



LANDSPÍTALI
HÁSKÓLASJÚKRAHÚS

LYFLÆKNINGASVIÐ

Húðsýking

Upplýsingar fyrir sjúklinga og aðstandendur



Þessi bæklingur er ætlaður sjúklingum með húðsýkingu og fjölskyldum þeirra. Í honum eru upplýsingar um sjúkdóminn, rannsóknir og meðferð og hvernig fyrirbyggja má endurteknar sýkingar.

Bæklingnum er ætlað að aðstoða sjúkling og fjölskyldu hans svo þau geti orðið virkir þátttakendur í meðferð á Landspítala og eftir að heim er komið. Markmiðið er að stuðla að bættri heilsu og auknum lífsgæðum. Upplýsingarnar eru engan veginn tæmandi. Ef spurningar vakna við lestur þessa bæklingu eru hjúkrunarfræðingar og læknar reiðubúnir að svara þeim.

Efnisyfirlit

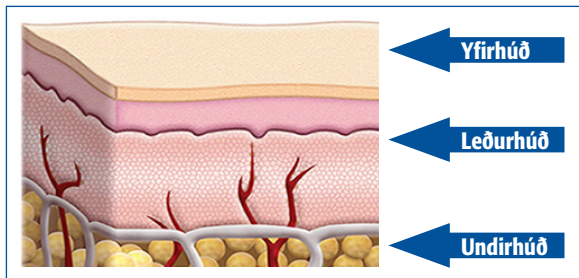
Inngangur	4
Húðin	4
Sýking í húð	5
Einkenni	5
Áhættuþættir	6
Greining	6
Meðferð	7
Hreyfing	9
Næring	10
Fylgikvillar	11
Hvernig má fyrirbyggja endurteknar sýkingar?	11
Húð-, naglhirða og klór:	11
Þurrkur og exem:	12
Raki, sund og sveppir:	12
Bjúgur, þrýstingsmeðferð og teygjusokkar:	12
Teygjusokkar:	13
Reykingar:	13
Þegar heim er komið	14
Viðbrögð ef sýking kemur aftur	14
Gagnleg símanúmer:	15
Gagnlegar vefsíður:	15
Þeir sem komu að gerð þessa bæklingss	15

Inngangur

Tilgangur þessa bæklingis er að veita þér og fjölskyldu þinni upplýsingar um tildrög húðsýkingar, helstu áhættuþætti, meðferð og ráð til að sporna við endurteknum sýkingum. Oftast er um einfalda sýkingu að ræða sem læknast með sýklalyfjum. Sé húðsýking ekki meðhöndluð getur hún þróast út í ástand sem er mun erfiðara að kljást við. Ígerð er nokkuð algengur fylgikvilli og oft myndast sár og vökvafylltar blöðrur. Bakteríur sem valda þessu geta farið út í blóðið og leitt til lífshættulegra veikinda. Talið er að allt að 30-50% einstaklinga fái endurtekna sýkingu og því er til mikils að vinna ef hægt er að vinna gegn þeirri þróun.

Húðin

Húðin samanstendur af þremur lögum. Það ysta er yfirhúðin eða húðþekjan. Þar undir liggur leðurhúðin og síðan undirhúðin.



Yfirhúðin þjónar líkamanum eins og skjöldur og ver hann gegn umheiminum. Hún er aðeins 0,01 mm þykk og samanstendur af þunnu fitulagi. Þegar húðfrumur deyja flagna þær af og nýjar koma í þeirra stað. Yfirhúðin endurnýjast að meðaltali á þriggja til fjögurra vikna fresti. Hún inniheldur einnig litarfrumur sem gera húðina sólbrúna og verja okkur gegn útfólubláum geislum.

Leðurhúð er þykkt lag af bandvef þar sem bæði eru blóð- og vessaæðar, taugaendar, hársökkir og svita- og fitukirtlar. Leðurhúðin stjórnar líkamshitunum og gefur húðinni teygjanleika.

Undirhúðin er innsta lagið af þremur lögum húðarinnar og tengir húðina við undirliggjandi vefi eins og t.d. vöðva. Undirhúðin samanstendur að mestu leyti af fitu sem einangrar og verndar líffæri okkar gegn höggum.

