn zich van drinken te bedienen bestaat de kans dat ze per dag te weinig vocht innemen.

Een tweede aspect is medicatie. Vaak nemen de kinderen verschillende medicijnen in. Dat gaat dan om medicatie tegen bijvoorbeeld ongecontroleerde bewegingen. Deze medicijnen op zich hebben een negatief effect op de darmwerking. Bovendien wil men de kinderen vaak niet met nog meer medicatie dan nodig opzadelen, waarbij de medicamenteuze aanpak van constipatie in die context als minder belangrijk wordt opgevat.

Een derde risicofactor is beweging. De beweging van personen met een meervoudige handicap is over het algemeen erg beperkt. Een goede beweging draagt echter bij tot het voorkomen van constipatie.

Tot slot zijn er nog de problemen die aan de handicap gelinkt zijn. Wanneer het gaat om een neurologische aandoening is het te begrijpen dat er ook iets misloopt in het neuro-musculaire circuit van de darmen. Een gebrek aan peristaltische bewegingen kan bijvoorbeeld voor een verstopping zorgen. Het tekort aan water en vezels zorgt er dan op haar beurt voor dat de stoelgang hard en droog wordt. Naast de neurologische problemen kunnen de beperkte communicatiemogelijkheden ervoor zorgen dat het probleem pas laat ontdekt wordt. Men moet hier dus steeds de nodige aandacht aan besteden.

Hoe obstipatie het best aangepakt kan worden verschilt van persoon tot persoon. Voor sommigen is het voldoende veel te drinken en vezelrijk te eten. Voor anderen zijn laxemiddelen dan weer de enige oplossing. En nog anderen zijn gebaat met een aangepaste therapie.

Bakker, D., Drewes, E., Dubbeld, B., Harperink, T. et al. (2002). *Dieetadvisering in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking: handboek voor en door diëtisten met protocollen, checklisten en achtergrondinformatie*. Utrecht: Abbott.

*In dit boek geeft men adviezen m.b.t. voeding bij de doelgroep van personen met een verstandelijke beperking. Een deel van het boek is specifiek gewijd aan het thema obstipatie.*

Bohmer, C.J., Taminiau, J.A., Klinkenberg-Knol, E.C., Meuwissen (2001). *The prevalence of constipation in institutionalized people with intellectual disability*. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(3), 212-218.

*In dit artikel gaat men de prevalentie van obstipatie na bij personen met een verstandelijke beperking. Men komt tot cijfers van ongeveer 70% van de onderzochte populatie.*

Cohn, A. (2007). *Constipation, withholding and your child: A family guide to soiling and wetting*. London: Jessica Kingsley Publishers.

*In dit boek wordt het probleem van constipatie grondig uitgelegd, waarbij men dit toepast naar kinderen met speciale noden toe. Daarnaast probeert men het perspectief van zowel de ouders als van het kind te verduidelijken.*

DiLorenzo, C. (1997). *Chronic constipation and fecal incontinence in children with neurological and neuromuscular handicap*. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 25(Suppl. 1), S37-S39.

*In dit artikel behandelt men het voorkomen van constipatie bij kinderen met een neurologische aandoening. Men heeft het in hoofdzaak over kinderen met spina bifida en CP-patiëntjes. Er wordt ingegaan op de behandelingsvormen en de oorzaken en gevolgen van het samen voorkomen van een neurologische aandoening en constipatie.*

Elawad, M.E., Sullivan, P.B. (2001). *Management of constipation in children with disabilities*. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 43, 829-832.

*Dit artikel gaat specifiek over constipatie bij kinderen met een handicap. Het staat stil bij de mogelijke oorzaken en adviezen naar behandeling toe, de gevolgen en de ervaringen voor het kind.*

Evans, L. (1996). *Movement through change... constipation problems*. *Nursing Times*, 92(21): 30-1, 22-28.

*In dit artikel wordt gesteld dat constipatie een probleem is dat vaak over het hoofd gezien wordt. Men gaat na hoe constipatie aangepakt kan worden en roept op tot meer aandacht voor dit probleem.*

Lachaux, A. (2008). Constipation in children. *Archives de Pediatrie*, 15(1), 95-101.

*Dit artikel biedt een overzicht van medische literatuur over het thema constipatie. Men gaat dieper in op de oorzaken, symptomen, diagnose, vormen en behandeling.*

Morad, M., Nelson, N.P., Merrick, J., Davidson, P.W., & Carmeli, E. (2007). Prevalence and risk factors of constipation in adults with intellectual disability in residential care centers in Israel. *Research in Developmental Disabilities*, 28(6), 580-586.

