








1.		Separate harde klumper, kan ligne på nøtter.	Øke dosering av avføringsmidler.
2.		Pølseformet med klumper.	Øke dosering av avføringsmidler.
3.		Ser ut som en pølse med sprekker på overflaten.	Beholde dosering av avføringsmidler.
4.		Slange eller pølseformet, myk og smidig.	Beholde dosering av avføringsmidler.
5.		Myke klumper med markerte kanter.	Redusere dosering av avføringsmidler.
6.		Myke klumper med et grøtlignende utseende, ujevne kanter.	Redusere dosering av avføringsmidler.
7.		Helt flytende uten faste klumper.	Redusere dosering av avføringsmidler.

Figur. Bristolskalaen: dosering av legemidler ved treg mage gjøres ved å vurdere utseende på avføring.

Foreldrebrochure nr. 4

Brosjyren er utgitt av en tverrfaglig forfattergruppe bestående av leger, farmasøyer og helsesykepleier. Brosjyren er utarbeidet på grunnlag av tilgjengelig litteratur og ressurser på publiseringstidspunktet i samråd med eksterne sakkyndige. Brosjyren må ikke erstatte kontakt med, undersøkelse hos eller behandling av kvalifisert helsepersonell. Du kan bruke den når du snakker med helsepersonell og apotek. Helsepersonell er selv ansvarlig for bruk av brosjyrens innhold i rådgivning eller pasientbehandling.

Forfattergruppe: H. Nordeng (farmasøyt, Farmasøytisk institutt, UiO), M. Falck (barnelege, Oslo universitetssykehus), A.M. Brænd (helsestasjonslege, Institutt for helse og samfunn, UiO), A.D. Midtsund (helsesykepleier, Oslo kommune), G.C. Havnen (farmasøyt, RELIS Sør-Øst, Tryggmammamedisin.no).

Gjennomlest av: Kristine Heitman, Relis Vest.

Illustratør: Elisabeth Moseng, Illustratørene, og Cathrine Sandmæl (Bristolskalaen).

Revidert utgave januar 2021. Det kan siteres fra brosjyren dersom kilden oppgis.



Treg mage er vanlig i svangerskapet. Treg mage er definert som ubehag ved ikke å få avføring ofte nok, lett nok eller fullstendig nok. Det finnes flere råd for å forebygge og behandle treg mage

FORSTOPPELSE HOS GRAVIDE

Under svangerskapet påvirkes tarmen av hormoner som gjør at tarmpassasjen tar lengre tid. Dette gjør at treg mage og forstoppelse er et vanlig problem blant gravide. Andre årsaker til treg mage og forstoppelse kan være lavt fiberinnhold i kosten, for lavt væskeinntak, høydosetilskudd av jern og lite fysisk aktivitet.

TILTAK

- Disse kostholdsrådene kan bidra til å bedre avføringen:
 - Faste, regelmessige måltider, unngå småspising
 - Fiberrik kost, for eksempel grovt brød - gjerne tilsatt ekstra kli, linfrø og solsikkefrøkjerner
 - Frukt og grønnsaker
 - Nok drikke. To liter væske daglig er anbefalt
 - Bruk syrnede melkeprodukter, f.eks. yoghurt, i stedet for søtmeik
- Daglig fysisk aktivitet, for eksempel 30 minutters rask gange er også bra for fordøyelsen.
- Regelmessige toalettbesøk forebygger forstoppelse. Bruk god tid ved toalettbesøk.
- Jerntabletter kan gi forstoppelse. Hemjern kan være et alternativ som ikke gir denne bivirkningen. Spør gjerne om råd på apoteket.
- Legemidler mot treg mage:

Avføringsprodukter basert på laktulose og loppefrø regnes som førstevalg til gravide med forstoppelse. Figuren på baksiden viser hvordan du kan finne frem til riktig dosering av legemidler ved treg mage.

Laktulosemikstur er et godt og ufarlig tarmregulerende middel som kan brukes i svangerskapet. Det kan variere fra person til person hvor mye som trengs. Ved treg mage og for å forebygge forstoppelse tas 15-30 ml i 2-4 dager til normal avføring er oppnådd. Middelet kan enten tas som enkeltdose (helst om morgenen) eller deles i to separate doser. Hvis du lett får forstoppelse kan det være lurt å ta 10-20 ml daglig.

Laktulose smaker søtlig og kan virke kvalmende på noen. En bivirkning som kan forekomme de første dagene, er luft i tarmen ledsaget av mageknip. Avføringsmidler basert på loppefrø er et annet alternativ, for eksempel hvis du blir kvalm av laktulose. Rikelig drikke i løpet av dagen bidrar til bedre effekt og mindre bivirkninger av disse midlene.

Makrogol (polyetylenglykol) er et annet middel som kan brukes av gravide dersom laktulose eller loppefrø ikke har hatt tilstrekkelig effekt. Andre midler som virker stimulerende på tarmen, kan brukes kortvarig etter råd fra farmasøyt, om midlene nevnt over ikke har tilstrekkelig effekt.

Hvis bruk av disse midlene ikke fører frem, kan det være aktuelt å bruke miniklyster et par ganger. Eventuelle andre midler bør kun brukes i samråd med lege.

FORSTOPPELSE HOS AMMENDE

Etter fødselen normaliseres tarmfunksjonen raskt hos de fleste kvinner. Likevel vil noen fortsatt være plaget av treg mage. De bør følge rådene vi har gitt for svangerskapet (se foran).

Laktulosemikstur og avføringsmidler basert på loppefrø er førstevalg til ammende med forstoppelse. Ammende kan også bruke tarmstimulerende midler. Disse preparatene har liten overgang til morsmelk og påvirker ikke barnets tarmfunksjon. De tarmstimulerende midlene bør kun brukes i kortere perioder (maksimum 1-2 uker).

Rett etter fødselen kan rifter i underlivet gjøre at noen undertrykker avføringstrangen. Deretter normaliserer tarmfunksjonen seg raskt hos de fleste kvinner. Spør gjerne om råd på helsestasjonen eller på apoteket

HEMORROIDER HOS GRAVIDE OG AMMENDE

Under graviditeten er man ekstra utsatt for hemorroider på grunn av økt trykk i bekkenet. Hemorroider kan også oppstå i forbindelse med forstoppelse og kan gjøre passasje av avføringen smertefull. Dette kan føre til at enkelte kvier seg for å gå på toalettet, og dermed forverrer forstoppelsen seg.

Kortisonholdige og lokalbedøvende salver og stikkpiller kan lindre smerte og kløe ved hemorroider og sprekker ved endetarmsåpningen. Preparatene mot hemorroider kan brukes av gravide og ammende i korte perioder. Spør om råd på apoteket.

TA KONTAKT MED HELSEPERSONELL

- Hvis rådene i denne brosjyren ikke hjelper
- Hvis du ser blod og slim i avføringen

