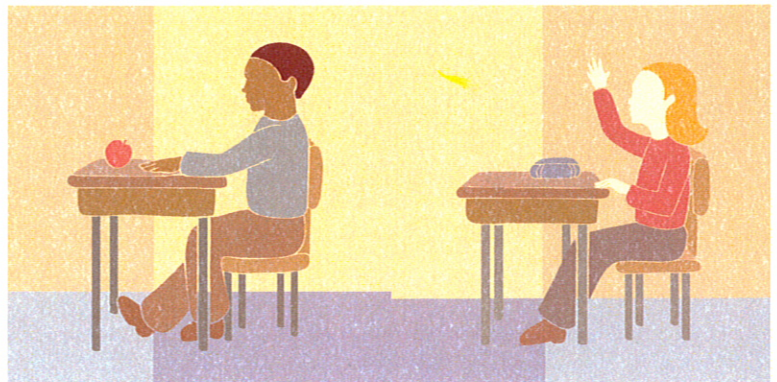
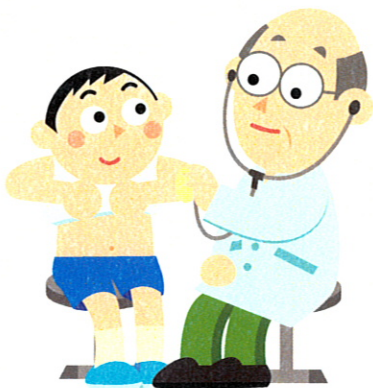




UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE

EKSEM SKOLEN



ATOPIISK EKSEM ("Barneeksem")

EN VEILEDER TIL SELVHJELP

Denne stensilsamlingen inneholder det viktigste du trenger for å kunne behandle ditt/barnets eksem. "Eksemstigen" er et pedagogisk hjelpemiddel i behandlingen.

Grunnlaget for god eksembehandling er å forstå at en eksemhud er en tørr hud som trenger hjelp til å holde på fuktigheten. Derfor er behandling med fuktighetskrem daglig (hos de fleste) så viktig (nederste trinn på "eksemstigen"). Eksemhud klør. Tips mot tørr eksem og kløe finnes i denne stensilsamlingen (badeolje, våtbandasje). Rikelig fuktighetskrem, god hygiene og korte, avrundede negler er basisbehandlingen!

Når fuktighetskrem og evt. andre tiltak mot tørr hud ikke er nok, må du gjøre noe mer! Huden/eksemet blir rødt, mer eller mindre "hissig", og det viser at det er en inflammasjon i huden. Det mest anerkjente middel mot inflammasjonen er kortison ("kortisonsalver", også kalt "steroidsalver", eller tilsvarende kremer). Derfor brukes de, og jo sterkere "hissigheten" er, jo bedre er det å bruke sterkere kortisonmidler (trinn 2 – 5 på "eksemstigen"). De fleste trenger ikke å "klatre" høyere enn trinn 2 og en og annen gang trinn 3.

På all hud er det bakterier, og de kan gi årsak til forverring. Det blir infeksjon i eksemet, og det arter seg som økt hissighet, ofte væsking og etter hvert dannes skorper. Da må infeksjonen behandles; uten det lykkes eksembehandlingen dårlig, uansett hvor mye du smører med fuktighetskrem etc. I denne stensilsamlingen finner du hvordan bad eller omslag med kaliumpermanganat og omslag med Alsol-løsning/Burows-maske kan benyttes. Bruken av bakteriedrepende midler i kremer og salver bør begrenses. Enkelte ganger er det nødvendig med en antibiotikakur i form av tabletter eller mikstur (små barn).

Det koster å ha eksem. Da er det greit å vite at det finnes en del trygderettigheter. Det finner du også opplysninger om i denne stensilsamlingen.