Sýking í húð

Iðulega er talað um heimakomu þegar rætt er um sýkingu í húð. Hið rétta er að sýkingar í húð hafa ýmsar birtingarmyndir og er heimakoma ein þeirra. Önnur algeng birtingarmynd er það sem kallað er húðnetjubólga. Heimakoma er sýking í yfirhúð og ystu lögum leðurhúðar og orsakast af ákveðinni bakteríutegund, svokölluðum streptókokkum (keðjukokkum). Húðnetjubólga er sýking í dýpri lögum húðarinnar, í innri lögum leðurhúðar og undirhúðar. Bæði streptókokkar og svokallaðir stafylókokkar (klasakokkar) geta valdið húðnetjubólgu.

Algengast er að fá sýkinguna á útlimi og þá sértaklega í fótleggi, en þar fáum við oft sár eða skrámur. Eins eru táneglar og húðin milli tánna kjörsvæði fyrir sveppasýkingar. Húðsýkingar geta þó birst hvar sem er á líkamanum, í andliti, á bol, hálsi, rassi og á brjóstum til dæmis eftir aðgerðir.



Einkenni

Vegna ólíkrar staðsetningar í húðinni er útlitsmunur á sýkingunum, þótt báðar tegundir lýsi sér með roða, verkjum og hita. Stundum getur verið erfitt að greina þar á milli. Í heimakomu eru skilin milli sýktrar og heilbrigðrar húðar mjög skörp, nánast eins og draga mætti línu eftir landakorti. Oft má líka finna þessi skörpu skil þegar fingri er strokið frá heilbrigðri húð í átt að sýkingunni. Vegna bólgu í ystu lögum húðarinnar finnst vel hvar sýkingin byrjar. Þá er húðin oft mjög rauð, jafnvel fjólublá og iðulega myndast blöðrur.

Streptókokkar sækja í sogæðakerfið og því sést iðulega rauð rönd, sem er aum viðkomu, upp eftir fætinum og jafnvel uppí nára, en þar eru næstu eitlastöðvar og eru þær einnig oft aumar og jafnvel roði í húðinni þar yfir. Húðnetjubólga veldur, líkt og heimakoma, roða, verkjum og hita í húðinni en þar sem sýkingin er í dýpri lögum húðarinnar eru skilin milli sýktrar og heilbrigðrar húðar ekki jafn skörp og roðinn er ljósari.

Stafylókokkar sækja mun minna í sogæðakerfið og því sést rauða rákin upp eftir fætinum sjaldan. Auk staðbundinna einkenna frá sýkingunni, roða, hita og verkja, fá sjúklingar oft háan hita og köldu samfara þessum sýkingum. Þó komast bakteríurnar ekki oft út í blóðrásina og því eru þessar sýkingar yfirleitt ekki lífshættulegar.

Áhættuþættir

Bakteríur ná ekki að sýkja heilbrigða húð en sár eða skrámur sem geta verið mjög litlar duga til að hleypa bakteríum inn fyrir. Einn af stóru áhættuþáttum er sveppasýking milli tanna, en koma má í veg fyrir slíkt með því að halda tánum hreinum og sérstaklega með því að þurrka vel á milli þeirra eftir böð og sundferðir. Þá er mikilvægt að vera ekki allan daginn í lokuðum skóm. Oft þarf að gefa sveppalyf til að losna við sveppasýkingar. Það eitt að fá heimakomu eða húðnetjubólgu eykur líkurnar á því að fá aftur húðsýkingu á sama svæði því stundum ná vefirnir sér aldrei að fullu eftir sýkingu. Megin ástæða þess er bjúgsöfnun á svæðinu í kjölfar sýkingarinnar.

