

		Fagspesifikke prosedyrer		Prosedyre
Hofteleddsdisplasi nyfødte SSHF				Side 1 av 2
Dokument ID: I.4.8.1.3-5	Godkjent dato: 09.04.2024	Gyldig til: 09.04.2027	Revisjon: 6.03	

Fagspesifikke prosedyrer\Fødselshjelp og kvinnesykdommer/Gynekologi\Fellesprosedyrer Obstetrikk\Barsel SSHF

HENSIKT

Sikre at barn med hofteleddsdisplasi følges opp. Forebygge fremtidige hofteleidelser.

MÅLGRUPPE

Alle barn i risikogruppe for hofteleddsdisplasi.

ANSVAR

Barnelege, jordmor, barnepleier og sykepleier.

FREM GANGSMÅTE

1.0 Diagnostisering

Alle nyfødte skal undersøkes med tanke på hofteleddsdisplasi.

2.0 Behandling og oppfølging

Ved patologiske funn, må det tas stilling til ultralyd tidspunkt og eventuell behandling med Freykas pute.

2.1 [Henvi sning til UL hofter](#)

2.1.1 Indikasjon for ultralydundersøkelse:

- Patologiske funn ved nyfødtundersøkelsen
- Familieanamnese - **en** førstegradsslektning (mor/far/søsken)
- Familieanamnese – **to eller flere** andre gradsslektninger (tante/onkel/besteforelder...)
- Seteleie
- Fotdeformiteter
- Syndromer

2.1.2 Tidspunkt for ultralydundersøkelse

De som blir henvist til ultralyd hofter uten å bli lagt i Freykas pute, blir innkalt til ultralyd innen 12 uker. Dersom barnet blir lagt i Freykas pute, vil barnet bli innkalt så snart som mulig, fortrinnsvis innen 4 uker. Neste kontroll etter ca. 3 måneders behandling med Freykas pute.

2.2 Behandling med Freykas pute.

- Barnelegen bestemmer størrelsen på puten. Størrelsen antydes av et tverrmål mellom knehasene med underekstremitetene i froskestilling. Vanligvis nr. 16 eller 18 hos nyfødte. Velg heller en 1 cm bredere pute enn for liten.
- Barnet legges oppå ryggdelen av puten. Puten legges mellom lårene, men ikke bruk makt for å presse barnets ben fra hverandre! Forstykket brettes opp, like deler av puten foran og bak, fest over skuldrene, lår og magen.
- Det er viktig at puten ikke sitter for løst. Stropper og belte skal være stramme nok til å holde puten godt mot barnets sete, men ikke hindre barnet i å rette ryggen. Barnet skal ha puten på hele døgnet. Tas bare av ved skifte av bleie eller bading.
- Behandlingstid 3 måneder for de fleste, men kan også bli lengre.
- Bestill ny pute i DIPS. Dokument: Utlån av behandlingshjelpemidler. Skjemaet skal skrives ut og signeres av barnets foresatte, før det sendes til Hjelpemiddelenheten.

2.3 Dokumentasjon

Lege dokumenterer i Partus -> Barnelegeundersøkelse, samt i notat i Partus og DIPS ved patologiske funn.

Notatet skal inneholde:

- Resultat av nyfødtundersøkelsen:

Utarbeidet av: Prosedyreutvalg obstetrikk SSHF/Kvalitetskoordinator BUA	Fagansvarlig: Avdelingssjef BUA	Godkjent av: Susanne M Sørensen Hernes	
--	---	--	--

 SØRLANDET SYKEHU		Hofteleddsdysplasi nyfødte SSHF			Side: 2 Av: 2
Dokument-id: I.4.8.1.3-5	Utarbeidet av: Prosedyreutvalg obstetrik SSHF/Kvalitetskoordinator BUA	Fagansvarlig: Avdelingssjef BUA	Godkjent dato: 09.04.2024	Godkjent av: Susanne M Sørensen Hernes	Revisjon: 6.03

Fagspesifikke prosedyrer\Fødselshjelp og kvinnesykdommer\Gynekologi\Fellesprosedyrer Obstetrik\Barsel SSHF

- Abduksjonstest høyre og venstre side normal/patologisk
 - Ortolani høyre og venstre side normal/patologisk
 - Ultralyd i neonatalperioden? Ja/nei
 - Lagt i Freykas pute str?
- Indikasjon for ultralydundersøkelse. Se pkt 2.1.

3.0 Gi foreldrene informasjonsbrosjyren:

[Freykas pute - Informasjon til foreldre:](#)

- Benytt gjerne stellene til ekstra kos og hudkontakt, men la ikke barnet være uten puten for lenge.
- OBS! Unngå å løfte barnet etter bena ved bleieskift.
- Babysvømming anbefales ikke under behandling med pute.

Kryssreferanser

[I.4.8.3-5](#)

[II.SOK.BUA.1.11-5](#)

[II.MSK.Rad SSA.2.12-6](#)

[Freykas pute - informasjon til foreldre SSHF](#)

[DIPS- Henvisning til hoftescreening av nyfødte \(ultralyd hofter\) BUA SSA, SSK og SSF](#)

[Ultralyd RAD-SSA: Ultralyd hofter hos nyfødte](#)

Eksterne referanser