Hva med frisk luft, vitamintilskudd, kost og allergi? Det vil føre for langt å gå inn på dette her. Sunne helsevaner uten tobakksrøyk kan vi alltid anbefale. Mange spørsmål dukker opp for en som selv har – eller er pårørende til den som har – plagsomt eksem. Det finnes masse stoff om eksem og eksembehandling, i brosjyrer og på nettet. Ikke alt er like godt. Vi hjelper deg med å liste opp noen anerkjente nettsteder, brosjyrer m.v. I tvilstilfeller: Kontakt din lege!

I denne stensilsamlingen vil du finne:

- "Eksemstigen", neste side
- Hudpleie ved barneeksem (atopisk eksem), **Rosa side**
- Bad behandling av kløe og eksem – Kaliumpermanganat-bad (KP-bad), **Blå side**
- Våtbandasjebehandling ("wet wrap"), **Gul side**
- Eksem og trygderettigheter, **Gronn side**
- Informasjonskilder om atopisk eksem, **Rød side**

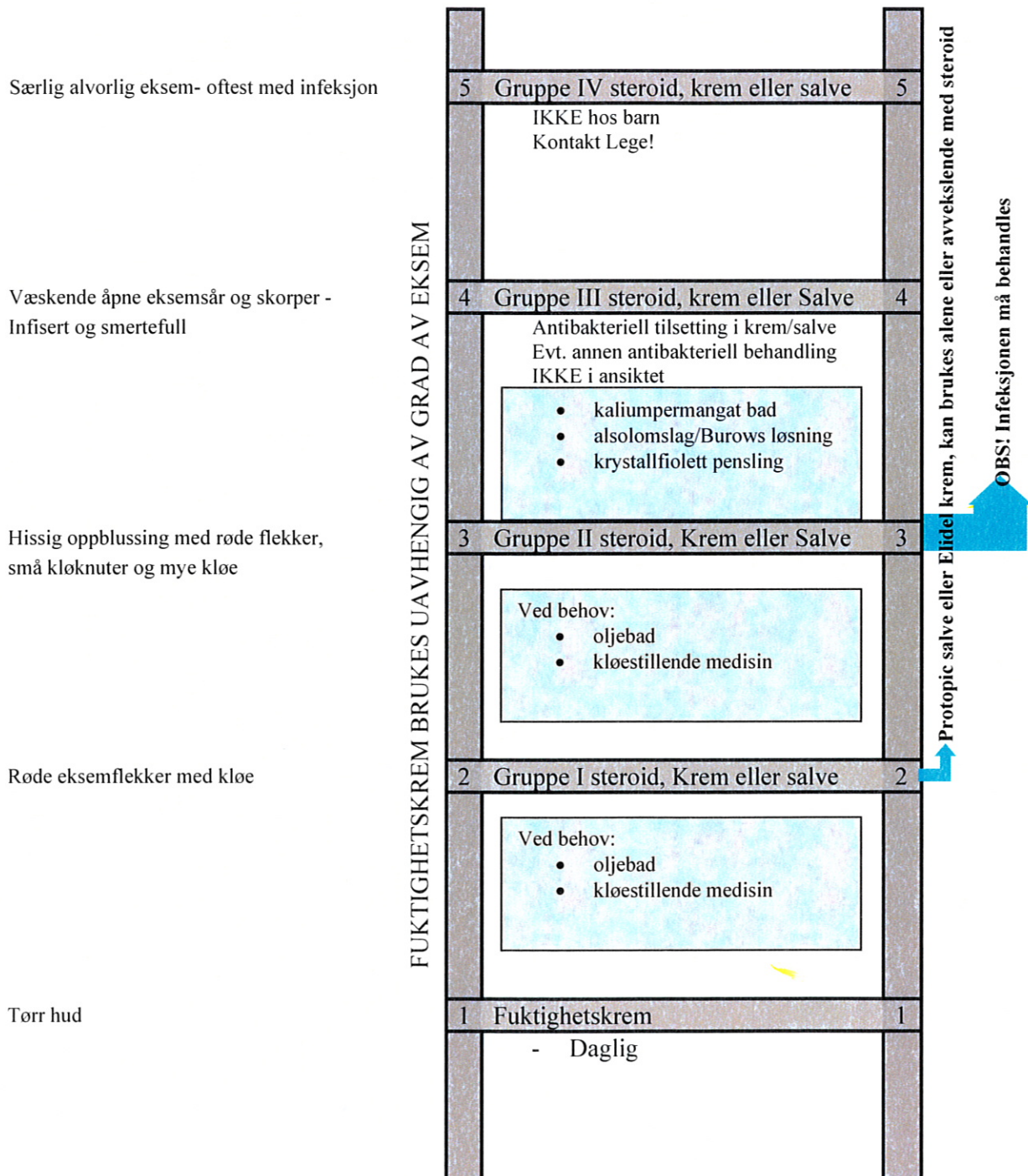
Lykke til med behandlingen!

