

Forstoppelse

Forstoppelse (obstipation) er et omfattende problem, når det gælder mennesker med demens. Risikoen for forstoppelse er højere for mennesker med demens end for den almene befolkning. Ca. 50-80 % af de, som har demens, har problemer med forstoppelse.

Forstoppelse kan lede til fysiske gener som følelsen af oppustethed, almen utilpashed, træthed, mavesmerter og psykiske gener i form af angst og uro.

Mennesker med demens kan i højere grad end andre generelt have svært ved at give udtryk for ubehag og smerter – hermed også i forbindelse med forstoppelse. Det er derfor særlig vigtigt, at omsorgsgivere er opmærksomme på, at det kan være et eventuelt problem hos mennesker med demens og afhjælper det, så vidt det er muligt.

Definition på forstoppelse

Forstoppelse, eller obstipation, som det hedder i fagsprog, defineres ofte kun som sjælden eller manglende tarmtømning, men ved at udvide definitionen til at gælde enhver form for tarmtømning, der opleves problematisk af personen selv, tages der i højere grad udgangspunkt i personens egen oplevelse.

Det kan være, at personen også oplever hård afføring, svær anstrengelse ved tarmtømning eller har følelsen af ukomplet tømning, som er problematisk og hæmmende. Det hyppigst selvrapporterede problem hos ældre er anstrengelse ved tømning.

Forstoppelse hos mennesker med demens

Forstoppelse kan være symptom på alvorlig sygdom, og det er derfor vigtigt at udelukke underliggende sygdomstilstande, når mennesker med demens har forstoppelse.

Eksempler på sygdomme, som kan give forstoppelse:

- Brok i tarmen
- Ændringer af sensoriske impulser i rectum
- Kronisk tarmsygdom eller anden kronisk sygdom
- Prolaps af endetarmen
- Cancer i tarmen
- Irritabel tyktarm
- Neuromuskulære sygdomme, som fx Parkinson eller apoplexi
- Diabetes
- Depression.

Aldring, livsstil og behandling med medicin for kroniske sygdomme er risikofaktorer for forstoppelse hos mennesker med demens, og demenssygdommen kan i sig selv lede til forstoppelse. For at have kontrol over tarmfunktionen skal



kroppen kunne forstå og reagere på signaler, der indikerer, at man skal tømme tarmen. Denne forståelse opstår, når et signal sendes fra endetarmen til hjernen om, at tarmen er fyldt.

Mennesker med moderat til svær demens have meget svært ved at opfange signalet om, at tarmen skal tømmes, og ved svær demens kan evnen til at mærke impulsen fra tarmen være meget nedsat eller slet ikke til stede, hvilket kan føre til forstoppelse.

På grund af problemer med nedsat kognition kan mennesker med moderat til svær demens også have vanskeligheder ved at forholde sig til, hvad de skal gøre, hvis de mærker en impuls til tarmtømning.

Kognitive problemer kan gøre det svært at finde og bruge toilettet. Personen kan i stedet forsøge at holde sig, hvilket også kan give anledning til forstoppelse.

Forstoppelse kan påvirke personen både fysisk i form af mavesmerter, almen utilpashed og træthed, men også psykisk i form af angst og følelsen af hjælpeløshed. For mennesker med demens kan kognitive, sproglige og forståelsesmæssige problemer gøre det ekstra svært at fortælle, hvad der er galt.

Fysisk eller psykisk ubehag ved forstoppelse kan derfor komme til udtryk ved ændret adfærd, fx kan personen pludselig blive mere urolig, vred eller trist, tage tøjet af eller give lyd fra sig. Forstoppelse er også en væsentlig udløsende faktor for delirium.

Derfor bør muligheden for forstoppelse altid medtænkes som mulig årsag til, at en person med demens pludselig ændrer adfærd.

Behandling af forstoppelse hos mennesker med demens

Gode toiletvaner

Støtte til at bevare tidligere vaner kan afhjælpe obstipation. De fleste af os har et særligt tidspunkt på dagen eller efter et specielt måltid, hvor vi plejer at skulle på toilettet.

