

KONTAKT LEGE DERSOM

- Hvis barnet har feber og hudblødninger kontakt lege straks
- Hvis barnet er tydelig sykt
- Hvis du er engstelig for at barnet har en alvorlig sykdom
- Hvis du er usikker på hva dette er og barnet er plaget
- Hvis ikke rådene i denne brosjyren hjelper



Foreldrebrosjyre nr. 20

Brosjyren er utgitt av en tverrfaglig forfattergruppe bestående av leger, farmasøyter og helsesøster. 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: N. Misvær (helsesøster, Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid, HiOA), H. Nordeng (farmasøyt, Farmasøytisk institutt, UiO), A.K. Brigtsen (barnelege, Barneklubben, UiO), A.M. Brænd (helsestasjonslege, Institutt for helse og samfunn, UiO), S. Bekkevold (farmasøyt, Vitusapotek Ski Stasjonskvartalet).

Gjennomlest av: Jan Cezary Sitek, overlege ved hudavdelingen, Oslo universitetssykehus.

Illustratør: Elisabeth Moseng, Illustratørene.
Revidert utgave august 2013. Det kan siteres fra brosjyren dersom kilden oppgis.



Utslett hos barn er vanlig. Dette er en oversikt over noen vanlige utslett og hudforandringer som kan oppstå hos små barn.

OM HUDEN

Huden er vårt største organ og beskytter resten av kroppen mot skader fra omverden. På huden lever både bakterier og virus som er i balanse med hverandre og nødvendige for kroppen.

UTSLETT MED FEBER

Blødninger i huden: Dette er oftest rødlig-blålige områder som kan variere i størrelse fra en liten prikk til flere centimeter store flekker. Flekkene går ikke bort om du presser et drikkeglass mot huden. Ser du slike flekker samtidig med feber hos barnet må du raskt kontakte lege da dette kan være tegn på en alvorlig infeksjon.

Vannkopper: Det oppstår røde prikker i huden som etter noen timer går over til blemmer. Etter hvert dannes små skorper. Ofte ses en blanding av både prikker, blemmer og skorper. Det tar ca. 2 uker fra barnet er smittet til utslettet oppstår. Sykdommen er svært smittsom fra 2 dager før utslettet oppstår til blemmene er tørket inn, ca. 5 dager. Utslettet gir ofte kløe, og kløestillende midler kan smøres på huden eller barnet kan behandles kortvarig med allergimedisin som demper kløen. Vannkopper skyldes et virus, men blemmene kan bli betente av bakterier. Bruk da en bakteriedrepende krem for å behandle infeksjonen. Barnet har ofte redusert allmenntilstand. Barn med vannkopper holdes borte fra barnehage/skole til utslettet har begynt å tørke inn.

Fjerde barnesykdom: Barnet har feber i 3-4 dager. Når feberen blir borte dukker det opp et svakt rødfarget og småprikket utslett på kroppen. Barnet kan være preget av feber i starten, men har god allmenntilstand når utslettet kommer. Sykdommen er forårsaket av et virus og krever ingen behandling.

Femte barnesykdom: Huden i kinnene blir kraftig rød, deretter oppstår det et småprikket, rødt utslett på armene, overkroppen og noen ganger på lårene. Utslettet flyter sammen i et nettlignende mønster og blir blekere etter hvert. Utslettet kan vare i flere uker, og noen barn får leddsmarter. Sykdommen krever ingen behandling. Barn med feber holdes hjemme fra barnehage/skole.

Les mer om feber i brosjyren "GODE RÅD når barnet ditt har feber".

UFARLIGE, MEN OFTE PLAGSOMME HUDFORANDRINGER

Ved disse tilstandene kan barnet gå i barnehage/på skole. Unntaket er barn med brennkopper som er så utbredte at de ikke kan tildekkes.