EKSEMSTIGEN:

Et pedagogisk hjelpemiddel for behandling av eksem.

Gå aldri ned av stigen – stå i hvert fall på nederste trinn(=fuktighetskrem daglig).

Hvis det ikke er nok, "klatrer" du til det trinnet som tilsvarer graden av eksemet, se beskrivelse til venstre, og gir den behandlingen som finnes på stigetrinnet, evt. med tillegg fra behandlingsforslagene mellom aktuelle trinn (farget sone)



HUDPLEIE VED BARNEEKSEM (ATOPISK EKSEM)

Eksem stiller store krav til pleie og behandling både i perioder der huden er myk og fin og i perioder med eksemutbrudd. I behandlingen skilles det mellom daglig hudpleie, tørt eksem og infisert/ væskende eksem. Behandlingen vil ikke kurere eksemet, men bidra til mindre plager.

Daglig hudpleie

Også i perioder uten synlig eksem er huden alltid for tørr. Det viktigste eksempforebyggende tiltaket er regelmessig smøring med **fuktighetskremer**. Huden bør smøres minst to ganger daglig med en nøytral fuktighetskrem uten parfyme. **Oljebad** kan være et godt supplement til smøringen, men kan ikke erstatte den. **Bad og dusjøljer** virker best i badekaret, men kan også brukes i dusjen.

Ved vask anbefales lite såpe/ sjampo. Disse bør være uparfymerte og ph nøytrale. Badeolje kan erstatte såpe da den har en rensende effekt. Det er spesielt viktig når eksemet bryter ut.

Tørt eksem

På rødt eksem med kløe brukes **kortisonkrem**. Kortisonkremen smøres innledningsvis en til to ganger daglig. Ved bedring trappes det ned på smørehyppheten eller kortisonstyrken. Pauser uten kortisonkrem er nødvendig for å unngå bivirkninger i huden. Be om et behandlingsskjema/ nedtrappingsskjema av legen.

Om kortisonkremer ikke virker tilfredsstillende kan Elidel krem eller Protopic salve være aktuelt. Disse kan brukes daglig over lengre tid, til forskjell fra kortisonkremene. Ved søknad fra barnelege eller hudlege kan også disse fås på blå resept.

Såkalt **våtbandasje** brukes hos barn for å lindre kløen og tilføre huden fuktighet effektivt, samtidig som det hindrer barnet i å kløre seg. Huden smøres godt før den dekkes med et lag fuktige bandasjer (tubifastbandasje) og deretter et lag tørre bandasjer. Ta opp med lege/ sykepleier om våtbandasje kan være aktuelt.

Kløestillende medisin (antihistamin, tabletter/ mikstur) er ofte svært nyttig, da kloring også forverrer eksemet.

Lysbehandling på en hudavdeling kan være aktuelt for større barn og voksne med eksem hvor en ikke kommer til mål med kremer. Naturlig sol har en gunstig effekt på eksem hos de fleste. Solarium i solstudio har liten effekt på eksemet og anbefales ikke.

