

Nationella rekommendationer för skolsköterskor gällande aknerådgivning

Syfte

Att öka skolsköterskans kompetens vid aknerådgivning samt erbjuda bra verktyg som stöd i dialogen med elever.

Mål

Att öka medvetenheten om akne hos alla elever genom förebyggande arbete av skolsköterskan. Skolsköterskan bör ge råd om akne enligt den nationella rekommendationen. På detta sätt säkerställs likvärdig rådgivning.

Att öka kunskapen om dagens behandlingsmöjligheter av akne hos föräldrar.

Nationella rekommendationer för skolsköterskor gällande aknerådgivning av Eva Sundbom, Luleå, Yvonne Säynäjakangas-Strömberg, Kiruna, Susanne Lysén, Leksand, Lena Ekholm, Örebro, Marie Staf, Finspång, Anna Lindelöf, Härryda kommun, Anna-Carin Mähler-Sandstedt, Nässjö kommun. Arbetet med dessa rekommendationer har möjliggjorts med stöd från men oberoende av Galderma.

Rekommendationerna har faktagranskats av Mats Berg, dermatolog på SkinDoc samt Nils Lundin, specialist i skolhälsovård.

Bakgrund

Akne – definition, förekomst, patogenes samt kliniska tecken

Definition

Acne vulgaris är en inflammatorisk sjukdom i den gemensamma utförsgången för talgkörtel och hårfollikel där mikrokomedonen, en plugg bestående av keratin och talg i mynningen av den dilaterade utförsgången, är den primära lesionen från vilken inflammationen sedan kan utvecklas.

Förekomst

Redan prepubertalt kan kliniskt icke-inflammatoriska aknelesioner (komedoner) bildas. Nästan alla tonåringar får akne, varav 15–20% medelsvår till svår. Detta är en av de tre vanligaste hudsjukdomarna i befolkningen enligt studier från Europa och USA. Akne är en kronisk sjukdom som kan kvarstå i vuxen ålder.

Patogenetiska mekanismer

Fyra samverkande patomekanismer kan urskiljas:

- Ökad talgproduktion.
- Abnorm keratinisering i mynningen av den gemensamma utförsgången för talgkörtel och hårfollikel.
- Kolonisation av *P. acnes*.
- Inflammation.

Genetiska faktorer spelar en viktig roll i uppkomsten av framför allt svår akne.

Kliniska tecken och indelning

De kliniska tecknen vid akne är fet hud, komedoner (pormaskar), papler och pustler (inflammatoriska finnar med eller utan varbildning) lokaliserade i ansiktet, på halsen och/eller bålen. I vissa fall förekommer noduli, cystor och ärrbildning. Akne kan indelas i olika typer. En vanlig indelning är **komedoakne**, **papulopustulös akne** och **nodulocystisk akne**. Kombinationer av dessa förekommer.

Vid komedoakne ses framför allt komedoner, medan det inflammatoriska inslaget är sparsamt. Papulopustulös akne domineras av inflammatoriska lesioner (papler och pustler), där ärrläkning kan förekomma. Vid nodulocystisk akne ses djupare infiltrat (noduli) och varfyllda cystor, ibland konfluerande. Vid denna form är ärrläkning regel.¹

Mer info kan du finna på:

<https://lakemedelsverket.se>

www.1177.se

www.umo.se

www.prataomfinnar.se

www.akneskolan.se

Aknerådgivning

Det är viktigt att informera om akne även innan besvären börjar, som en hälsofrämjande åtgärd. Detta sker förslagsvis som enskilt samtal i samband med hälsosamtal/hälsobesök men kan även göras i grupp som klassundervisning. Om eleven redan utvecklat akne är det viktigt att snabbt inventera om eleven behöver och är intresserad av att få medicinsk hjälp, detta för att undvika psykiska men och bestående ärrvävnad.

Enskilt samtal

Förslag på frågeställningar:

- **Besväras du av finnar?** (ev. lägg till "någonstans på kroppen" om ingen synlig ansiktsakne)
Även om svaret blir nej, ställ ändå nästa fråga.
- **Önskar du information om finnar?**

Om eleven har aknebesvär:

- **Hur stora besvär upplever du att dina finnar ger dig? Skala 1–10.**

10 på skalan är värsta tänkbara. Tänk på att det inte är antalet aknelesioner som är vägledande utan hur mycket eleven lider av dem. Även en klinisk mild akne kan upplevas stigmatiserande. Vid besvär: ta anamnes och utgångsstatus. Klinisk bild – endast ansiktet och/eller på andra delar av kroppen? Hur mycket inflammation? Hur svår är aknen? Finns det hereditet? Finns det ärrbildning? Vad har gjorts tidigare? Under hur lång tid?

Stödpunkter vid information och rådgivning (enskilt/gruppundervisning)

