

Í þessum bæklingi eru almennar upplýsingar um einkenni og meðferð húðnetjubólgu (cellulitis). Þrátt fyrir þessar upplýsingar getur ýmsum spurningum enn verið ósvarað og við hvetjum þig til að leita til hjúkrunarfræðinga og lækna ef svo er.

Landspítali - háskólasjúkrahús
Skiptiborð - sólahringsvakt 543 1000
Smitsjúkdómadeild A7 í Fossvogi . . . 543 6770

Húðnetjubólga (cellulitis)

ÚTGEFANDI:
LANDSPÍTALI - HÁSKÓLASJÚKRAHÚS
LYFLÆKNINGASVIÐ I
LYFLÆKNINGAEILD A7
ÁGÚST 2006 – 1. ÚTGÁFA

HÖFUNDIR OG ÁBYRGÐARMÁÐUR:
BERGLIND GUÐRÚN CHU, HJÚKRUNARFRÆÐINGUR A7

FAGLEG RÁÐGJÖF:
STEFANÍA ARNARDÓTTIR, DEILDARSTJÓRI A7
MÁR KRISTJÁNSSON, YFIRLÆKNIR SMITSJÚKDÓMAEILDAR LSH
SIGRÍÐUR ANTONSDÓTTIR, DEILDARSTJÓRI SÝKINGAVARNAEILDAR LSH

LIÓSMYND OG HÖNNUN: KYNNINGARMÁL LSH/AV



5 690939 122772 >



Hvað er húðnetjubólga (cellulitis)?

Húðnetjubólga er ein tegund sýkingar í húð. Hún nær ofan í dýpri lög húðarinnar og er því erfiðari viðfangs en aðrar húðsýkingar. Bakteríur sem kallast streptokokkar og stafylokkokkar eru helstu sýkingavaldarnir. Þessar bakteríur eru hluti af eðlilegri bakteríuflóru húðarinnar en valda sýkingu þegar þær komast inn fyrir varnir líkamans.

Húðnetjubólga verður helst á andliti og útlimum, eða þar sem húðin er mest berskjölduð.

Orsök húðnetjubólgu

Yfirleitt myndast húðnetjubólga í sári, t.d. eftir að maður hefur klórað sér mikið eða vegna stungu. Einnig getur orsökina verið mikill bjúgur. Aðrir þættir sem geta orsakað þessa sýkingu eru þrýstingur, undirliggjandi beinsýking eða skert blóðflæði.

Áhættuþættir

Áhættuþættir eru til dæmis:

- Veiklað ónæmiskerfi
- Sykursýki
- Æðasjúkdómur í útlimum
- Hjartasjúkdómar
- Bruni
- Sár, þar með talin sveppa- eða bakteríusýkingar milli tánna
- Aðgerðir

Einkenni

Staðbundin einkenni eru:

- Roði í húð
- Bólga eða þroti
- Hiti í húð
- Vessi
- Verkur eða kláði

Almenn einkenni eru:

- Hár líkamshiti
- Hrollur og flensu einkenni
- Slappleiki

Sýnataka

Tekið er sýni frá sýkta svæðinu ef hægt er. Þá er rannsakað hvaða bakteríur er um að ræða, svo hægt sé að veita rétta meðferð. Blóðprufur eru teknar reglulega til að fylgjast með gangi sýkingarinnar en stundum þarf að senda blóðprufu til ræktunnar til að athuga hvort sýkingin er komin út í blóðið. Niðurstöður ræktana liggja oftast fyrir innan fárra daga.

Meðferð

Ef um sýkingu á útlím er að ræða þarf að hafa hægt um sig fyrst um sinn og vera með upphækkun undir sýkta útlímnum eins og hægt er. Þetta næst best með koddum fyrir þá sem eru rúmliggjandi en annars með stól undir fætinum. Ef sýking er í handlegg er best að vera með hann í fatla.

Verkir geta aukist mikið ef fóturinn eða handleggurinn hangir niður, því að þá er meiri hætta á bjúgmyndun og við það eykst þrýstingur á veika staðnum.

Ef sár hefur myndast er þörf á umbúðum yfir svæðið og sáraskiptingum reglulega.

Gefin eru sýklalyf í töfluformi eða með sprautu í æð en það fer eftir því hversu alvarleg sýkingin er. Ef töflur eru notaðar tekur meðferðin yfirleitt 7 - 10 daga en 10 - 14 daga ef gefa þarf sýklalyf í æð. Mjög mikilvægt er að taka lyfin með jöfnu millibili samkvæmt fyrirmælum til að unnt sé að ná tókum á sýkingunni eða eyða henni.

Önnur einkenni getur þurft að meðhöndla og er það t.d. gert með verkjalyfjum og hitalækkandi lyfjum.

Eftir að heim er komið

Oft þarf að halda áfram að taka inn sýklalyf eftir að heim er komið. Mikilvægt er að fylgjast með hvort einkenni sem list er hér fyrir framan versna aftur. Ef það gerist þarf strax að hafa samband við heimilislækni eða sérfræðinginn sem sinni þér á spítalanum, nánari upplýsingar fást á deild A7 eða á skiptiborði spítalans.

Mikilvægt er að hafa í huga að einstaklingur sem hefur fengið húðnetjubólgu einu sinni getur átt það á hættu að fá sýkingu aftur. Hún getur komið á sama stað eða annarsstaðar.

Þér er velkomið að hafa samband við deildina ef eitthvað kemur upp á eftir að heim er komið.