

Vårdöverenskommelse mellan primärvård och specialiserad vård angående hudsjukdomar

Gäller för: Region Kronoberg

Slutgranskare: Roland Olofsson Dolk, enhetschef AMK

Faktaägare: Håkan Ivarsson, chefläkare primärvård
Magnus Järholm, verksamhetschef

Rekommenderad arbetsfördelning mellan hudmottagningarna i Växjö och Ljungby och primärvården

Innehåll

Vårdöverenskommelse mellan primärvård och specialiserad vård angående hudsjukdomar	1
Acne	2
Blåsdermatoser	2
Ekslem	2
Hudinfektioner – bölder och abscesser (ej anala)	2
Hudtumörer	2
Hårproblem.....	3
Kollagenos.....	3
Lichen ruber.....	3
Mollusker	3
Mykoser	4
Perioral dermatit.....	4
Pityriasis rosea.....	4
Psoriasis; pustulosis palmoplantaris	4
Rosacea	4
Scabies.....	5
STD-sjukdomar	5
Urticaria	5
Vaskuliter.....	5
Vårtor	5
Yrkesdermatoser.....	5

Acne

Primärvård:

Flertalet acnepatienter kan handläggas inom primärvården.

Dermatolog:

Svåra fall samt otillräcklig effekt av högst 2 stycken tre månaders behandling med antibiotika plus lokalbehandling. Svår nodulär/nodulocystisk acne.

Blåndermatoser

Alltid dermatologfall.

Eksem

Primärvård:

Många eksempatienter kan med fördel skötas i primärvården.

Dermatolog:

Diagnostiska svårigheter. Terapisvikt. Behov av testning.

Hudinfektioner – bölder och abscesser (ej anala)

Primärvård:

I allmänhet primärvårdsfall. Bölder vars storlek och placering möjliggör behandling i lokalbedövning.

Specialistvård:

Bölder vars storlek och lokalisering innebär risk för spridning av infektion eller kirurgisk komplikation som behöver motsvarande sjukhusresurs.

Hudtumörer

Primärvård:

Flertalet mindre hudtumörer som kan excideras i lokalanestesi. Basaliom som bedöms kunna excideras radikalt.

Dermatolog:

Misstänkta melanom. Dysplastiska naevi. Aktiniska keratoser. Skivepitelcancer, Mb Bowen. Diagnostiska svårigheter.

Om melanommisstanken är mycket stark remitteras patientendirekt för excision till kirurgkliniken eller öronkliniken beroende på hudförändringens lokalisering.

[Länk till SVF malingt melanom.](#)

Kirurgi:

Större tumörer, särskilt på lokaler där särskilda krav ställs på ett detaljerat anatomiskt kunnande eller där transplantation eller andra plastikkirurgiska tekniker kan behöva tillgripas.

Tumörer med stark malignitetsmisstanke.

Hårproblem

Primärvård:

Okomplicerade fall.

Dermatolog:

Alopecia areata. Generaliserat håravfall. Håravfall hos barn. Behov av peruk.

Kollagenos

Dermatolog:

Alla hudmanifestationer av systemsjukdomar.

Lichen ruber

Primärvård:

Okomplicerad lichen där diagnosen är klar.

Dermatolog:

Diagnostiska svårigheter. Terapisvikt. Erosiv lichen i slemhinna.

Mollusker

Primärvård:

Mollusker sköts som regel i primärvården.

Mykoser

Primärvård:

Majoriteten av hud- och nagelsvamp. OBS! odling.

Dermatolog:

Djup mycos. Diagnostiska svårigheter. Terapisvikt.

Perioral dermatit

Primärvård:

Okomplicerade fall.

Dermatolog:

Diagnostiska svårigheter. Terapisvikt. Iltsken perioral dermatit som snabbt recidiverar efter behandling.

Pityriasis rosea

Primärvård:

I allmänhet primärvårdsfall.

Psoriasis; pustulosis palmoplantaris

Primärvård:

Stabil plaquepsoriasis. Guttat psoriasis.

Dermatolog:

Diagnostiska svårigheter. Terapisvikt. Behov av ljusbehandling och/eller systemisk terapi. Pustulär psoriasis. Exsudativ psoriasis. Erythrodermi.

Besvärliga psoriasisartriter sköts i allmänhet av reumatolog.

Rosacea

Primärvård:

Okomplicerad rosacea.

Dermatolog:

Diagnostiska svårigheter. Terapisvikt.

Scabies

Primärvård:

Majoriteten av scabiesfallen kan skötas i primärvården - OBS mikroskopi!

Dermatolog:

Diagnostiska svårigheter. Hudkliniken bevakar också eventuella nyheter vad gäller behandling och informerar vid behov primärvården.

STD-sjukdomar

Primärvård:

Herpes genitalis, condylom och chlamydiainfektioner (OBS! kontaktundersökning)

Dermatolog:

Syfilis. Gonorre.

Urticaria

Primärvård:

Okomplicerade fall.

Dermatolog:

Långvarig eller snabbt recidiverande urticaria. Angioneurotiskt ödem. Terapisvikt. Diagnostiska svårigheter.

Vaskuliter

Dermatolog.

Vårtor

Primärvård:

Majoriteten sköts av primärvården.

Dermatolog:

Diagnostiska svårigheter.

Yrkesdermatoser

Vid misstänkt yrkesutlöst dermatos remitteras till dermatolog i tidigt skede.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.