Aðrir áhættuþættir eru:

- Offita
- Skurðaðgerðir og þá sérstaklega brottnám brjósta og holhandareitla og aðgerðir á fótleggjum
- Exem og aðrir húðsjúkdómar
- Sykursýki
- Bláæða- og sogæðavandamál
- Sprautufíkn

Greining

Greiningin er sjaldnast erfið því roði í húðinni er eitt af fyrstu einkennum sýkingarinnar auk verkja og fer því ekki framhjá neinum. Í einstaka tilfellum kemur roðinn ekki fyrir en eftir nokkra daga og fyrstu einkenni líkjast flensueinkennum. Þá getur verið erfitt að greina sjúkdóminn. Oft má þó finna eymsli við þreifingu í nærliggjandi eitlasvæðum og jafnvel roða þar yfir. Einnig er mikilvægt að leita að sogæðabólgu sem getur verið fyrsta merki sýkingar.

Það eru ekki margir aðrir sjúkdómar sem líkjast húðsýkingu en þó ber að hafa í huga blóðtappa í fæti sem getur valdið verk, eymslum og roða. Hiti fylgir þá almennt ekki. Greina má á milli blóðtappa og húðsýkingar með ómskoðun af bláæðum. Einstaka sinnum getur verið erfitt að greina á milli húðsýkingar og annarra húðvandamála eins og exema og útbrotá sem geta sýkst. Stundum þarf að meðhöndla hvort tveggja og sjá hvernig mál þróast.

Meðferð

Hægt er að meðhöndla sýkinguna með sýklalyfjum í töfluformi en stundum þarf að gefa sýklalyf í æð fyrstu sólarhringana. Það er einstaklingsbundið hversu lengi þarf að gefa sýklalyf í æð, en sjaldnast er það lengur en í vikutíma. Algengt er að roðinn aukist og dreifist enn meira fyrstu einn til tvo dagana eftir að meðferð hefst. Það er ekki merki þess að meðferðin sé ófullnægjandi, heldur skýrist af efnum sem losna þegar bakteríum er eytt og valda roða. Verkir á sýkta svæðinu eiga hins vegar að minnka þrátt fyrir aukinn roða.

Í raun hefur skiptingin í heimakomu og húðnetjubólgu ekki mikla þýðingu hvað snertir meðferð því lyfin sem oftast eru notuð duga vel gegn báðum þessum bakteríum. Þó má segja að sé óyggjandi um heimakomu að ræða megi nota hreint penisillín, sem er þröngvirkasta sýklalyfið og því um leið það æskilegasta vegna áhrifa sýklalyfja á aðrar bakteríur í líkamanum.

Einstaklingum sem hafa einu sinni fengið húðsýkingu er hættara við að fá sýkingu aftur á sama svæði. Í einstaka tilfellum blossar sýkingin upp oft á ári. Þá er gjarnan ráðlagt að sjúklingar eigi skammt af sýklalyfinu heima og byrji sjálfir að taka sem fyrst í þeirri von að sýkingin nái sér ekki verulega á strik. Dugi það ekki, og sérstaklega ef sýkingin tekur sig endurtekið upp, þá er stundum reynd fyrirbyggjandi meðferð. Hún felst í því að sjúklingur tekur sýklalyf í litlum skammti daglega til að koma í veg fyrir húðsýkinguna. Slík meðferð dugir þó ekki alltaf til.

Bjúgmeðferð: Bólgan í húðinni veldur því að háráðarnar fara að leka tímabundið og bjúgur kemur á svæðið. Bjúgsöfnun getur svo aftur valdið því að þrengrt er að æðunum og minni styrkur af sýklalyfjum berst á sýkta svæðið. Bjúgur getur líka aukið vefjaskaðann. Það er því eitt veigamesta atriði meðferðarinnar að forðast bjúgsöfnun. Sé um fótlegg að ræða er mjög mikilvægt að vera sem minnst á ferli fyrstu dagana. Nauðsynlegt er að hafa hátt undir fæti og alltaf að setja fótlegginn upp á koll þegar setið er. Ef um handlegg er að ræða þarf að hafa hann í fatla. Þá er mjög mikilvægt að nota teygjusokk þegar mesta sýkingin er yfirstaðin og þar til að bjúgur hættir að safnast á fótlegginn.