Omsorgsgiveren kan derfor forsøge at hjælpe personen med demens ved at minde om og eventuelt tilbyde hjælp til toiletbesøg på samme tidspunkt hver dag. Hvis det gøres konsekvent dag efter dag, vil tarmen begynde at samarbejde, og det kan i sig selv afhjælpe forstoppelse.

Det kan være en hjælp for omsorgsgiveren at tage udgangspunkt i den enkelte person og i situationen og bruge kreativitet og fantasi til at finde den rette kommunikation og de rette løsninger.

Toiletbesøg er et meget privat emne, og problemer i den forbindelse kan opleves som et kontroltab for personen med demens. Det kan påvirke følelsen af værdighed og selvtillid, og det kan for mange være svært at acceptere, at man har behov for hjælp fra andre på et så intimt område, hvilket kan give anledning til både tristhed og frustration.

[Læs mere om fysiske rammer, der kan hjælpe til at klare toiletbesøget her](#)

Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet stimulerer tarmen til at fungere. Omsorgsgiveren kan hjælpe personen med demens til at være fysisk aktiv i minimum 30 minutter hver dag for at forebygge forstoppelse.

Fysisk aktivitet kan planlægges med udgangspunkt i det, som personen med demens kan klare fysisk og kognitivt, men også ud fra, hvad personen holder af at lave som aktivitet. Det kan være alt fra gymnastik og gåtur til boldspil eller dans.

[Du kan læse mere om fysisk aktivitet og demens her](#)

Fiberrig kost

En grov og fiberrig kost gør, at mere af føden når ned til tyktarmen med et større indhold af slaggestoffer, som udgør størstedelen af afføringen. Rigtigt med slaggestoffer stimulerer aktiviteten i tyktarmen, og der bliver dannet mere afføring af blød konsistens, som let kan tømmes ud. De vigtigste fiberkilder er grove kornprodukter, frugt og grøntsager.

Mennesker med demens kan have særlige problemstillinger i forhold til at få en tilstrækkelig kost.

[Her kan du læse mere om ernæring og demens](#)

Tilstrækkelig væske

En fiberrig kost kan ikke stå alene. Hvis personen med demens ikke samtidig indtager tilstrækkelig væske, kan en fiberrig kost føre til en forværring af forstoppelsen. Den fiberrige kost skal derfor følges op med et væskeindtag på ca. 1.5 liter dagligt.

Medicinske bivirkninger

I forbindelse med en udredning for årsager til forstoppelse bør personens medicinliste gennemgås, da mange forskellige medicintyper kan forårsage forstoppelse.



Det kan fx være:

- Smertestillende medicin
- Hostemedicin
- Calciumblokkere (hjertemedicin)
- Antiarytmika (hjertemedicin)
- Vanddrivende medicin
- Antikolinergika
- Medicin mod epilepsi
- Jern
- Medicin mod angst
- Gigtmedicin
- Demenslægemidler.

Medicinsk behandling af forstoppelse

Hvis det er nødvendigt at bruge afføringsmiddel, bør man bruge midler, der øger afføringens volumen. Midlerne tiltrækker vand i tarmen og blødgør dermed afføringen. Personer med demens, som tager den slags medicin, skal derfor mindes om at drikke ekstra væske.

Gode toiletvaner

Læs mere om, hvordan problemer med at finde og bruge toilettet for mennesker med demens kan afhjælpes:

[Gå til siden om ufrivillig vandladning](#)

Kilder

Lämås, K., Karlsson, S., Nolén, A., Lövheim, H., & Sandman, P. O. (2017). Prevalence of constipation among persons living in institutional geriatric-care settings—a cross-sectional study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(1), 157-163.

[PubMed](#)

Rao, S. S., & Go, J. T. (2010). Update on the management of constipation in the elderly: new treatment options. *Clinical interventions in aging*, 5, 163.

[PubMed](#)

Mounsey A, Raleigh M, Wilson A. (2015). Management of Constipation in Older Adults. Am Fam Physician. 92(6):500-4. PMID: 26371734.

[PubMed](#)

Allan, L. M. (2019). Diagnosis and management of autonomic dysfunction in dementia syndromes. Current treatment options in neurology, 21(8), 38.

[PubMed](#)

Senest opdateret: 30. september 2020