- Poängtera att akne inte beror på oren eller smutsig hud.
- Hereditet (ärfthighet) är en viktig faktor, det är större risk att få mer akne om ens föräldrar haft svårigheter som unga. Idag finns bättre behandling och ingen ska behöva ha besvär av sin akne, varken kort- eller långsiktigt. Risk för ärrbildning är högre ju svårare inflammatorisk akne eleven har men även en mild eller medelsvår inflammatorisk akne kan ge ärr.
- Akne behöver läkemedelsbehandling. Det finns receptfria läkemedel att köpa på apoteket som innehåller bensoylperoxid (Basiron) och som är förstahandspreparat för lindrigare akne. Om detta inte hjälper eller om eleven har mer uttalad inflammatorisk akne behövs receptbelagd läkemedelsbehandling.
- Det finns många produkter på apoteket som kan rengöra eller återfukta huden, dölja finnarna och torka ut fet hud men som inte har några dokumenterade bevis på att de har någon egentlig effekt på det som orsakar akne. Här finns till exempel Clearasil, Proactive, Neutrogena, ACO Spotless, Normaderm och Acnicyl Cleanser, ACO Acnelösning, ACO Acnegel och Acnicyl Cream.
- All läkemedelsbehandling tar tid, ofta tar det 2–3 månader av dagligen behandling för bästa resultat. Om inte den valda läkemedelsbehandlingen ger önskad effekt finns andra läkemedel att testa! Vid svårare akne är ibland remiss till hudläkare den bästa utvägen.
- Huden kan bli röd och irriterad av läkemedelsbehandlingen. Detta behöver inte tyda på en överkänslighet utan är en naturlig reaktion på läkemedlet och som är övergående. Introducera stegvis med behandling varannan dag de första veckorna samt använd mild återfuktande kräm varje dag. Det finns flera bra krämer med låg fetthalt och utan parfym som passar den känsliga aknehuden. Exempel är ACO Face Moisturizing Day Cream eller Basiderm Oil Control Daily Moisturizer. **Uppmana till tålmod.**
- Underhållsbehandling: när önskad effekt uppnåtts bör en lokal behandling fortsätta profylaktiskt med regelbunden applicering så länge aknebenägenheten kvarstår.
- Hänvisa till digital akneinformation (www.omfinnar.se)

Klassundervisning

Många elever kan uppskatta generella råd och information i större grupp, utan att känna sig utpekade. Använd "Digital klasspresentation" i Power Point som du kan ladda ner från www.prataomfinnar.se. Du kan även hitta underlag för en egen presentation på www.1177.se, vänligen sök på akne. Det går även att beställa tryckt informationsmaterial som till exempel broschyrer och planscher från www.prataomfinnar.se

Skolsköterskans perspektiv

Akne är det absolut vanligaste hudproblemet bland tonåringar. Nästan alla drabbas av akne i någon form.

I den sårbara tonårsperioden kan akne medföra kraftig psykosocial påfrestning. Nedsatt självförtroende, missnöjdhet med utseendet, social isolering och ångest inför möten. Många unga skäms över sin situation och tror att det inte går att göra något åt den. Det gör att man sällan söker hjälp för att bli av med sin akne. Studier visar att det finns en ökad risk för depression och att medelsvår/svår akne är förknippad med fördubblad risk att rapportera självmordstankar.

Svårighetsgraden av akne korrelerar inte alltid med livskvaliteten. Även en kliniskt lindrig akne kan upplevas stigmatiserande. En studie visade att en grupp personer med akne hade sämre livskvalitet beträffande social funktion och mental hälsa jämfört med personer med allvarliga sjukdomar som diabetes, astma, hjärt-kärlsjukdom och reumatiska sjukdomar.

Enligt skollagen ska elevhälsan främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas. Vi vet att det finns en växelverkan mellan mående och inläring. Mår man bra är det lättare att lära och fungerar inläringen så mår man bra. Som skolsköterskor ska vi vara med att undanröja de hinder som finns för att eleven ska uppnå utbildningens mål.

Skolsköterskan kan både i grupp och i det enskilda mötet med elever informera om akne och dess behandling i ett förebyggande syfte att förhindra att elever som upplever problem av sin akne börjar dra sig undan, stanna hemma från skolan eller undvika idrottslektionerna och omklädningsrummet. Att ge alla elever information oavsett problem med akne eller inte är ett bra främjande arbete där man ger eleverna egna kunskapsverktyg som kan användas den dagen eleven eventuellt får problem av sin akne.^{1, 2}

Elevens perspektiv

”Jag förstår att jag skall försöka känna att det finns ingen som är bättre än jag själv och att det inte finns någon som är finare än jag själv, men det är inte alltid så lätt. Det är svårt när man hamnar i puberteten och kroppen börjar utvecklas åt olika håll. Tankar och känslor som man inte känt eller tänkt på tidigare kommer fram. Nu uppträder också de första finnarna, oftast där man inte vill ha dem och saboterar för en. Hur kul är det att ha en röd inflammerad finne när man ska ut och hänga med sina kompisar, kvällen blir ju förstörd.

Idag skapar media ett skönhetsideal för hur man skall se ut som kille och tjej. Modellerna som syns i media ser alltid perfekta ut och har en fin och slät hud. Det skapar stress hos ungdomarna att försöka efterlikna dem. För att följa skönhetsidealet, behöver man oftast sminka sig eller täcka över sina finnar och resultatet blir ändå inte som man vill. Ungdomar lägger ner mycket tid på sitt utseende och det kan också påverka hur man mår och ge ökad stress i vardagslivet. Många vågar inte gå till skolan eller gå ut utan att ha försökt dölja sina finnar.

Vissa ungdomar som får problem med finnar kan känna att de inte ser bra ut och det påverkar också självkänslan. Jag vet och jag har läst hur jag kan bli av med mina finnar, men trots att jag rengör ansiktet varje morgon och kväll, så är de fortfarande synligt röda. Jag vet att jag skall ha tålamod men jag vill ju se fin ut nu på en gång och vill inte vänta.”

Jessica och William, 17 år, Kiruna

1: Behandling av akne - behandlingsrekommendation. Information från Läkemedelsverket 4 : 2 014

2. Mallon et al. Br J Dermatol. 1999 Apr;140(4):672-6. The quality of life in acne: a comparison with general medical conditions using generic questionnaires.