Þrýstingsaukning af völdum bjúgs veldur verkjum á sýkta svæðinu þegar stigið er í fótinn. Stundum er bjúgurinn það mikill að húðin fer að vessa og er oft talað um „grátandi fætur“, blöðrur myndast, þær springa og úr verður sár sem þarf að búa um.



Þrýstingsmeðferð

Þrýstingsmeðferð: Þegar þjúgur er mikill getur verið erfitt að komast í teygjusokka. Oft er byrjað á því að vefja fætur með teygjubindum og kallast það þrýstingsmeðferð. Yfirleitt er ekki byrjað á þessu fyrr en í lok bráðafasa sýkingarinnar vegna verkja í fótum. Það er þó mjög einstaklingsbundið hversu viðkvæmur fótleggurinn er en stuðningur í formi teygjuhólks eða léttra vafninga hjálpar sumum og getur dregið úr verk þegar stigið er í fótinn. Í þeim tilfellum er byrjað á að vefja fótinn á spítalanum og við útskrift tekur heilsugæslan eða heimahjúkrun við meðferðinni.

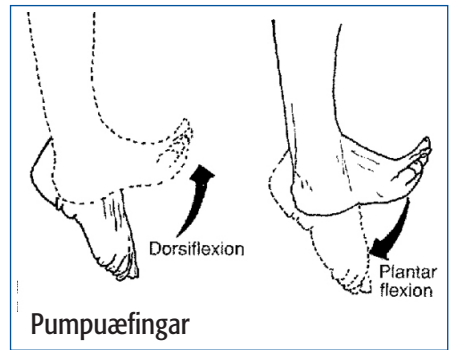
Til að byrja með er vafið á hverjum degi því þá minnkar þjúgurinn hratt, en svo má vefja sjaldnar. Jafnvel gæti verið nóg að vefja einu sinni til tvisvar í viku. Í vafningum eru oft notaðir grisjuhólkar, gífsbómull til bólstrunar og ýmiss konar teygjubindi. Þegar meðferð er byrjuð skiptir miklu máli að vera vakandi fyrir auknum verk, dofa, kulda og bláma á tám, því þessi einkenni benda til þess að vafningurinn sé of fastur. Þá þarf að vefja upp á nýtt því annars getur þrýstingsmeðferðin valdið skaða. Þess skal getið að þrýstingsmeðferð hentar ekki öllum. Það má alls ekki vefja einstaklinga með blóðtappa í fótum eða slagæðavandamál í fótleggjum. Þess vegna er oft mældur púls og æðar ómaðar áður en meðferð hefst til að útiloka slagæðavandamál. Einnig þarf að fara varlega hjá þeim sem eru með sykursýki og hjartabilun.

Húðmeðferð: Húðin er í fyrstu stíf og glansandi en þróast út í að verða þurr og hreistruð og getur þá verið gott að nota rakakrem eða olíur til að mýkja og viðhalda raka í húðinni. Þannig er hægt að forðast frekari skrámur og sáramyndun. Mælt er með að bera krem eða olíur á svæðið tvisvar til fjórum sinnum á dag.

Meðferð við sveppum á tám: Sveppir geta verið undir fótum, á táfítjum og undir og á nöglum. Helsta meðferðin við þeim er krem, eins og t.d. Lamisil. Stundum getur þurft að nota önnur lyf. Almenn t hreinlæti og góð húð- og naglhirða er nauðsynleg til að sporna við frekari sýkingum. Það skiptir máli að þurrka vel milli tanna. Stundum getur verið þörf á þjónustu fótáðgerðafraeðinga.

Hreyfing

Í bráðafasa húðsýkingar er mælt með hvíld. Ef sýkingin er í útlím þarf að hafa hátt undir honum, hvort sem um er að ræða fótlegg eða handlegg. Þetta má gera t.d. með því að setja kotta undir fótlegg eða handlegg. Þegar setið er, getur verið gott að hafa veika fótlegginn upp á stól. Þegar þörf er á innlögn á spítala er oft byrjað á því að sjúklingur er alveg rúmliggjandi, þó með leyfi til salernisferða, á meðan verstu einkennin ganga yfir. Eftir það má hreyfa sig að sársaukamörkum.



