

Screening, initial behandling og kontroller av medfødt hofteleddsdysplasi (DDH) Utfylles av (barne) radiolog og barnelege i fellesskap.

Bakgrunn

I denne spørreundersøkelsen ønsker vi å se på rutiner for screening, diagnostikk, initial behandling og kontroller ved medfødt hoftedysplasi (developmental dysplasia of the hip-DDH) i Norge.

Det tar ca 5-10 min å besvare undersøkelsen - på forhånd takk for hjelp!

Alle data vil bli behandlet konfidensielt og navn på sykehus vil ikke bli nevnt i oppsummerende rapport.

MVH

Lene Bjerke Laborie, Barneradiolog, Radiologisk avdeling, Haukeland Universitetssykehus

Claus Klingenberg, Barnelege, Barneavdelingen, Universitetssykehuset Nord-Norge

Karen Rosendahl, Barneradiolog, Radiologisk avdeling, Universitetssykehuset Nord-Norge

1. Hvem utfører nyfødtundersøkelse (inkl. hofteundersøkelse med Barlow/Ortolani) på ditt sykehus?

(flere svar mulig) ^w

☐ Barnelege (spesialist)

☐ Barnelege med spesiell nyfødtkompetanse

☐ LIS i pediatri

☐ Gynekolog

☐ Annen, vennligst beskriv

2. Hvis LIS i pediatri utfører nyfødtundersøkelsen, settes det krav til antall års erfaring før LIS er sertifisert til å utføre undersøkelsen? ^w

☐ Nei, bare en "kort opplæring"

☐ Ja

Vennligst angi kort hvor lang erfaring som kreves før man er "sertifisert"?

3. Tilbys UL hofter i nyfødtperioden (første 4 leveuker + evt videre de første levemåneder) som diagnostikk på ditt sykehus? w

☐ Ja

☐ Nei

4. Hvis UL hofter gjøres, hvem utfører UL av hoftene på ditt sykehus? w

☐ Radiolog ☐ Ortoped

☐ Radiograf ☐ Sykepleier med spesialkompetanse

☐ Barnelege

Annen, vennligst beskriv

5. Stilles det kompetansekrav før vedkommende begynner å utføre UL hofter selvstendig? w

- ☐ Ja, kurs
- ☐ Ja, men kun minimum timer supervisjon
- ☐ Ja, både kurs og et minimum timer supervisjon
- ☐ Nei

Vennligst beskriv hvilket kurs og evt antall timer supervisjon

6. Hvilke nyfødte tilbys ultralyd undersøkelse av hofterleddene på ditt sykehus? ^w

- ☐ Alle nyfødte (universell screening)
- ☐ Selektiv screening (barn med klare/mistenkte kliniske funn og/eller positiv familieanamnese, seteleie, fotdeformiteter etc)
- ☐ Gjøres ikke hos oss
- ☐ Annet

7. Når utføres den første ultralyd undersøkelse av hofterleddene på ditt sykehus? ^w

- ☐ 0-3 dager etter fødsel for alle med risikofaktorer; dvs seteleie, fotdeformiteter eller positiv familieanamnese (selektiv screening)
- ☐ 0-3 dager etter fødsel kun for de med kliniske funn
- ☐ 0-3 dager etter fødsel for alle (universell screening)
- ☐ Ofte etter første leveuke for de med kun risikofaktorer
- ☐ Annet, vennligst beskriv kort

8. Hvilken ultralyd metode brukes på ditt sykehus for undersøkelse av hoftene til nyfødte/spedbarn? w

- ☐ Grafts originale metode (statisk, med måling av alfa og betavinkler)
- ☐ Terjesens metode (med måling av caputdekning)
- ☐ Rosendahls modifikasjon av Grafts metode (statisk med måling av alfa-vinkel, etterfulgt av en "dynamisk ultralydtest = modifisert Barlow manøver")
- ☐ Annen, vennligst spesifiser