Infisert/ væskende eksem

Infisert eksem betyr at det er kommet bakterier i utslettet. Utslettet blir mer hissig og ofte vil det begynne å væske og etter hvert dannes skorper. For at eksembehandlingen skal bli vellykket må bakterieinfeksjonen behandles effektivt. Aktuelle behandlingsmetoder er:

Kaliumpermanganatbad (KP-bad): Bad som tørker ut væskende utslett. KP-oppløsningen (3%) fortynnes i vann. Brukes som karbad til hele kroppen eller lokalbad, eventuelt fuktige bandasjer som legges på utslettet. Bad ca. 10-20 min. en gang daglig til infeksjonen er under kontroll, vanligvis 5-7 dager. KP misfarger huden, tøy og badekar. For å unngå misfarging av negler, kan de smøres med vaselin eller neglelakk før badet. Badekaret må skures straks for å unngå misfarging, alternativt kan badeplast benyttes (fås på apotek).

Alsol væskeomslag: Virker hemmende på bakterier og sopp. Omslag av bomullsstoff klippes til i passende størrelser til å dekke det aktuelle området, fuktes med væsken til det er gjennomvått, og legges på utslettet. Omslaget ligger på minst 10-20 min., gjerne lengre.

Bakteriedrepende kremer: Kremene kan virke irriterende og bør vanligvis ikke brukes lengre enn 3-4 dager. Kaliumpermanganatbad er et bedre middel for å holde bakterietallet nede, og man vil ofte klare seg uten slike kremer.

BAD-BEHANDLING AV KLØE OG EKSEM

Kaliumpermanganatbad (KP-bad)

Brukes ved betennelsesaktig eksem og kløe. Virker desinfiserende (motvirker bakterievekst i sårene), tørker ut væskende eksem samt er kløestillende. Bør vanligvis ikke brukes daglig lengre enn 5-7 dager etter hverandre på grunn av at huden da lett blir uttørret.

Bruksanvisning:

Bruk kaliumpermanganat 3 % (er lillafarget). Tilsett ca. 150 ml KP i badekaret med lunket vann. Vannet ligner da på tynn rødsaft. Det kan være lurt å smøre negler med vaselin eller lakke neglene med klar neglelakk, for å unngå forbigående misfarging av neglene.

Bading en gang daglig i ca. 10 min. for spedbarn / 20 min. for større barn/voksne. Ikke bruk såpe. Klapp huden tørr (ikke froter fordi det stimulerer til mer kløe).

Kaliumpermanganat kan også brukes til omslagsbehandling med samme fortykning. Bland 5-15 ml Kaliumpermanganat til 1 liter vann. Utvaskét lin eller bomullskluter kan fuktes i badevannet og legges på eksemhud i 10-15 min. ad gangen. Ikke bruk gas eller andre ru tøytyper på infisert eksem. Halver styrken ved svie på huden. Omslagsbehandling kan brukes 1-2 ganger daglig.

Etter klapptørringen smøres huden med masse fuktighetskrem.

Oljebad

Oljebad kan brukes både forebyggende og som behandling av eksem. Oljen finfordeles i badevannet og danner en tynn fettfilm på hudens overflate. Dette øker hudens fuktighetsbevarende evne, og elastisiteten i hudens hornlag forbedres. Det er et supplement til fuktighetskremer og kan ikke erstatte disse. Uparfymerte oljer anbefales.

Bruksanvisning:

Bad: Ca. 30 ml olje til et normalt badekar. Ca. 1ml til 1 liter vann til fotbad. Bading i ca. 15-20 min. Ikke bruk såpe. Klapp huden tørr (ikke froter fordi det stimulerer til mer kløe).

Dusj: Ca. 20-30 ml olje fordeles på kroppen, spesielt der hvor huden er tørr. Dusjes av. Bruk mindre olje om det føles klissete.

VÅTBANDASJEBEHANDLING (WET WRAP)

(= våt "innpakning" med fukta tubegas)

Wet-wrap er en tilleggsbehandling sammen med annen nødvendig behandling som bad, kortisonsmøring og smøring med fuktighetskrem. Våtbandasjen virker avkjølende og har en mykgjørende effekt på huden. Erfaringsmessig har det vist seg at behandlingen har en lindrende effekt på nattkløe.

