



Til deg som har et barn som behandles med Frejkas pute

Ortopedisk avdeling Oslo Universitetssykehus
Ortopedisk klinikk

BARN MED HOFTELEDDSDYSPLASI (HD)

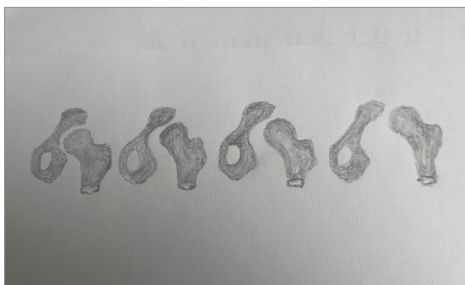
Dette er informasjon og praktiske råd til deg/dere som har et barn som skal behandles for hoftedysplasi (HD), i en eller begge hofter. Her kan du lese om hva medfødt hoftedysplasi er, om behandlingen og praktiske tips underveis i behandlingen.

Hva er hofteleddsdysplasi

Ved medfødt hofteleddsdysplasi er hofteskålen og lårbenshodet mangelfullt utviklet.

Hofteskålen beskrives da ofte som grunn og steil og lårbenshodet kan forskyves for mye i leddskålen. I noen få tilfeller står lårbenshodet utenfor hofteskålen. Det kalles da en luksasjon. Dersom lårbenshodet står nesten utenfor hofteskålen, kalles det en sublaksjon.

1/100 barn har hoftedysplasi ved fødsel, og det forekommer seks ganger hyppigere hos jenter. Det er en viss arvelighet og kan i noen tilfeller ses i tilknytning til andre medfødte feilstillinger og diagnoser som for eksempel torticollis (skjevstilt nakke) og fotdeformiteter.



På bildet ses forskjellige typer HD fra ve: Normal, dysplasi, sublaksjon, total luksasjon

Undersøkelse og henvisning

Alle barn blir undersøkt av barnelege etter fødselen. Ved kliniske undersøkelser, som heter Ortolani og Barlows prøve, tester man om lårbenshodet ligger i hofteskålen og hoftene er stabile. Hvis en eller begge hofter er ustabile, legges det på Frejkas pute. Etter noen uker tas ultralydundersøkelse og barnet får time ved ortopedisk poliklinikk. Barn med risikofaktorer for HD, bl.a. dersom det har foreldre eller søsken med HD eller er født i seteleie, blir henvist til ultralyd-screening av hoftene. Alle med avvikende funn ved ultralydundersøkelsen, blir videre henvist til barneortoped.

HD behøver ikke være til stede ved fødselen. Hvis senere undersøkelse ved helsestasjon mistenker HD, blir barnet henvist til ortopedisk poliklinikk. Alle undersøkes klinisk, og de fleste med ultralyd eller røntgen.

Behandling / Oppfølging

Målet med behandlingen, både ved medfødt og senoppdaget, er å sentrere/plassere leddhodet riktig i hofteskålen, slik at hofteleddet kan utvikle seg optimalt. Dette gjøres ved å bruke Frejkas pute der barnet legges i en såkalt «froskestilling».



Bildet viser hvordan puten skal sitte på

Behandlingslengden varierer med hvor alvorlig dysplasien er, og det er også store individuelle forskjeller mht. hvor raskt bedringen er. Den kan f.eks. variere fra seks-åtte uker til seks måneder eller mer. De større barna må som regel ha en annen «sprikebehandling» enn Frejkas pute, f.eks. en plastskinne (LIC-ortose). Kontroller på poliklinikken settes opp etter behov.

Riktig bruk (av,) og størrelse på puta

Når puta sitter riktig, skal lårene peke rett ut til siden, med knærne i høyde med, eller høyere enn sete/rumpa til barnet. Knærne skal kunne bøyes fritt, og det skal ikke være noe hardt press fra puta mot knehasene. Den skal være så stram at man kun kan stikke et par fingre inn mellom beinet og puten, og mellom magen og puten. Da kan barnet bevege litt på lårene.



På bildet ser du «froskestilling» i kombinasjon med hvordan man måler riktig putestørrelse

Råd ved bruk av pute

Puten skal være på døgnet rundt, unntatt ved stell og bading. Bruk gjerne litt ekstra tid på stell slik at barnet får beveget seg (litt) fritt, både i rygg og mageleie. Berør mage/hofter uten puten. Løft barnet under baken ved stell og påklledning, unngå å dra i bena.



På bildet ser du hvordan du kan hjelpe barnet med «fot mot fot» kontakt og hvordan du kan vende barnet fra rygg til mage



Vi anbefaler at barn med HD ligger på ryggen og sover. På dagtid kan man gjerne legge barnet litt over mot siden, ved f.eks. å legge et sammenrullet teppe (som på bildet under) bak den ene siden av ryggen og setet. Man bør veksle mellom høyre og venstre sideleie.



Legg gjerne barnet på magen i kortere perioder. Legg noe mykt under overkroppen slik at barnet ikke ligger i nedoverbakke. På stellebordet kan barnet ligge på magen uten pute, helst med bena utover i sprik som de gjør i Frejkas pute. Hud-mot-hud-kontakt er viktig, berør mage/hofte ved stell og bading og legg gjerne barnet med bena i «froskestilling» på brystet ditt.



