



Remisskriterier för barn och ungdomar med funktionella mag- tarmproblem till Angereds Närsjukhus

Remisser ställda till Angereds Närsjukhus gällande barn och ungdomar med funktionella mag- tarmproblem behöver innehålla en tydlig frågeställning för att vi ska kunna ta emot patienten. Vi har inte en IBS mottagning. Det vi erbjuder är:

1. IBS/ Mag- tarmskola

Brev med önskemål om IBS-skola skickas till: Specialistcentrum Barn och Unga Gamlestaden. För att kunna remitteras till IBS-skola ska barnet uppfylla följande kriterier för IBS, Funktionell Dyspepsi eller Funktionell Buksmärta, se diagnoskriterier nedan.

IBS-skolan hålls för närvarande vid 4 tillfällen/termin varav två tillfällen är för de yngre barnen och två tillfällen är för tonåringar. Skolan genomförs under en eftermiddag och därefter avslutas kontakten med mottagningen. Patienten remitteras alltså enbart för detta tillfälle och fortsätter sedan sin kontakt hos inremitterande, om inte annan plan finns.


2. FODMAP kostbehandling

Remiss med önskemål om FODMAP kostbehandling skickas till: Specialistcentrum Barn och Unga Gamlestaden. Dessa remisser tas enbart emot efter att patienten har deltagit i vår IBS-skola.

Vi har viss möjlighet att ta emot barn och ungdomar för FODMAP kostbehandling där diagnosen IBS är fastställd. Patienten behåller sin läkarkontakt hos inremitterande. När patienten genomgått FODMAP kostbehandling återremitteras barnet till er mottagning. Ni ansvarar därmed fortsatt för medicinsk uppföljning.

3. Second opinion: funktionell mag-tarmsjukdom

Remiss med önskemål om second opinion skickas till Specialistcentrum Barn och Unga Angered eller Gamlestaden. Dessa tas emot när man efter långvarig



patientkontakt inte kommer vidare trots gedigen utredning samt att man provat erforderliga och relevanta behandlingar utan resultat.

För att kunna bedöma barnet behöver det till remiss bifogas en fullständig kopia på journalen inklusive tillväxtkurva och provsvar/svar på utredningar (t ex röntgen, klin fys). Vi önskar också föräldramedgivande för att beställa journalkopia från BHV och skolhälsovård om inte denna redan är bifogad remissen.

IBS-kriterier

Buksamärta minst 4 dagar per månad associerat med EN eller FLERA av följande:

- Relaterat till defekation
- Förändrad avföringsfrekvens
- Förändrad avföringsform

Buksamärtan har inte försvunnit trots välbehandlad förstoppning (om buksamärtan försvinner på behandling för förstoppning så har barnet funktionell förstoppning, inte IBS).

Efter noggrann bedömning så kan symtomen inte förklaras av annan medicinsk/psykiatrisk orsak (t ex celiaki, ångestsyndrom, neuropsykiatrisk funktionsnedsättning)

Funktionell dyspepsi kriterier

Ett eller flera av följande symtom minst fyra gånger per månad. Symtomen skall ha funnits i minst 2 månader innan diagnosen är satt och vara av sådan grad att de påtagligt påverkar normal daglig aktivitet:

- Uppblåsthet i magen efter måltid
- Snabb mättnadskänsla
- Smärta eller brännande känsla i epigastriet som inte uppkommer i anslutning till defekation
- Efter noggrann bedömning kan symtomen inte helt förklaras av annan medicinsk/psykiatrisk orsak (t ex celiaki, ångestsyndrom, neuropsykiatrisk funktionsnedsättning)



Funktionell buksmärtakriterier

Samtliga dessa kriterier måste vara uppfyllda minst 4 gånger per månad:

- Intermittent eller kontinuerlig buksmärtasom inte uppträder enbart i anslutning till fysiologiska processer i kroppen (till exempel menstruation, i anslutning till måltid)
- Otillräckliga kriterier för IBS, funktionell dyspepsi
- Efter noggrann bedömning kan symtomen inte helt förklaras av annan medicinsk/psykiatrisk orsak (t ex celiaki, ångestsyndrom, neuropsykiatrisk funktionsnedsättning)
- Kriterierna skall vara uppfyllda i minst 2 månader innan diagnosen är satt