

Höftinstabilitet och luxerbara höfter hos nyfödda

Författat av: Peder Weckström/ Evelina Pantzar-Castilla

Berett av: Emma Hagenfalk/Erika Fjordkvist

Beslutat av: Evelina Pantzar-Castilla

1 Beskrivning

Samtliga remisser som skickas på barn med DDH (höftledsdysplasi/höftledsinstabilitet) ska bedömas och undersökas av barnortoped på Ortopediska kliniken. När ST-läkare tjänstgör på Barn-fotsektionen så ska denne i första hand kontaktas och vederbörande tar sedan kontakt med någon av ovanstående för att få hjälp med undersökning och bedömning. Vanliga tjänstgöringsveckor tar barnortoped och inte dagbakjouren hand om dessa remisser. Kommer remissen sent på fredag, lördag eller söndag undersöks patienten nästkommande måndag. Vid längre ledigheter som påsk eller julleddighet ska patienten planeras till barnortoped närmaste vardag. Vid semestertid hanteras patienten av barnortoped enligt särskild rutin.

2 Behandlingsschema luxerade eller luxerbara höftleder

Primärt: Vanliga arbetsveckor undersöks patienten primärt av barnortoped och inte av dagbakjouren. Kommer remissen sent på fredag, lördag eller söndag undersöks patienten primärt påföljande måndag av barnortoped.

Behandling med Örebro skena påbörjas vid första kontakten.

1-veckas kontroll: Barnortoped undersöker barnet.

Bad, klinisk undersökning, eventuellt byte av skena och information till föräldrarna.

3-veckorskontroll: Barnortoped undersöker barnet.

Bad, klinisk undersökning, eventuellt byte av skena.

Stabil höft.
Fullgod abduktion.
Röntgenremiss för höftledsröntgen till
12-veckorskontroll dikteras.

Instabil höft.
Inskränkt abduktion.

6-veckorskontroll: Sjuksköterska
Bad, kontroll av skena.
Lär föräldrar sköta skenan.

Fortsatt handläggning av
barnortoped.

Egen skötsel i hemmet
Skenan på 24 h/dygn
Tas av endast vid bad
Mellanliggande kontroll hos
sjuksköterska v.b.

12-veckorskontroll: Barnortoped
undersöker barnet samt
röntgenundersökning.

12 månaders ålder: Röntgenundersökning av höftleder med
brevsvar till målsman.

3 Behandlingsschema för instabila, ej luxerbara höftleder

Primärt: Vanliga arbetsveckor undersöks patienten primärt av barnortoped och inte av dagbakjouren. Kommer remissen sent på fredag, lördag eller söndag undersöks patienten primärt påföljande måndag av barnortoped.

Behandling av Örebroskena påbörjas.

1-veckaskontroll: Barnortoped undersöker barnet.

Bad, klinisk undersökning, eventuellt byte av skena och information till föräldrarna.

Remiss för kontrollröntgen vid 3 månaders ålder dikteras. Föräldrarna informeras om att de kommer att få brevbesked om resultatet av röntgenundersökningen.

3-veckorskontroll: Sjuksköterska

Bad, eventuellt byte av skena.

6-veckorskontroll: Sjuksköterska

Avveckling av skena.

Information till föräldrarna.

3 månaders ålder: Röntgenundersökning av höftleder med brevsvar till målsman.

12 månaders ålder: Röntgenundersökning av höftlederna med brevbesked till målsman eller kallelse till återbesök beroende på röntgenfynd.

4 Behandling startas ej

Om en remiss skickats från barnläkare till barnortoped och beslut tas av barnortoped att behandling med höftskena ej startas kommer barnet få genomgå en röntgenundersökning av höftlederna vid 3 månaders ålder. Efter röntgenundersökning kommer brevsvar eller kallelse till återbesök beroende på röntgenfynd.

5 Nyckelord

Lux, höftlux, höftremiss, dysplasi, höftled