Bæresele / Bæretøy

Det er stillingen på hoftene, og ikke selve puten som behandler. Det er greit å bruke bæresele eller sjal uten pute, dersom man klarer å holde like god sprikeposisjonering og bøyestilling i hoftene («froskestilling» M-stilling). Bøyen i hoftene skal ikke overskride 90 grader.

Bæreselen/sjalet må støtte helt ut til knehasene. Bæreseler og sjal som ikke ivaretar den optimale stillingen i hoftene må bare brukes med puta på. Er man i tvil om stillingen er god nok bør man ta kontakt med ortopedisk poliklinikk.



Bildet viser barnet fra siden med nyfødttinnlegg i bæreselen

Amming

Det er utfordrende å finne gode stillinger og mødrene savner ofte å ha barna tett inntil seg.

De fleste finner imidlertid ut av det, enten ved å sitte mage mot mage og litt bako-verlent, «cafégrepet», eller bygge opp med ammepute (se bilder for forslag til stillinger).

På nettstedet www.ammehjelpen.no kan du i tillegg finne tips til gode ammestillinger.



Oppfølging på helsestasjonen

Hoftene undersøkes ved de vanlige kontrollene på helsestasjonen. Dersom en finner avvik henvises barnet til ortopedisk avdeling ved lokalt sykehus. Ved behov kan man også ta kontakt med helsestasjonen for oppfølging ved barnefysioterapeut.

Fysioterapi

Det vil vanligvis ikke være nødvendig med fysioterapioppfølging, men fysioterapeuten på helsestasjonen kan bistå med veiledning i håndtering og tilrettelegging for normal motorisk utvikling, nærhet, riktig bæretøy o.l.

Motorisk utvikling

Mange foreldre lurer på om behandlingsperioden i pute vil forsinke den motoriske utviklingen. De aller fleste barn henter seg raskt inn etter at behandlingen med pute/ortose er avsluttet.

Noen få kan ha nytte av litt starthjelp. Dette kan du få hjelp til ved å kontakte fysioterapeuten på helsestasjonen.

Babysvømming

Babysvømming tillates under putebehandling, men det må tas hensyn til alder på barnet da man normalt ikke starter baby-svømming før ca. 4 mnd. alder.

Bilkjøring

Det er svært viktig at barnet sikres korrekt i bil. Mange bilseter blir for smale ved putebehandling. Hvis det er vanskelig å plassere barnet i setet med puten på, kan man eventuelt ta av puten for en kort kjøretur. Da kan en legge f.eks. et sammenrullet teppe mellom bena. Det finnes ett spesial sete (Maxi Cosi Opal HD) som kan leies hos bilseteforhandler.

Vippestol



Bildet viser hvordan barnet kan sitte i vippestol med pute.

Barnevogn

Ved kjøp av barnevogn, unngå å kjøpe en smal vogn. En kan søke HELFO om lån av spesialvogn. For informasjon; Hjelpemidler og medisinsk utstyr - Helsenorge

Andre tips / erfaringer / ofte stilte spørsmål

Det er normalt at barnet holder bena i samme stilling som de var i puta, når denne tas av.

Bruk ledig tøy under puta slik at barnet får beveget knær og føtter.

La barnet få god nok plass i seng og vogn.

Unngå stram dyne/pose rundt bena.

Mange har stor glede av å dele praktiske tips, utveksle erfaringer, klær o.l. i foreldregruppen «putekrigerne» på facebook.

Ved spørsmål

Noen ganger blir puten for liten etter hvert som barnet vokser. Dersom du er usikker på om puten passer, eller har andre spørsmål relatert til behandlingen, kan du ta kontakt med Ortopedisk poliklinikk.

Bilder tatt av Vibeke Smith-Aulie, Berit Midttun og Linn Daatland, tegning av hof-
ter v/ Anders Wensaas.

Utarbeidet av: Linn Daatland, Vibeke
Smith Aulie, Ine Stene, Cecilie Bye Erstad
og Berit Midttun.

Fagansvarlig: Anne Marthe Rysst-Heil-
mann.

Ortopedisk poliklinikk, Ullevål:

Telefon: 23 02 74 42 (man-fre: 09-14)

Besøksadresse: Kirkeveien 166,
bygg 6, inngang B.

Ortopedisk poliklinikk, Rikshospitalet

Telefon: 23076080 (man-fre: 09-14)

Besøksadresse: Sognsvannsveien 20,
D3, 1etasje



Ortopedisk avdeling Oslo Universitetssykehus

Ortopedisk klinikk

Poliklinikk Ullevål

Telefon: 23 02 74 42

Besøksadresse: Kirkeveien 166,
bygg 6, inngang B

Poliklinikk Rikshospitalet

Telefon: 23 07 60 80

Besøksadresse: Sognsvanns-
veien 20, D3, 1. etasje

Trykk: Byråservice AS

Dato: 3. juli 2023

Revidert: 3. juli 2023