

Kernaanbevelingen JGZ-richtlijn Heupdysplasie

Versie 11-12-2017 (definitief)

Selectiecriteria kernaanbevelingen

Kernaanbevelingen zijn specifiek voor deze richtlijn DDH, en hebben een dwingend karakter (zij *moeten* worden uitgevoerd). Aanbevelingen over het functioneren van de JGZ in het algemeen (bijv. kennis hebben van de sociale kaart) zijn niet als kernaanbeveling benoemd.

Anamnese

- In de eerste 3 levensmaanden vraagt de jeugdverpleegkundige en/of jeugdarts¹ tweemaal na of er sprake is van risicofactoren voor DDH en registreert de bevindingen in het Digitaal Dossier JGZ.
 - belaste familieanamnese (d.w.z. DDH en/of coxartrose voor de leeftijd van 50 jaar bij eerste- of tweedegraads familieleden)
 - stuitligging vastgesteld na week 32 van de zwangerschap, ongeacht de duur en periode van de stuitligging
 - stuitligging bij de bevalling
 - het strak inbakeren van het onderlichaam met de heupen en de knieën gestrekt

Lichamelijk onderzoek

Leeftijdperiode 4 weken t/m 6 maanden

- De jeugdarts voert bij elk kind aan het einde van de eerste levensmaand heuponderzoek uit, een tweede keer bij voorkeur bij 3 maanden en een derde keer voor de leeftijd van 7 maanden.
- Het heuponderzoek bestaat uit de volgende onderdelen:
 - a) Beoordeling van de abductie van de heupen
 - b) Vergelijken van de kniehoogte

Verwijzing

Leeftijdperiode 4 weken t/m 6 maanden

- Bij een belaste familieanamnese en/of stuitligging na week 32 van de zwangerschap ongeacht de duur en periode van de stuitligging en/of stuitligging bij de bevalling verwijst de jeugdarts het kind voor beeldvormend onderzoek op de leeftijd van 3 maanden. Verwijzing vindt plaats ongeacht de uitslag van het lichamelijk onderzoek van de heupen.
- Bij een afwijkend onderzoek van de heupen verwijst de jeugdarts het kind voor diagnostisch onderzoek: bij een abductiebepmerking, d.w.z. abductie < 70 graden; een abductieverschil van ≥ 20 graden; en/of een duidelijk zichtbaar kniehoogteverschil.
 - Bij een vermoeden van dysplasie met luxatie verwijst de jeugdarts op dat moment naar de (kinder)orthopeed met het verzoek het kind binnen 2 weken te onderzoeken.
 - Bij een vermoeden van dysplasie zonder luxatie verwijst de jeugdarts voor beeldvormend onderzoek op de leeftijd van 3 maanden, of, indien het vermoeden na 3 maanden ontstond, binnen 2 weken na verwijzing.

Voorlichting en instructie

- Als de ouder² aangeeft dat het onderlichaam van het kind wordt ingebakerd met de heupen en de knieën gestrekt of dat hij/zij dit van plan is, vindt voorlichting plaats over dat het strak inbakeren van het onderlichaam gepaard gaat met een verhoogd risico op DDH en wordt instructie

¹ De verpleegkundig specialist is een verpleegkundige met een BIG geregisteerde masteropleiding die werkzaamheden van het medisch domein combineert met die van het verpleegkundig domein binnen het eigen deskundigheidsgebied. Zij werkt op expertniveau en is binnen dit expertisegebied o.a. bevoegd om zelfstandig te werken, diagnoses te stellen en te verwijzen waar nodig is. De verpleegkundig specialist is lid van het JGZ-team, zij maakt net als de andere teamleden gebruik van de expertise van collega's en speciaal van de jeugdarts als het gaat om complexe medische problematiek.

² Daar waar 'ouder' staat, kan ook 'verzorger' worden gelezen.

aangeboden over de veilige manier van inbakeren (zie het boek 'Inbakeren brengt rust' van Ria Blom).