9. Hvilket leie undersøkes barnet i? w

☐ Sideleie

☐ Ryggleie

Brukes spesialtilpasset U-pute i sideleie, vennligst kommenter

10. Utføres det ultralydmålinger mhp acetabulums morfologi ^w

☐ Ja

☐ Nei

11. Hvis det utføres ultralydmålinger mhp acetabulums morfologi - hvilke målinger gjøres?
(flere svar mulig) ^w

☐ Alfa-vinkelen

☐ Beta-vinkelen

☐ Caput- dekning ad modum Terjesen (fra bunnen av acetabulum)

☐ Caputdekning ad modum Morin (fra mediale caput)

☐ Hvis andre målinger, vennligst angi kort hvilke

12. Klassifiseres hoftene med dynamisk ultralydtest mhp stabilitet? w

. klassifiseres hoftene med dynamisk ultralydtest på stabilitet?

☐ Ja

☐ Nei

13. Hvis hoftene klassifiseres med dynamisk ultralydtest (modifisert Barlow manøver) mhp. stabilitet - hvilken klassifikasjon brukes? w

☐ Stabile- disloserbare- dislosert

☐ Stabile – sublukserbare- lukserbare – luksert

☐ Hvis annen klassifikasjon, vennligst angi kort hvilken

14. Hva er indikasjon for pute-/ortosebehandling fra nyfødtperioden basert på? w

- ☐ Kliniske funn (positiv Barlow/Ortolani test) alene
- ☐ Ultralyd-funn alene
- ☐ En kombinasjon av klinikk og ultralyd
- ☐ Hvis annet - vennligst kommenter

15. Hvilke ultralydfunn er indikasjon for pute-/ortosebehandling fra nyfødtpperioden? ^w

- ☐ Immatur acetabulum (alfavinkel 50-60 ☐grader) Lett dysplasi dersom kombinert med uansett stabilitet disloserbar caput (positiv Barlow)
- ☐ Immatur acetabulum dersom kombinert med disloserbar caput (positiv Barlow) ☐ Alvorlig dysplasi (alfavinkel < 43 grader) uansett stabilitet
- ☐ Lett dysplasi (alfavinkel 43-50 grader) uansett stabilitet
- ☐ Hvis annet - vennligst kommenter

16. Vil pute-/ortosebehandling startes/fortsettes dersom den første kliniske undersøkelsen ved barnelege viser positiv Barlow/Ortolani, mens påfølgende første gangs UL innen få dager normal? ^w

☐ Ja

☐ Nei

☐ Hvis annet - vennligst kommenter

17. Hvor mange uker er "standard" behandlingsslengde for pute-/ortosebehandling ved hoftedysplasi på ditt sykehus? ^w

18. Hvilke kontroller utføres under pute-/ortosebehandling ved hoftedysplasi? (flere svar mulig)

^w

☐ Klinisk kontroll etter 2 (noen) uker for å sjekke om puten/ortosen brukes korrekt ☐ Røntgen hofter og klinisk undersøkelse etter 4,5 måneder

☐ Ultralyd hofter og klinisk undersøkelse etter 6 uker ☐ Røntgen hofter og klinisk undersøkelse etter 6 måneder

☐ Ultralyd hofter og klinisk undersøkelse etter 3 måneder ☐ Røntgen hofter og klinisk undersøkelse etter 12 måneder

☐ Annet, vennligst angi kort

19. Brukes et standardisert skjema for rapportering av ultralydundersøkelse av hoftene ved ditt sykehus ^w

☐ Ja

☐ Nei

Hvis ja ville vi sette pris på om dette kunne sendes på epost til: lene.bjerke.laborie@helse-bergen.no

20. Hvilket sykehus jobber du på (frivillig å svare, men flott hvis du gjør det!) ^w

Tusen takk for at du deltok på denne spørreundersøkelsen!

Vi vil oppsummere svarene og skrive en rapport. ^w