Öll hreyfing er í lagi, en ef mikill bjúgur er til staðar er gott að hvíla fótlegginn reglulega með því að hafa hátt undir honum. Þegar einkenni hafa minnkað er mælt með að gera svokallaðar pumpuæfingar til að létta á bjúg. Pumpuæfingar í rúmi eru þannig að beygt er um ökklaðið fram og aftur. Ef staðið er á gólfinu má fara upp á tær í nokkur skipti. Ef bjúgur er viðvarandi getur verið gott að leita til sjúkraþjálfara, en þeir geta aðstoðað við frekari æfingar til að draga úr bjúg og beitt sogæðanuddi ef þörf er á.

Næring

Mikilvægt er að nærast vel þegar vinna þarf á sýkingum eða græða sár. Líkaminn notar næringarefnið í viðgerðirnar ásamt því að styrkja ónæmiskerfið.

Undirstaða heilbrigðis í mataræði er að borða fjölbreytt fæði úr öllum fæðuflokkum. Æskilegt er að borða reglulega yfir daginn á öllum matmálstímum og hæfilega matarskammta í hvert sinn. Hreyfing er einnig nauðsynleg til að styrkja vöðva og auka blóðflæði í vefjum líkamans.

Ávextir, grænmeti, hnetur og fræ eru aðaluppspretta vítamína og andoxunarefna sem styrkja ónæmiskerfið og geta unnið gegn myndun húðsýkingar. Dæmi um C-vítamínrík matvæli eru sítrusávextir, jarðarber, paprika, tómatar, spergilkál o.fl. en þessar fæðutegundir hafa góð áhrif á húðina. Það gera einnig E-vítamín sem finna má í fituríkum matvælum svo sem hnetum, möndlum, fræjum og olíum. Lýsi er úrvalsuppspretta A og D vítamína. Vítamín sem koma úr fjölbreyttum fæðutegundum nýtast líkamanum best en varast skal að taka einstök vítamín í stórum skömmtum.

Magrar mjólkurvörur eru próteínríkar og þær tegundir sem innihalda lifandi jógúrtgerla eins og ab-mjólk og LGG-jógúrtdrykkur eru góðar til að viðhalda góðri meltingarflóru.

Mataræði sem inniheldur mikinn sykur er almennt næringarminna og veldur frekar þyngdaraukningu. Ráðlagt er að forðast sykursmikla drykki svo sem gos og ávaxtasafa og borða ætti sætindi í miklu hófi.



Fæðuhringurinn

Fylgikvillar

Sé húðsýking ekki meðhöndluð getur hún þróast út í ástand sem er mun erfiðara að kljást við. Fylgikvillar eru nokkrir og geta verið lífshættulegir:

- Verkir
- Skert hreyfigeta
- Skert líkamsímynd
- Kviði
- Skert lífsgæði
- Langar og tíðar innlagnir
- Ígerð
- Beinsýking og sýking í dýpri vefjum
- Prálátur bjúgur
- Langvinn sár
- Aflimun
- Blóðsýking, blóðeitrun og lostástand

Hvernig má fyrirbyggja endurteknar sýkingar?

Eins og sjá má hér að framan getur einföld húðsýking verið erfið viðureignar og haft slæma fylgikvilla í för með sér ef meðferð hefst ekki sem allra fyrst. Hún getur haft víðtæk áhrif á andlegt og líkamlegt ástand sjúklingsins og er kostnaðarsöm fyrir einstaklinginn og samfélagið í heild. Talað er um að allt að 30-50% þeirra einstaklinga sem fá húðsýkingu sýkist aftur einhvern tímann á lífsleiðinni. Ýmislegt er hægt að gera til að sporna við þessari þróun.

Húð-, naglhirða og klór:

Mikilvægt er að stuðla að góðu hreinlæti, sérstaklega að þvo vel og þurrka milli tánna. Gott er að klippa neglurnar reglulega, það auðveldar hreinlæti í kringum þær. Gæta þarf þess að hafa neglur á fingrunum stuttar. Mjög mikilvægt er að klóra sér ekki því annars er hættu á skrámunum eða sárum sem hleypa bakteríunum í gegnum húðina, stærsta varnarkerfi líkamans. Ef kláði er til staðar þá getur verið gagnlegt að fá sér bómullarhanska til að sofa með. Þeir fást í flestum apótekum.

