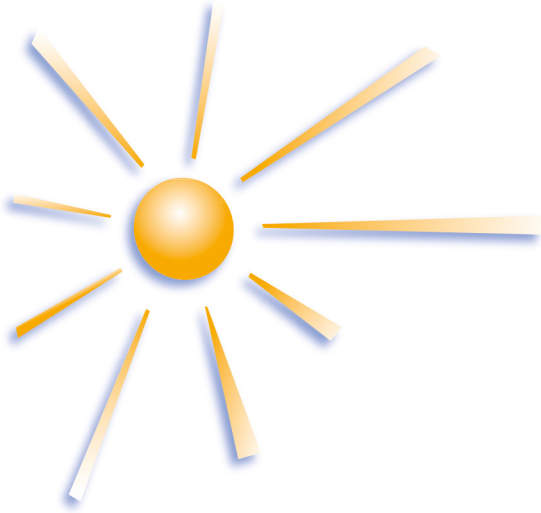


GODE RÅD om barn og sol



Vi trenger sol, men langvarig soling og solbrenthet er skadelig.



Små barn har tynnere hud enn voksne, samt lite pigmenter. Derfor blir de lettere solbrente. For mye av solens ultrafiolette stråler (UVB og UVA) kan skade de øverste hudlagene, slik at huden blir rød, hoven, varm og øm, og elastisiteten kan svekkes. Solforbrenning i barne- og ungdomsårene bør unngås, da det øker risikoen for å utvikle hudkreft.

Solstråler fører til dannelse av vitamin D i huden. Vitamin D er viktig for normal vekst og utvikling. Barn med lys hud får dannet nok vitamin D etter kort tid i solen om sommeren.

HVORDAN FOREBYGGE SOLBRENTHET

Spedbarn under 1 år bør ikke utsettes for direkte sollys. La barnevogna stå i skyggen. For barn mellom 1 og 3 år skal beskyttelsen i hovedsak bestå av klær, solhatt og solbriller, og opphold i direkte sollys over tid bør unngås.

Ta pauser fra solen og oppsøk skygge når solen er på sitt sterkeste (kl. 12–15). Å begrense tiden i solen er den mest effektive måten å hindre solbrenthet. Solstrålene blir mer intense jo nærmere man er ekvator, og refleksjon fra vann, sand og snø øker strålingen.

Tegn på solforbrenning kommer ofte noen timer etter oppholdet i solen, og det er derfor ikke nok å holde øye med om barnets hud blir varm og rød. I tillegg til klær, solbriller og skygge, bør man smøre solkrem på delene av kroppen som ikke er tildekket. Barnets hudtype spiller også en rolle: jo lysere hud, jo mer behov for beskyttelse.

VALG AV SOLKREM

Til barn bør du velge en solkrem med UVA beskyttelse og minst solfaktor 30 mot UVB. Dette er vanligvis tilstrekkelig for norske forhold, mens høyere faktor kan være nødvendig i mer solrike land, til fjells og ved sjøen.

Solkremer inneholder kjemiske og/eller fysiske solfiltre som forebygger solbrenthet. Kjemiske filtre beskytter ved å absorbere UV-stråler, mens fysiske filtre reflekterer stråler og hindrer strålene i å nå inn i hudlaget.

Uparfymerte solkremer med fysisk solfiltre, eventuelt kombinert med kjemiske filtre anbefales barn, da de er bedre tilpasset tynn barnehud. Har barnet ømfintlig hud, kan det være lurt å prøve ny solkrem på et lite hudområde først, for å se om barnet tolererer kremen. Husk å sjekke holdbarhetsdatoen på solkremer du har fra før av.

BRUK AV SOLKREM

Smør barnet rikelig og jevnt 15–30 minutter før det skal ut i solen, så kremen kan trekke godt inn. Smør barnet på nytt etter to timer, og hvis det har badet eller svettet bort kremen.



BEHANDLING AV SOLSKADER

Hvis solforbrenning og soleksem trenger behandling, er det ekstra viktig å beskytte huden med klær eller skygge mot direkte sollys.

Solforbrenning

Ved solforbrenning blir huden varm, øm, hoven og rød. Lett solforbrenning trenger ingen behandling, men barnet bør holdes unna solen noen dager til forbrenningen er gått over.

For å lindre plagene ved solforbrenning kan man kjøle ned huden ved å legge på en klut som er vridd opp i kaldt vann. Kjølende geler eller kremer kan også virke lindrende.

Lokalbedøvende midler med lidokain kan gi en kortvarig lindring av smertene, men bør kun brukes på et lite hudområde. Lidokain er myndighetsgodkjent til bruk på barn i alle aldre ved lett solbrenthet. Er huden rød og hoven kan man bruke hydrokortisonkrem i inntil 2-3 dager (gjelder barn over 2 år).

Soleksem

Soleksem viser seg som hudforandringer med rødme, små blemmer og kløe, og kan oppstå ved soling på hud som før har vært tildekket. Gradvis tilvenning til solen med solbeskyttelse forebygger slike plager. Plagene ved soleksem kan dempes ved å bruke hydrokortisonkrem slik som ved solforbrenning.

KONTAKT LEGE

- Ved større forbrenninger med blemmer, feber, hodepine, slapphet eller kvalme, i forbindelse med solbrenthet
- Hvis barnet er plaget og nevnte råd ikke hjelper
- Følg med på hvor sterk solen blir og sjekk UV-varsler (yr.no eller uv.nilu.no)
- Dersom barnet er under 2 år og du tror det trenger reseptfrie midler grunnet solbrenthet; barn under 2 år skal kun behandles med reseptfrie midler etter råd fra lege

Foreldrebrosjyre nr. 10

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: A.D. Midtsund (helsesykepleier, Oslo kommune), H. Nordeng (farmasøyt, Farmasøytisk institutt, UiO), M. Falck (barnelege, Oslo Universitetssykehus), A.M. Brænd (helsestasjonslege, Institutt for helse og samfunn, UiO) & G.C. Havnen (farmasøyt, RELIS SørØst, Tryggmammamedisin.no).

Gjennomlest av: Ingrid Roscher, Oslo universitetssykehus, Avdeling for revmatologi, hud- og infeksjonssykdommer

Illustratør: Elisabeth Moseng, Illustratørene.

Revidert utgave juni 2021. Det kan siteres fra brosjyren dersom kilden oppgis.

