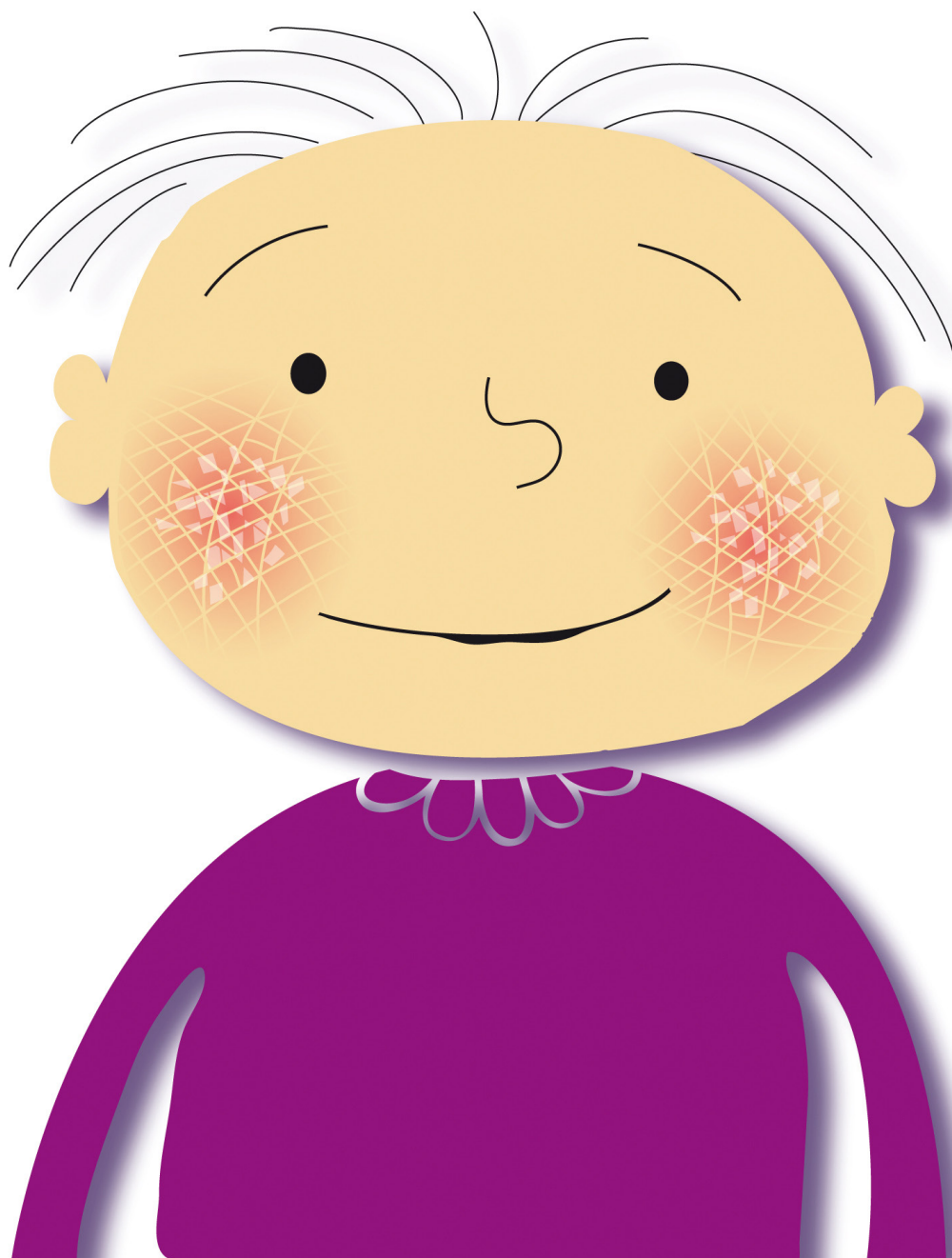
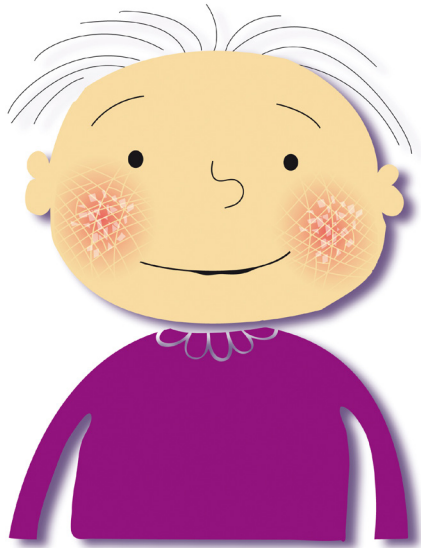


GODE RÅD ...

når barnet ditt har tørr hud



Barnehud kan bli tørr når den utsettes for hyppig vasking, kulde og tørr luft. Skånsom vask og bruk av fettrik fuktighetskrem kan lindre plager med tørr hud.