Þurrkur og exem:

Exem þarf að meðhöndla með sterakremum eftir ráðleggingum læknis. Exem og þurrkur geta opnað húðina fyrir bakteríum. Þurra húð þarf að meðhöndla með rakakremum eða húðolíu sem hægt er að kaupa í apótekum. Til þess að sú meðferð beri árangur er nauðsynlegt að bera krem á húðina allt að þrisvar til fjórum sinnum á dag, ekki sjaldnar en kvölds og morgna. Mörg krem eru á markaðnum, til dæmis Locobase, Decubal, Hydrophil rakakrem, Rakakrem gamla apóteksins og Akvósum, og er mismunandi hvað hentar hverjum og einum.

Raki, sund og sveppir:

Þeir sem stunda sund og heita potta eru í aukinni hættu á að fá húðsýkingar, t.d. sveppasýkingar milli tánna, á neglur og undir fætur. Mælt er með sundskóm fyrir þessa einstaklinga og ítrekað er að gott hreinlæti er nauðsynlegt eftir að hafa verið í vatninu. Sveppirnir valda því að oft myndast sprungur og fleiður bæði milli tánna eða annars staðar og þar komast bakteríurnar inn fyrir varnir líkamans. Sveppirnir lifa góðu lífi í raka og því er besta meðferðin gegn þeim að halda húðinni þurri. Þeir sem svitna mikið geta fengið sér opna skó til að lofta betur um. Þó er aldrei mælt með því að fólk gangi um berfætt vegna hættu á að stíga á óhreinindi og oddhvassa hluti. Það getur verið gott að fá sér púður (t.d. barnapúður) og bera á milli tánna til að þurrka upp rakann. Ef sveppasýking hefur náð sér á strik er nauðsynlegt að fá meðferð við því og er auðveldlega hægt að verða sér úti um ýmiss konar sveppakrem án lyfseðils í apótekum. Til dæmis sveppakremin Lamisil, Pevaryl og Pevisone. Þau skal nota samkvæmt fylgiseðli og má aldrei nota í meira en eina viku án samráðs við lækni. Ef ekki tekst að ná stjórn á sveppasýkingunni getur þurft aðra lyfjameðferð og er sú meðferð í höndum lækna.

Bjúgur, þrýstingsmeðferð og teygjusokkar:

Bjúgur getur verið bæði orsök og afleiðing sýkingar. Bjúgur myndast þegar háráðar verða lekar og vökvi flyst úr æðakerfinu yfir í millifrumuvefinn. Prótein, hvít blóðkorn og bakteríur í millifrumuvef sækja í sig vökva úr æðakerfinu. Bjúgur þrýstir á æðarnar sem leiðir til minna blóðflæðis á svæðið og lélegra aðgengis næringar, súrefnis, sykra, ónæmisvaka og sýklalyfja að svæðinu. Þetta hægir á því að húðin grói. Vegna mikils millifrumuvökva verður þrýstingur á taugarnar og það framkallar verk, sérstaklega þegar setið er eða staðið. Langvarandi bjúgur getur valdið þurrki, kláða og litabreytingum í húð. Meðhöndlun bjúgs flýtir fyrir bata, dregur úr verkjum og kemur í leiðinni í veg fyrir sýkingar af völdum veiklaðrar húðar. Þvagræsilyf geta unnið á bjúg en annars eru teygjusokkar helsta meðferðin við fótabjúg. Ef bjúgur er mikill er gott að byrja með þrýstingsmeðferð.

Teygjusokkar:

Læknar á sjúkrahúsinu og í heilsugæslunni geta sótt um teygjusokka handa þér. Læknir þarf að fylla út umsókn um styrk til kaupa á hjálpartæki á sjukra.is. Ef beiðnin verður samþykkt áttu rétt á u.þ.b. 50% afslætti af fjórum pörum á ári.