Brennkopper: Bakteriefeksjon i huden. Starter med væskende sår og blemmer, deretter dannes det skorper. Vask området av huden som er angrepet og legg på bakteriedrepende krem. Ved å dekke utslettet med plaster eller kompress kan smitte unngås. Om flere eller større områder er angrepet bør lege kontaktes for å vurdere behandling med antibiotikakur.

Seboreisk spebarnseksem: Runde, velavgrensede fortykkede hudområder som særlig oppstår i hodebunn (skurv). En sjelden gang ses utslett i hudfolder på hals, armhuler

og bleieområdet. Det klør lite og går oftest over i løpet av de første 3-6 måneder. Virker barnet plaget kan det behandles med svak salisylolje eller kortvarig med hydrokortisonkrem i hodebunnen.

Atopisk eksem: Rødt, kløende utslett, ofte på tørr hud, kan oppstå fra 2-4 måneders alder. Hos spedbarn er det typisk på kinn, panne, hals og strekkesiden av armer og ben. I småbarnsalderen finnes det ofte i bøyefurene. Tørr hud klør lett, og bør forebygges med olje i badevannet og smøring av huden med fuktighetskrem etterpå. Hjelper ikke dette tilstrekkelig kan du smøre huden med hydrokortison 2-3 ganger daglig i inntil en uke. Allergi mot matvarer er ikke årsaken til atopisk dermatitt, men kan forverre utslettet hos noen. Les mer i brosjyren "GODE RÅD når barnet ditt har tørr hud".

Elveblest: Områder med rødflammet, hevet hud som vanligvis klør. Utslettet kan oppstå og bli borte i løpet av få timer. Det kan utløses av mange årsaker, en av dem er allergi. Om barnet er plaget, kan legen gi kortvarig behandling med allergimedisin.

Vorter: Vorter er runde utvekster av fortykket hud, vanligvis under ½ cm store. De oppstår særlig på fingre og tær. Vorter forårsakes av virus. Smittefare er liten. De fleste vorter forsvinner av seg selv i løpet av ett til to år. Er vorten plagsom for barnet, kan den behandles. På apoteket selges salisylsyremidler i form av plaster eller liniment og spray med frysemiddel.

Mollusker: Glatte, velavgrensede kuler i huden som kan opptre i grupper. De er 3-5 mm store og kan ha en forsenkning i midten. Årsaken er virusinfeksjon. Mollusker smitter ved hudkontakt, og barn i 2-7 års alder er mest utsatt for mollusker. De kan oppstå over det meste av kroppen, og er vanligvis ikke plagsomme. Molluskene går tilbake av seg selv, og de fleste er kvitt molluskene i løpet av et år. Blir de betente eller er spesielt mange, kan det være aktuelt med behandling og lege bør kontaktes.

MEDFØDTE HUDFORANDRINGER

Storkebett: Medfødt, rødlig hudforandring som skyldes blodkar i overhuden. Finnes oftest på øyelokket, mellom øynene eller i nakken. Det er ikke plagsomt for barnet og forsvinner av seg selv, vanligvis før ½ års alder.

Mongolflekk (Asiaflekk): Medfødt, blågrå flekk lokalisert til nedre del av ryggen. Flekken kan være over 10 cm i diameter. Kan likne på en hudblødning. Den er ufarlig og blekner gradvis med alderen.

Hemangiom: Hemangiom er en blodkarsforandring som oppstår i løpet av de første leveukene. Den begynner som en flat rød prikk som gradvis øker i størrelse og tykkelse og hever seg over hudens nivå. Den kan vokse frem til 12-18 måneders alder for deretter å avta gradvis, og krever vanligvis ingen behandling.

Portvinsflekk/fødselsmerke: Dette er en blodkarsforandring som er tilstede ved fødsel som et rødt flatt område, ofte i ansikt. Den holder seg stabil i størrelse og vokser kun svarende til barnets vekst. Den hever seg ikke over hudens nivå. Disse flekkene forsvinner ikke av seg selv og kan behandles med laser.