Hvor mye fuktighet huden inneholder og hvor mye talg som dannes avgjør om huden er tørr eller ikke. Tørr hud er ikke en sykdom, men en tilstand som kan være plagsom. Tørr hud kan føles stram, flasse og klø. Ofte er plagene verre om vinteren. I tillegg har de med tørr hud oftere eksem enn andre. Dersom barnet ikke plages av den tørre huden, er som regel skånsom rengjøring av huden tilstrekkelig.

De første ukene etter fødselen kan huden gjerne flasse litt. Det er helt normalt og trenger ikke behandles.

Vask av tørr hud

Bruk gjerne badeolje eller dusjøljer. Slike produkter fjerner skitt og smuss uten å vaske bort hudens naturlige fettlag. Bruk minst mulig såpe og unngå såper med høy pH. Skyll bort alle såperester. Begrens gjerne bading og dusjing til to ganger i uken, helst ikke mer enn 10 minutter hver gang. Bruk kroppstemperert vann, fordi varmt vann kan tørke ut huden ytterligere. Etter dusj eller bad klappes huden tørr, og en fuktighetskrem påføres umiddelbart etterpå.

Fuktighetskrem for tørr hud

Fuktighetskremer finnes i mange varianter, fra tyntflytende med lite fett og mye vann (lotion, melk) til halvflytende bløte kremer og til halvfaste salver med mye fett i. Fordelen med lotion eller lette kremer er at de er enkle å smøre på og ikke føles fete på huden. Ulempen er at de inneholder lite fett og bidrar dårlig til å forhindre vanntap fra huden. Huden kan tvert om bli tørrere. Fete kremer og salver danner en fettfilm på huden slik at den bevarer fuktigheten bedre.

Til behandling av tørr hud hos barn bør man derfor velge en fettrik krem. Kremen kan gjerne inneholde fuktighetsbindende stoffer som for eksempel glyserol, karbamid (urea), melkesyre eller propylenglykol. Fettrike hudkremer kan kjennes klissete og bruker litt tid for å trekke inn i huden. Vent gjerne 5 minutter før man tar på klær etter påføring av fete hudkremer. Fuktighetskremer kan påføres ofte, gjerne flere ganger daglig.

Dersom huden er tørr med sprekker kan fuktighetskremene som inneholder karbamid (urea), melkesyre eller propylenglykol gi en forbigående og ufarlig svie. Dette kan gjøre at barnet vegrer seg mot å bli smurt. Fuktighetskremer til barn bør være uten stoffer som kan fremkalle allergi, som parfyme og parabener. Utover dette må man prøve seg fram for å finne en fuktighetskrem som gir bedring av den tørre huden og samtidig har en konsistens som er akseptabel for barnet og foreldrene. Be gjerne om prøver på kremene.

Klær

Det kan være gunstig å dekke til tørr hud når den blir ekstra utsatt, for eksempel i vind og kulde. Dette kan redusere fuktighetstapet fra huden. Noen barn med tørr hud reagerer med kløe på ullundertøy. Prøv da ulike typer ull eller bruk bomullstøy innerst.

Kuldekrem

Barn med tørr hud kan gjerne bruke en vannfri salve eller en krem med høyt fettinnhold i ansiktet når de skal være ute i kulde. Dette beskytter huden mot uttørring. Dersom kremen inneholder vann, bør den smøres på en stund før man går ut, gjerne 15-20 minutter.

Skurv

Spedbarn kan ha et gulbrunt fettaktig belegg i hodebunnen kalt skurv eller melkeskurv. Hvis belegget ikke lar seg vaske bort, kan det behandles med salisylolje 2 prosent. Et tynt lag gnis inn i barnets hodebunn. La det virke i 3-4 timer eller natten over. Belegget kan så løsnes og fjernes med en kam. Rester vaskes bort med sjampo. Pass på at salisylolje eller sjampo ikke kommer i barnets øyne.

Hvis huden klores opp på grunn av kløe, er rød, væskende eller danner skorper, kan annen behandling være nødvendig, se også brosjyren: GODE RÅD når barnet ditt har utslett.

Hvis rådene her ikke hjelper, spør apotek, helsestasjon eller lege.

Foreldrebrosjyre nr. 12

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: Erlend Tolaas, spesialist i hudsykdommer, Åsane hudlegeklinikk.

Illustratør: Elisabeth Moseng, Illustratørene.

Revidert utgave november 2013. Det kan siteres fra brosjyren dersom kilden oppgis.