- Tubegas som finnes i alle størrelser for alle kroppsdel- fuktes i varmt vann og tres over krembehandlet hud før deretter å dekkes med tørr tubegas.
- Våtbandasjen bør ikke brukes på åpne/væskende sår med fare for at det kan bli for tett og at bandasjen kan sette seg fast.
- Det skal brukes rikelig med fuktighetskrem når en bruker våtbandasje, men ikke krem med for høyt fettinnhold - maks 30 %. For høyt fettinnhold i kremen kan bli for "tett" og gi "nupper" – pustler i huden.

BRUK AV VÅTBANDASJE

Rommet må være godt temperert når våtbandasjen legges på.

- Fukt halve Tubifastlengden i kroppstemperert vann, vri av overflødig vann. Trekk den fuktige tubegazlengden på de områdene som barnet klør (armer, ben, kropp). Trekk så den tørre delen over. Legg det ytterste, tørre laget ca 3 cm utover kanten på det våte laget for å unngå trykk i kantene.
- For å binde de forskjellige Tubifastdelene sammen som en dress, klippes to små hull i hver bandasjedel og knyttes sammen med bendelbånd. Det er rimeligst å kjøpe bendelbånd i metervare og klippe opp i ønskede lengder.
- Klipp hull for tommel, evt alle fingrene gjennom begge lag. Sørg for at hullene er store nok. Armlengder kan lages med "vott" og fotlengder med "sokk". Barnet bør bruke pyjamas utenpå tubegazen for ikke å bli kald mens det sover. Etter noen timer kontrolleres fuktigheten på det innerste Tubifastlaget ved å dra ned det ytterste laget. Skulle bandasjen føles for tørr fuktes denne med en spruteflaske.
- Om morgenen taes våtbandasjen av. Er den tørr og sitter fast i huden dusjes den med kroppstemperert vann før den taes av.
- Metoden kan også brukes for hode/ansikt. Her knyttes Tubifastlengden i en knute oppå hodet. Klipp hull for øyne/munn og evt nese. Hode/ansiktsbandasje brukes bare noen få timer per dag, da effekten er raskere. **Bruk aldri hode/ansiktsbandasjer til små barn mens de sover.**

Når en har fått tilpasset et "passende sett"-**Tubifast**- anbefales det å klippe opp flere, slik at en til enhver tid har rene "sett" å skifte med!

Våtbandasjen kan vaskes og brukes mange ganger. Kan vaskes på 60 grader. Tubifast skal ikke brukes om igjen (uten at det har blitt vasket først) når det er brukt kortisonkremer.

Våtbandasjen kastes etter bruk ved infeksjoner i huden.

Tubifast bandasje kan bestilles fra **Ecomed** helseprodukter på telefon **67 58 02 40**. Selv om moms og frakt kommer i tillegg til prisene (se vedlagte prisliste), blir prisene for bandasjen billigere enn apotekutsalgenes priser.

Utarbeidet ved Barne- og Hudavdelingen, UNN

12.09.2006

EKSEM OG TRYGDERETTIGHETER

I dette skriv er nevnt former for stønader og bidrag som kan være aktuelle for pasienter med atopisk eksem (2 sider).

§5.22: Salver, kremer, oljer og bandasjer. Epi-pen.

Folketrygden kan yte bidrag til dekning av utgifter til salver, kremer og oljer, som ikke anses for legemidler, til bruk i behandling av betydelige (utbredte) og kroniske hudlidelser (to år eller mer) med uttørring av huden. Dersom forverring av sykdommen nødvendiggjør bruk av kolloide sårplaster (f.eks Duoderm) kan det ytes bidrag til dette.

Utgifter må overstige 1600 kroner i kalenderåret. Bidrag ytes med 90 % av beløpet som overstiger 1600 kroner. Det er ikke krav om at produktene skal være kjøpt på apotek.

