

## Medfödd Höftledsinstabilitet - DDH

### Första registreringen sker vid **DIAGNOS**: ≤ 14 dagar = TIDIG Diagnos och >14 dagar=SEN Diagnos

Patient: ..... Personnr: ..... Doktor: .....

**Frågor med möjliga svar** **Alla frågor måste besvaras!**

ANGE FÖLJANDE OAVSETT TIDPUNKT FÖR DIAGNOS			
Datum för diagnos <b>OBS: Datum för tidig diagnos är då misstanke uppstod, exempelvis remissdatum!</b>			
Ultraljud <b>gjort?</b> För senupptäckt DDH avser detta om höfterna undersökts med ultraljud <u>utan att det lett till diagnos?</u>	<input type="checkbox"/> Ja, svara på följande:		<input type="checkbox"/> Nej
Indikation för ultraljud?	<input type="checkbox"/> Misstänkt fynd vid klinisk undersökning <input type="checkbox"/> Selektiv screening <input type="checkbox"/> Generell screening		
Dynamiskt ultraljud utfört?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Statiskt ultraljud utfört?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		

VID TIDIG DIAGNOS, dvs. ställd senast vid 14 dagars ålder			Abduktionsbehandling vid misstänkt/bekräftad DDH hos nyfödd
<b>Ange diagnos:</b>	<b>Höger</b>		<b>Vänster</b>
Instabil höft Q65.6	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Luxerbar höft Q65.2	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Luxerad höft Q65.2	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Dysplasi enl. Graf Q65.8C	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Abduktionsinskränkning Q65.9	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Annan diagnos	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	Ange vilken:		Ange vilken:
Datum för påbörjad behandling (påbörjas snarast, dock <b>innan barnet fyllt 4 månader</b> )			<b>OBS: Behandlingsåtgärder registreras vid 1-årskontrollen</b>

VID SEN DIAGNOS, dvs. ställd vid 15 dagars ålder eller senare		Luxation av höftled hos nyfödd Q65.2+M24.3
Har höfterna undersökts kliniskt av ortoped <u>utan att det lett till diagnos?</u>		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Information om förlösning och neonatal screening avseende höfter (utförd av barnläkare)		
Var är patienten född (förlösningssavdelning) (se lista)		
Barnets ålder vid senaste screening inom förlösningssvården (av barnläkare)		<input type="checkbox"/> < 4 dar <input type="checkbox"/> 4-7 dar <input type="checkbox"/> > 7 dar
Har barnet vårdats på neonatalavdelning		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Förelåg/ föreligger kända riskfaktorer för DDH?	<input type="checkbox"/> Sätessändläge <input type="checkbox"/> Tvilling-graviditet <input type="checkbox"/> Torticollis congenita <input type="checkbox"/> PEVA <input type="checkbox"/> Annan fotdeformitet (calcaneo-valgus-fot, pes adductus mm) <input type="checkbox"/> Hereditet för höftledsluxation <input type="checkbox"/> Annan	
		<input type="checkbox"/> Nej

DEFINITIONER – enbart vid TIDIG DIAGNOS	
Diagnos	
DDH (developmental dysplasia of the hip)	Omfattar vid denna registrering allt mellan luxerad höft till dynamisk instabilitet, dysplasi enligt Graf och abduktionsinskränkning utan andra hållpunkter för höftledsdysplasi.
Luxation av höftled hos spädbarn	Ortolani och/eller Barlow positiv vid provokation. Ortolani positiv = Luxerad höft, Barlow positiv = Luxerbar höft
Fixerad luxation hos nyfödd	Vid fixerad luxerad höft (teratogen luxation) verifieras detta med ultraljud eller röntgen. <b>Registreras inte i SPOQ.</b>
Ultraljud	
Dysplasi enligt Graf	Det är behandlande läkares egen bedömning av vad som är dysplasi eller inte, alltså inte ett fastställt gradtal enligt specificerad mätmetod.
Definition av instabilitet vid dynamiskt ultraljud	Det är behandlande läkares egen bedömning, oftast bedömt som att > 25% av caput (diameter) kan disloceras ut ur acetabulum.

**Vid TIDIG diagnos** sker nästa registrering vid 1 års ålder och därefter enbart om höften opereras

**Vid SEN diagnos** registreras behandling separat på formuläret:  
"Reposition av SENUPPTÄCKT DDH"