

Minifall Hud och mjukdelar 3 a-c

2019-06-03, reviderat senast 2024-05-27, kollat 2026-03-20

Om ni har valt Minifall Hud och mjukdelar 3 som del av ert självdeklarationsarbete, ska ni diskutera alla de tre korta journalanteckningarna (3a-c). Är diagnosen adekvat? I förekommande fall: Var provtagning och behandling adekvat? Har riktlinjerna följts? Är det uppgifter som saknas?

Minifall Hud och mjukdelar 3 a:

Ture 3 år

ANTECKNING

Kontakttyp Mottagningsbesök oplanerat

Kontaktorsak Utslag

ANAMNES

Hälso- och sjukdomshistoria Tidigare frisk.

Aktuellt

För 10 dagar sedan debut av rodnade fläckar med tillkomst av gula skorpor på vänster kind och vänster hand. Var hos dsk för en vecka sedan och fick råd om regelbunden tvättning. Det har man gjort två gånger per dag och sista 3 dagarna även baddat med klorhexidinlösning. Man har haft lite svårt att få bort skorporna eftersom Ture är besvärad. Nu har det tillkommit ytterligare en fläck på höger hand. Ingen feber.

STATUS

Allmäntillstånd Pigg och opåverkad. Temp 37,4°C.

Munhåla och svalg U.a.

Lymfkörtlar U.a.

Hud På vänster kind 4 drygt cm-stora rodnade, lite smetiga fläckar belagda med gulaktiga skorpor. Två på vänster hand och en dito på höger hand.

BEDÖMNING/ÅTGÄRD Impetigo. Råd om att fortsätta tvätta och att blötlägga skorporna först så att det går lättare att få bort dem. Recept Flukloxacillin mixtur.

DIAGNOS ENL ICD-10-SE Impetigo L010

Minifall Hud och mjukdelar 3 b:

Therese 22 år

ANTECKNING

Kontakttyp Mottagningsbesök planerat

Kontaktorsak Ömmande kula i nacken

ANAMNES

Hälso- och sjukdomshistoria Tidigare väs frisk.

Aktuellt Sedan 4 dagar tillväxande kula till höger i nacken. Den har blivit rodnad och ömmande. Ingen feber.

STATUS

Allmäntillstånd Opåverkad, afebril.

Hud: Till höger i nacken 3 cm nedom hårfästet en ganska intensivt ömmande, 1½ cm stor rodnad och indurerad svullnad. Ingen fluktuation.

LAB CRP 14

BEDÖMNING/ÅTGÄRD Furunkel. Inga tecken på abscess i nuläget. Får T. Flukloxacillin 500mg 2x3 i 7 dagar.

DIAGNOS ENL ICD-10-SE Kutan abscess, furunkel och karbunkel med andra specificerade lokalisationer L028

Minifall Hud och mjukdelar 3 c:

Thomas 43 år

ANTECKNING

Kontakttyp Mottagningsbesök oplanerat

Kontaktorsak Utslag i ansiktet

ANAMNES

Hälsa- och sjukdomshistoria Depression 2012 och 2018. Op ljumskbräck 2016. Pollenallergi. Inga regelbundna mediciner.

Aktuellt Sedan en vecka fått ett rodnat utslag med små varblåsor i ansiktet. Använt engångsrakhyvel strax före debuten men nu inte vågat raka sig.

STATUS

Allmäntillstånd Opåverkad, temp 37,1°C

Lymfkörtlar U.a.

Hud: I ansiktet ses i den nedre delen en utsådd av papler med en central pustel i anslutning till ett hårstrå.

BEDÖMNING/ÅTGÄRD Follikulit. Råd om att tvätta med Klorhexidin lösning 2 mg/ml två ggr per dag i 2 v. Åter vid utebliven förbättring.