Dersom trygdemedlemmet forsørger ektefelle (samboer/registrert partner) og/eller barn under 18 år, kan utgifter disse har hatt i kalenderåret til bidragsformål slås sammen med medlemmets utgifter. Hvert familiemedlems utgifter til det enkelte bidragsformål må ha nådd opp i 1600 kroner før de kan slås sammen. Familien betaler da samlet bare et minstebeløp i kalenderåret på 1600 kroner.

Søknad om bidrag må sendes trygdekontoret innen seks måneder etter utløpet av det kalenderåret utgiftene påløp. Det er viktig å gjemme på kvitteringene, slik at utgiftene kan dokumenteres.

Ved oppstart av behandling og deretter hvert tredje år, skal behandlingsbehovet og aktuelle produkter (spesifisert med produktnavn/type) godtgjøres ved erklæring fra spesialist i hudsykdommer. Det må en gang i året godtgjøres av lege hvor mye det er behov for av hvert produkt.

Etter samme bestemmelse kan det ytes støtte til nødsprøyter (Epi-pen) for pasienter med fare for livstruende anfall pga allergi (anafylaksi/allergisk sjokk).

Grunnstønad

Grunnstønad kan gis hvis man etter å ha gjennomgått hensiktsmessig behandling fortsatt har varig sykdom, skade eller lyte som medfører nødvendige ekstrautgifter. Med ekstrautgifter menes nødvendige ekstrautgifter som funksjonsfriske ikke har.

Grunnstønad kan ytes når man har følgende ekstrautgifter:

- a) til drift av tekniske hjelpemidler
- b) til transport, herunder drift av medlemmets bil
- c) til hold av førehund
- d) til teksttelefon og i særlige tilfeller til vanlig telefon
- e) til bruk av proteser, støttebandasje og lignende.
- f) på grunn av fordyret kosthold ved diett (nødvendigheten av spesialdiett for den aktuelle diagnosen må være vitenskapelig dokumentert og alminnelig anerkjent i medisinsk praksis)
- g) som følge av slitasje på klær og sengetøy

For pasienter med allergi og eksem er det først og fremst punktene f og g som er aktuelle. Utgiftene må dokumenteres eller sannsynliggjøres. Det er vilkår for rett til grunnstønad at de ekstraavgiftene som er nevnt, minst svarer til laveste sats (per 01.01.05 utgjør 533,- per måned, 6396,- per år). Stønad etter høyere sats gis dersom ekstraavgiftene minst svarer til den forhøyede satsen.

Hjelpestønad

Hjelpestønad er en stønadsordning som skal gi økonomisk kompensasjon for ekstra hjelp ved behov for særskilt tilsyn eller pleie på grunn av varig sykdom, skade eller lyte. Det må foreligge et privat pleieforhold (foreldre, ektefelle, samboer, nabo eller det leies privat hjelp), eller være slik at hjelpestønaden kan sette pasienten i stand til å etablere et slikt privat pleieforhold. Hjelpestønad til et barn gis bare for omsorgs- og pleiebehov som friske barn i samme alder ikke har.

Pasienter med atopisk eksem kan være særdeles pleietrengende, og hjelpestønad vil kunne være et aktuelt hjelpetiltak.

Søknad (krav) om grunnstønad og hjelpestønad skal rettes til trygdekontoret. Trygdekontoret har søknadsblankettene og kan gi ytterligere informasjon om stønadene.

Rettigheter ved barns sykdom

Her ramses noen forhold opp, få mer utfyllende informasjon fra trygdekontoret:

- Utvidet rett til omsorgspenger: Ved kronisk sykt barn kan antall dager doubles, må forhåndsgodkjennes av trygdekontoret etter søknad fra lege.
- Rett til pleiepenger når barnet er innlagt i helseinstitusjon.
- Opplæringspenger til foreldre under kurs og opplæring.

