



# FUNKTIONELLE OBSTIPATION (VERSTOPFUNG)



Viele Kinder haben phasenweise Probleme mit dem Stuhlgang. Eine funktionelle Obstipation entsteht, wenn der Darm über längere Zeit mit hartem Stuhl gefüllt ist. Das tut weh – und führt dazu, dass Kinder den Stuhlgang vermeiden. Wichtig: Eine Verstopfung kann auch bestehen, wenn dein Kind täglich Stuhl hat.

## Typische Anzeichen



### JEDER IST ANDERS

Es bestehen nicht bei jedem Kind alle Anzeichen.

### SCHMERZEN

Schmerzen beim Stuhlgang.

### STUHL

Sehr großer oder harter Stuhl.

### „UNFÄLLE“

Stuhlschmierer oder „Unfälle“ in der Unterhose.

### BAUCH

Bauchschmerzen, geblähter Bauch.

### ZURÜCKHALTEN

Rückhaltenmanöver wie zusammenkneifen oder weglaufen.

### SELTENER STUHLGANG

Stuhlgang seltener als 3x pro Woche.

### KEIN REFLEX

Kind spürt Stuhldrang kaum.

### ANGST

Angst vor dem Klogang.

### ENTZÜNDUNGEN

Entzündungen am After können der Beginn einer Verstopfung sein.

## Was nicht die Ursache ist



### ZU WENIG FLÜSSIGKEIT

Kann den Darm unterstützen, löst aber keine chronische Verstopfung aus.

### ZU WENIG BALLASTSTOFFE

Kann den Darm unterstützen, löst aber keine chronische Verstopfung aus.

## Wichtig zu wissen



### DIÄT

Diät allein hilft nicht gegen chronische Verstopfung.

### NICHT MIT ABSICHT

Kinder verhindern Stuhl oft unbewusst. Sie „wollen“ nicht einkoten.

### KEIN ZWANG

Kinder dürfen nicht zum Toilettengang gezwungen werden.

### WINDELN

Windel für den Stuhl ist erlaubt, wenn das Kind nicht aufs Klo möchte.

### MILCH

Milchkonsum über 1,5 l/Tag kann Verstopfung fördern.



**Behandlung**



**1. Desimpaktion („Entkorken“)**

**DARMENTLEEREN**

Zuerst muss der Darm vollständig entleert werden.

**MEDIKAMENT**

Macrogol (PEG)  
tägl. 1–1,5 g pro kg  
für 3–4 Tage.

**ZEITPUNKT**

Start am besten am Freitag wegen einer möglichen „Schweinerei“.

**MEHR ALS GEWOHNT**

Rechne mit viel (flüssigem) Stuhl.

**BAUCHSCHMERZEN**

Vorübergehende Zunahme der Bauchschmerzen ist möglich.

**ZUNAHME DER HÄUFIGKEIT**

Einkoten kann vorübergehend auch zunehmen.

**MASSNAHMEN**

Rektale Maßnahmen (zum Beispiel Einlauf) wegen möglicher zusätzlicher Traumatisierung nur wenn unbedingt nötig (evtl. in Sedierung).

**ZIEL DER ENTLERUNG**

Darm ist leer, Stuhl sehr flüssig.

**2. Erhaltungs-  
therapie**

**MEDIKAMENT**

Macrogol (PEG)  
tägl. 0,25–0,5 g pro kg.

**ZIEL**

5–7 schmerzfreie (NIE Schmerzen) Stuhlentleerungen pro Woche, meist 1–3 x täglich.

**KONSISTENZ**

Stuhl wie Apfelmus.

**DAUER**

Solange die Verstopfung vorher bestanden hat, mind. 2 Monate, oft 12–24 Monate.

**RÜCKFÄLLE**

Nicht zu früh reduzieren. Rückfälle sind häufig.

**Toiletten-  
training**



**WOFÜR?**

Toilettentraining ist sehr wichtig zusätzlich zur medikamentösen Therapie.

**ABLAUF**

Nach jedem Essen 5–10 Minuten auf die Toilette setzen.

**KEIN ZWANG**

Ruhige Atmosphäre, nicht zwingen.

**RICHTIG SITZEN**

Hocker + Toilettensitz sorgen für eine gute Haltung.

**DAS RICHTIGE LOB**

Loben fürs Sitzen, nicht fürs „Ergebnis“.

**KALENDER**

Stickerplan oder Kalender mit Belohnungssystem ist wichtig.

**BEIANGST**

Wenn das Kind Angst hat: Stuhl in die Windel ist okay.

**Tipps für  
Zuhause**



**BEWEGUNG**

Bewegung unterstützt die Darmtätigkeit.

**TRINKEN**

Normale Trinkmengen anbieten.

**ERNÄHRUNG**

Ausgewogene Ernährung.

**KEIN ZWANG**

Kein Druck und keine Strafen.

**RÜCKFÄLLE**

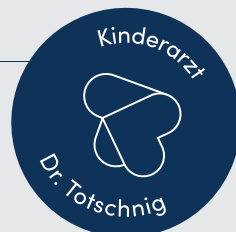
Rückfälle sind normal.



**SELBSTHILFE-  
GRUPPE**



**VIDEO**  
„The Poo in You“  
auf Youtube



**BUCHTIPP:**

„Die Kackwurstfabrik“  
Ab 2 Jahren: ISBN-13: 978-3954703005  
Ab 7 Jahren: ISBN-13: 978-3954701889

„So ein Kack!“  
3–6 Jahre: ISBN-13: 978-3895651694

„Der kleine Maulwurf, der wissen wollte...“  
2–3 Jahre: ISBN-13: 978-3779507239