DIAGNOS ENL ICD-10-SE Follikulär sjukdom, ospecificerad L739

”Facit” till minifall Hud och mjukdelar 3 a-c

Minifall Hud och mjukdelar 3 a impetigo – Ture 3 år

- Hygienråd är mycket viktiga vid impetigo. Ge råd om att föräldrarna ska lägga en blöt kompress på såren en stund före tvätt för att lösa upp skorporna. Dela gärna ut [Patientinformation om svinkoppor hos barn – Folkhälsomyndigheten](#). Detaljerade hygienråd finns även på [1177.se](#). Föräldrar och barn bör tvätta händerna ofta. Använd engångshanddukar och klipp naglarna på barnet. Barn i förskoleåldern bör stanna hemma tills såren ser helt torra ut.
- Lokalbehandling är steg 2 i behandlingstrappan. Andelen *S. aureus* som är resistent mot fusidinsyra är <5 % i Sverige i dagsläget. Därför rekommenderas lokalbehandling med fusidinsyra i de fall då ovanstående åtgärder inte är tillräckliga. Fucidin kräm doseras 2–3 gånger dagligen i sju dagar. Detta hade alltså varit en adekvat åtgärd i Tures fall.
- Det är bara vid utbredd och/eller progredierande impetigo samt vid impetigo som efter 5–7 dagar inte svarat på lokalbehandling, som systembehandling med antibiotika är aktuell.

Minifall Hud och mjukdelar 3 b furunkel – Therese 22 år

- Furunkel är en smärtsam infektion som engagerar hela hårfollikeln ned i subcutis. Furunklarna är oftast lokaliserade till ansikte, nacke, axiller, lår, skinkor och underliv. Infektionen orsakas i regel av *S. aureus* och kan övergå i en abscess som kan rupturera spontant.
- Diagnosen är klinisk. CRP tillför ingenting i diagnostiken.
- Det finns inte någon indikation för antibiotika. Hygienråd och antiseptika rekommenderas och vid utbredda besvär (vilket inte Therese har) även tillägg av fusidinsyra lokalt under 7–10 dagar.
- Vid abscessbildning rekommenderas incision och spolning av abscessen utan tillägg av antibiotika. I **svåra fall**, det vill säga där incision inte haft effekt, eller där patienten är allmänpåverkad, har hög ålder, är immunsupprimerad eller har annan samsjuklighet, ges flukloxacillin.
- I Regnbågshäftet och i appen Strama Nationell föreslås diagnosen L029 Kutan abscess, furunkel och karbunkel, ospecificerad.

Minifall Hud och mjukdelar 3 c follikulit – Thomas 43 år

- Bakteriell follikulit orsakas oftast av *Staphylococcus aureus*, vilket är sannolikt i Thomas´ fall. *Pseudomonas*-follikulit kan ibland uppstå efter bad i dåligt klorerat badvatten. *Malassezia*-follikulit eller *Pityrosporum*-follikulit orsakas av jästsvampar från den normala hudfloran. Denna follikulit är kraftigt kliande och ses på övre delen av bålen. Klåda är alltså en viktig anamnestisk faktor och borde ha efterfrågats.
- Diagnosen är ospecifik men det är svårt att hitta någon bättre. Andra specificerade follikulära sjukdomar L738?
- Klorhexidinlösning har ofta god effekt vid bakteriell follikulit orsakad av stafylokocker. Behandlingsalternativ vid de olika typerna av follikulit (rutan hämtad från Läkemedelsverket):

Tabell I. Utvärtes behandling av follikulit.

Substans/beredning	Indikation	Rekommendationsklass/ evidensnivå
Ketokonazol schampo	<i>Malassezia</i> -follikulit*	IIa/C vid monoterapi. I/C om kombination med topikal aknebehandling
Mikonazol kräm	<i>Malassezia</i> -follikulit*	IIb/C
Selendisulfid schampo 2,5 %	<i>Malassezia</i> -follikulit*	IIa/C
Propylenglykollösning 50 %**	<i>Malassezia</i> -follikulit*	IIa/C
Retapamulin salva	Ytlig hudinfektion	IIa/C
Fusidinsyra kräm/salva	Ytlig hudinfektion	I/B
Klorhexidinlösning 0,5–2 %	Ytlig hudinfektion	I/C
Povidon joderad lösning	Ytlig hudinfektion	IIb/C
Kaliumpermanganatlösning 0,05–0,1 %**	Ytlig hudinfektion	IIa/C

* Användning utanför godkänd indikation

** Rikslicens

OBS! Retapamulin (Altargo) finns inte längre att tillgå.

Referenser:

[Behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i öppenvård \(Regnbågshäftet\).
Folkhälsomyndigheten](#)

[Appen Strama nationell som hemsida](#)

[Läkemedelsbehandling av bakteriella hud och mjukdelsinfektioner i öppenvård –
behandlingsrekommendation](#) Läkemedelsverket 2018