Middtrekk

Til barn og ungdom under 16 år med dokumentert middallergi kan det ytes et engangsbidrag til dekning av utgifter til madrass- og pute- overtrekk. Utgiftene kan dekkes fullt ut med bidrag med inntil 1250 kroner for madrass- overtrekk og 250 kroner for pute- overtrekk. Overtrekkene må være anbefalt av Norges Astma- og Allergiforbund (foreløpig er kun anbefalt trekk som forhandles av NorMed AS, tlf 67 98 01 00). For at utgiftene skal dekkes over trygden må hjelpemidlene rekvireres av spesialist i barnesykdommer, lungesykdommer, øre-nese-halssykdommer, indremedisin eller hudsykdommer. Spesialist i allmennmedisin med godkjenning til å bruke takst for allergologisk utredning kan også rekvirere hjelpemidlene for trygdens regning.

INFORMASJONSKILDER OM ATOPISK EKSEM (barneeksem)

Disse brosjyrene fås blant annet på hudavdelingen:

- Barneeksem (Atopisk eksem), Ole Fyrland, Yamanouchi
- Atopisk eksem og kontakteksem. Norges astma- og allergiforbund.
- Atopisk eksem, Norsk Psoriasisforbund
- Barn og ungdom med hudsykdom, Norsk Psoriasisforbund.
- Hvordan mestre en kronisk hudsykdom, Norsk Psoriasisforbund.
- Behandling av infisert utslett (eksem) GlaxoSmithKline

Skriv utarbeidet av hudavdelingen, UNN:

- Hudpleie ved barneeksem (atopisk eksem)
- Eksem og trygderettigheter.

Internettadresser:

- Norges astma- og allergiforbund www.naaf.no (informasjon om allergi, astma og eksem).
- Hudavdelingen Rikshospitalet <http://avd.rikshospitalet.no/hps/index.asp> (informasjon til pasienter og fagfolk)
- Hudlegekontoret i Moss sine nettsider: www.hudlegekontoret.no (pasientinformasjon)
- Allergiviten for alle (NAAF): www.allergiviten.no

Bøker:

- Atopisk eksem, Ole Fyrland, 2002
- Atopisk eksem i barnealder, Kirsti Bryne Rykkje 1997

Eksemskole:

Enkelte sykehus tilbyr eksemskole der foreldre til barn med atopisk eksem kan få heldagsundervisning.

- Nord-Norge: Barneavdelingen, UNN

Eksemskolen på Internett: <http://www.eksemskolen.no>



LMS/Ek-2006

Evalueringskjema til familier som deltok på Eksemskole 29.november 2005.

(Svares anonymt)

A. Generelle opplysninger:

Sett kryss for det som stemmer:

Mor Far Annen familie Andre;.....

Barnets alder:

Er du/dere medlem av en brukerorganisasjon? Ja Nei

Hvis ja, hvilken?.....

B. Tilgjengelighet/organisering:

Hvordan fikk du vite om tilbudet?

.....

Var det noe som måtte legges til rette for å gjøre det mulig for deg å delta?

Ja Nei Hvis ja, hva?.....

.....

Har du deltatt på lignende opplegg tidligere?

Ja Nei Hvis ja, hva slags tilbud?.....

.....

Hva synes du om omfanget/lengden på tilbudet?

For kort Passe langt For langt

Hva synes du om antall deltagere?

For få Passe mange For mange

SNU ARKET !

Har du innspill/forslag til endringer for å forbedre opplegget?

.....
.....
.....

Har du noen tanker om videre oppfølging/nettverk, - evt. hvilke?

.....
.....
.....

C. Innhold:

Hvilke forventninger hadde du til tilbudet?

.....
.....
.....

Ble forventningene til tilbudet innfridd? (Skala 1-10, der 10 er høyeste score)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Var temaet/temaene som ble tatt opp aktuelle for deg? (Skala som ovenfor)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Savnet du temaer som kunne vært tatt opp? Ja Nei

Hvis ja, hvilke?.....
.....
.....

Hva var mest nyttig for deg ved å delta?

.....
.....
.....

Takk for at du tok deg tid til å svare på spørsmålene. Vennligst returner svarskjemaene i vedlagte frankerte svarkonvolutt.

Svarfrist: 15. desember 2006