Teygjusokka þarf að fara í strax að morgni og úr þeim fyrir nóttina. Þessi meðferð verkar best ef henni er beitt daglega. Teygjusokkar eru mjög stífir og getur stundum verið erfitt að klæða sig í þá og úr. Hægt er að fá hjálpartæki til aðstoðar við þetta, svokallaðar sokkaifærur. Eins er möguleiki á að fá aðstoð heimahjúkrunar tvisvar á dag.



Sokkaifærur

Reykingar:

Reykingar hafa viðtæk áhrif á heilsuna til hins verra. Nikotín veldur því að æðarnar dragast saman og næringarefni, súrefni og sýklalyf komast síður til húðarinnar en ella. Húðin er þá lengur að gróa. Það er því til mikils að vinna með því að hætta að reykja eða neyta nikotíns í hvaða formi sem er.

Þegar heim er komið

Þú útskrifast ef til vill af sjúkrahúsinu á sýklalyfjum á töfluformi. Mikilvægt er að fylgjast vel með þróun sýkingar þegar farið er af sýklalyfjum í æð og yfir í töflur. Eins þarf að vera vel á verði fyrir breytingum á einkennum þegar töflumeðferð lýkur. Vertu vakandi fyrir eftirfarandi einkennum: auknum slappleika, hækkun á líkamshita, auknum verkjum, roða og bólgu á sýkta svæðinu. Ef þú versnar skaltu hafa samband við göngudeild smitsjúkdóma á Landspítala.

Þú mátt hreyfa þig að vild þegar heim er komið. Þú getur byrjað að vinna þegar þú treystir þér til en það er nokkuð algengt að eftir sjúkrahúsdvöl fylgi líkamlegur slappleiki og oft tekur nokkra daga að ná upp þrekinu aftur. Forðast skal heit böð, potta og sund þar til húðin er alveg gróin.

Viðbrögð ef sýking kemur aftur

Ef þú finnur fyrir því að einkenni sýkingar í húð (staðbundinn roði, hiti, verkir, bólga og vessi) birtast á ný er gott að byrja á því að mæla líkamshita. Ef þú ert kominn með hita með þessum staðbundnu einkennum þá skaltu leita þér strax læknishjálpar. Ef eingöngu er um að ræða staðbundin einkenni ætti að vera nóg að þú hafir samband við heimilislækninn þinn næsta virka dag. Að öðrum kosti skaltu leita til læknavaktar eða slysa- og bráðamóttöku Landspítalans.

Gagnleg símanúmer:

Landspítali	543 1000
Göngudeild smitsjúkdóma	543 6040
Göngudeild húðsýkinga (Berglind Chu)	824 5784
Neyðarlínan	112
Læknavaktin	1770
Ráðgjöf í reykbíndindi	800 6030

Gagnlegar vefsíður:

www.landspitali.is

www.doktor.is

www.reyklaus.is

Peir sem komu að gerð þessa bæklinga

Berglind Guðrún Chu hjúkrunarfræðingur

Anna Sesselja Þórisdóttir læknir

Bertha María Ársælsdóttir næringarfræðingur

ÚTGEFANDI:
LANDSPÍTALI – LYFLÆKNINGASVIÐ – SMITSJÚKDÓMADEILD
FYRSTA ÚTGÁFA Í JÚNÍ 2013

RITSTJÓRI: BERGLIND GUÐRÚN CHU

ÁBYRGÐARMAÐUR: BERGLIND GUÐRÚN CHU OG MÁR KRISTJÁNSSON

HÖNNUN OG UMBROT: ÁJÇ/SAMSKIPTADEILD LSH

LÍÓSMYND Á FORSIÐU: CHRISTER MAGNUSSON

ÞAKKIR TIL EFTIRFARANDI FYRIR YFIRLESTUR OG GÓÐ RÁÐ VIÐ GERÐ BÆKLINGSINS:
MÁR KRISTJÁNSSON, STEFANÍA ARNARDÓTTIR, BIRNA ÓSKARSDÓTTIR, KRISTÍN HALLA LÁRUSDÓTTIR.