

Riktlinjen är utarbetad av Central barnhälsovård (CBHV) och gäller för barnhälsovården i VGR

Godkänd av: Maja Berndes, regionområdeschef BUHS, Regionhälsan

Innehållsansvarig: Maria Jansson, barnhälsovårdsöverläkare CBHV, Regionhälsan

Giltighet från: 2020-07-01 till 2022-07-01

Version 2.0

Lokal riktlinje inom VGR

Spädbarnskolik

Skrikighet hos små barn är en vanlig fråga inom barnhälsovården. Denna riktlinje vänder sig till BHV-team (sjuksköterska och läkare) för att få en likvärdig handläggning inom VGR. Läs även [Rikshandbokens avsnitt om spädbarnskolik](#) samt på [1177](#)

Om barnet förutom skrikighet har andra symtom som blodig diarré, urticaria, kraftiga kräkningar eller allmänpåverkan bör barnmottagning kontaktas omgående.

Definition

Definitionen av kolik är **otröstbar** skrikighet minst 2–3 timmar per dag, minst 3 gånger per vecka. Kolik uppträder vanligtvis från 2–6 veckors ålder till ca 4 mån ålder. Barnet växer bra och mår helt bra mellan skrikattackerna. Den spontana förbättringen är mycket hög. Hos många barn går symtomen över på 1–2 månader.

Orsak

Orsaken är okänd och troligen multifaktoriell. Högst en tredjedel av barn med kolik förbättras på komjölksproteinfri kost men det är inte en IgE- förmedlad allergi. Endast ett fåtal utvecklar en komjolkproteinallergi. Laktosfri kost har ingen effekt.

Egenvård

Bra information kring omvårdnad vid kolik finns på [1177.se](#) Läs på [Rikshandboken](#) om att trösta ett barn som skriker.

Handläggning på BVC

Familjen behöver ofta mycket tid och stöd från BHV-sjuksköterskan. Det är viktigt att betona att kolik inte beror på att föräldern gjort något fel. Även om kolik inte är farligt, så är det påfrestande att ha ett barn med kolik. Frustration, hjälplöshet och vanmakt är vanliga känslor hos föräldrar till barn med kolik. Tillstånd som postpartumdepression och spädbarnsmisshandel har associerats med otröstlighet/skrikighet hos spädbarn.

Familjen ska erbjudas teambesök för somatisk undersökning för att utesluta annan orsak till skrikighet. Det är viktigt att ta en noggrann anamnes kring matningssituationen, bland annat med antal måltider, mängder, måltidslängd och moderns kost om hon ammar. En mat- och skrikdagbok kan vara ett bra underlag för samtal och för att följa utvecklingen.

- Får barnet tillräckligt med mat? Om mamman ammar, uppmuntra att amma oftare. Gör en amningsobservation: har barnet ett bra tag?

Riktlinjen gäller för: Barnhälsovården i VGR

Dokumentet ersätter: Spädbarnskolik version 1.0

- Matas barnet för mycket och/eller för ofta? Det är lätt att hamna i en ond cirkel med ”mat-skrik-mat”. Prova att glesa ut måltiderna och ta paus under ätandet för att rapa.
- Om barnet flaskmatas kan det ibland hjälpa med mindre hål på nappen så att maten inte kommer lika fort. Man kan också prova att byta ersättning till någon med annan sammansättning.
- Låta barnet få vara nära, pröva spädbarnsmassage eller bär barnet i sele eller över axeln. På en del BVC erbjuds en kostnadsfri kurs i spädbarnsmassage.
- Prova med tröstnapp om barnet har ett tydligt sugbehov.
- En del upplever att vissa livsmedel som lök, baljväxter eller kål kan ge ökade gaser även hos barnet som ammas. Andra upplever att kaffe och andra koffeininnehållande drycker har negativ effekt. Evidens saknas men man kan prova att utesluta, eller minska på, dessa livsmedel i mammans kost under en period vid misstanke att barnet reagerar på något av det.
- Ofta går skrikperioderna att förutse då de kommer vid ungefär samma tidpunkt varje dag. Man kan då prova att ge barnet ett bad eller massera barnet precis innan.

Semper magdroppar

Semper Magdroppar som innehåller probiotika (*Lactobacillus reuteri*) upplevs av en del som lindrande, och det finns inga kända bieffekter av dropparna. Rekommendation är fem droppar/dag. Ökad dos har ingen ökad effekt. Evidensläget är svagt men viss effekt har visats främst för barn som får bröstmjolk.

Komjölksproteinritt

Upp till en tredjedel av barn med kolik förbättras på komjölksproteinfri kost och detta kan testas enligt [”Flödesschema för BHV vid mjölkfri kost vid kolik”](#) om ovanstående råd inte gett effekt. Laktosfri kost har ingen effekt.

Akupunktur

Det finns inget vetenskapligt stöd för akupunktur.

Hälsokost

Det finns flera hälsokostpreparat som marknadsförs för att lindra och bota kolik. Det finns inget vetenskapligt stöd för dessa produkter och vi avråder från användning.