*In dit artikel toont men aan dat het verouderingsproces op zich geen risico inhoudt op constipatie, maar dat elementen die met dit proces samengaan een verhoogd risico meebrengen (zoals medicatie). Aan de hand van een onderzoek met 2400 personen met een verstandelijke beperking, ouder dan 40 jaar en die verblijven in een residentiële setting in Israël, gaat men opzoek naar de risicofactoren en de prevalentie van obstipatie. Bij 8% van de steekproef kwam constipatie voor. Mobiliteit en beweging gaan onder meer samen met een verminderd voorkomen van constipatie.*

Moss, L., Smith, M., Wharton, S., & Hames, A. (2008). Abdominal massage for the treatment of idiopathic constipation in children with profound learning disabilities: A single case study design. *British Journal of Learning Disabilities*, 36(2), 102-108.

*In deze studie gaat men het effect na van abdominale massage bij kinderen met een verstandelijke handicap die lijden aan chronische obstipatie. Men voerde de studie uit bij 5 kinderen met een ernstige verstandelijke handicap, die tot dan toe laxeermiddelen gebruikten. De interventie duurde 35 dagen waarin de kinderen minstens 2 massages van 20 minuten per dag kregen. De stoelgang van de kinderen kreeg een normalere consistentie, toch wijzigde er niets aan de frequentie van stoelgang. Ouders vonden dit een aangename en positieve ervaring.*

Smout, A.J.P.M. (2001). *Obstipatie. Oorzaken, gevolgen en behandeling van een moeilijke stoelgang.* Inmerc.

*In dit boek gaat men op zoek naar een antwoord op de vraag 'wat is obstipatie'. Hiertoe staat men onder meer stil bij de kenmerken, de prevalentie en de verschillende vormen van obstipatie. Daarnaast schetst men de normale darmwerking en probeert men vanuit deze invalshoek het probleem te situeren. Tot slot bespreekt men onder meer de behandeling zowel met als zonder medicatie en geeft men voedingsadvies en leefregels mee die op uitgebreid onderzoek gebaseerd zijn.*

Tse, P.W.T., Leung, S.S.F., Chan, T., Sien, A., Chan, A.K.H. (2000). Dietary fibre intake and constipation in children with severe developmental disabilities. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 36(3), 236–239.

*Constipatie is een veel voorkomend probleem bij kinderen met een ernstige ontwikkelingsstoornis. Dit onderzoek heeft als doel na te gaan of het verhogen van vezelinname bij kinderen met ernstige ontwikkelingsstoornissen in een residentiële instelling gepaard gaat met een verminderd gebruik van laxeermiddelen. Men kwam tot de conclusie dat de verhoging van vezels van 2 gram per dag naar 17 gram per dag in de eerste fase en naar 21 gram per dag in de tweede fase tot een significante vermindering van het gebruik*

van laxeermiddelen leidde. Aanvankelijk namen de kinderen gemiddeld 5 laxeermiddelen per maand in, dit daalde tot 3.

Van Winckel, M., Vander Stichele, R., De Bacquer, D., Bogaert, M. (1999). Use of laxatives in institutions for the mentally retarded. *European Journal in Clinical Pharmacology*, 54(12), 965-969.

*In dit artikel gaat men het gebruik na van laxerende middelen in instellingen voor personen met een verstandelijke handicap in Vlaanderen. In totaal nemen 420 patiënten deel aan de studie. Men gaat na welke en hoeveel laxerende middelen gebruikt worden en komt tot de bevinding dat er veel gebruik van wordt gemaakt (op de 20 patiënten die per instelling deelnamen, gebruiken 1 tot 15 patiënten laxerende middelen). Grondig onderzoek is dus aangewezen.*

#### LINKS

**[http://www.uzleuven.be/uzroot/files/webeditor/obstipatie\\_bij\\_kinderen.pdf](http://www.uzleuven.be/uzroot/files/webeditor/obstipatie_bij_kinderen.pdf)**

*Op deze site vindt men een informatiefolder over obstipatie bij kinderen.*

**[http://www.vumc.nl/afdelingen/patientenfolders-brochures/zoeken-alfabet/O/obstipatie\\_bij\\_kinderen.pdf](http://www.vumc.nl/afdelingen/patientenfolders-brochures/zoeken-alfabet/O/obstipatie_bij_kinderen.pdf)**

*Idem.*