

## Patienteninformation

# Behandlung der schweren Hüftreifungsstörung (Hüftluxation)

Während des stationären Aufenthalts bei einer Hüftreifungsstörung werden Eltern und Kind von einem interdisziplinären Team betreut und unterstützt. Dieses besteht je nach Situation und Bedarf aus Ärzten\*, Pflegefachpersonen, Physiotherapeuten, Sozialarbeitern und weiteren Fachpersonen. Bei der täglichen Betreuung des Kindes im Spital sind jedoch Eltern die wichtigsten Partner. Denn sie kennen ihr neugeborenes Kind bereits und haben zu Hause einen Rhythmus als Familie gefunden. Eine Schulung und diese Broschüre sollen Eltern dabei unterstützen, ihr Kind auch nach dem Spitalaufenthalt zu Hause sicher und selbständig betreuen und pflegen zu können.

### Die Hüftreifungsstörung

Die Hüftreifungsstörung ist eine angeborene Fehlbildung der Hüfte. Diese wird in zwei Formen unterteilt: Bei der Hüftgelenkdysplasie passen Gelenkpfanne und Gelenkkopf nicht gut zusammen. Dadurch fehlt dem Gelenkkopf der Halt. Bei der Hüftgelenkluxation befindet sich der Gelenkkopf ausserhalb der Gelenkpfanne.



Normales  
Hüftgelenk

Hüftdysplasie

Hüftluxation

### Behandlung der schweren Hüftreifungsstörung (Hüftluxation)

Die Behandlung einer Hüftluxation läuft in zwei Schritten ab.



Zuerst wird mittels Streckverband (Overhead-Extension) der Hüftkopf schonend in die korrekte Position gebracht. Durch einen kontinuierlichen Zug an den Beinen werden die Muskeln und Sehnen langsam gedehnt. Dabei werden beide Beine schrittweise abgespreizt.



Anschliessend wird zur Festigung des Hüftgelenks ein Beckenbeingips angelegt und damit das Hüftgelenk in der korrekten Position fixiert. Damit das Kind durch das Gipsen nicht belastet wird und das Hüftgelenk in Ruhe in die optimale Position gebracht werden kann, wird der Gips in einer kurzen Narkose angelegt. Dieser Beckenbeingips wird in der Regel ca. sechs Wochen belassen. Abgeschlossen wird die Behandlung in der Regel durch das Tragen einer Schiene.

### **Eintrittstag**

Eine Pflegefachperson führt ein Aufnahmegespräch. Das Kind muss gewogen und die Körperlänge gemessen werden.

Das Anbringen des Streckverbandes erfolgt im Verlauf des Tages. Eltern haben die Möglichkeit, ihr Kind davor noch zu baden und zu füttern. Offene Fragen können mit den Pflegefachpersonen und Ärzten besprochen werden.

### **Während des stationären Aufenthalts**



### **Stillen**

Während der Overhead-Extension ist das Stillen weiter möglich. Das Kind muss dafür an der Extension bleiben. Die zuständige Pflegefachperson unterstützt die Mutter, damit sie ihr Kind weiterhin stillen kann, gegebenenfalls unter Einbezug einer Stillberaterin.

### **Beziehung Eltern/Kind**

Für das Baby ist es wichtig, dass es in der Zeit im Spital seine Eltern oder andere Bezugspersonen bei sich hat. Es braucht auch an der Overhead-Extension so viel Körperkontakt wie möglich und möchte Vertrautes hören und riechen. Eltern oder Bezugspersonen können sich jederzeit zu ihrem Kind ins Bett legen und z.B. ein Mobile ans Bett hängen.

### **Wickeln**

In den ersten Tagen der Hospitalisation zeigt eine Pflegefachperson, wie das Kind an der Overhead-Extension gewickelt werden kann. Eltern können ihr Kind selbständig oder mit Unterstützung des Pflegepersonals wickeln, je nach Wunsch und Situation.

### **Körperpflege**

Die tägliche Körperpflege des Kindes führen Eltern gemeinsam mit der zuständigen Pflegefachperson durch. Dafür muss das Kind an der Overhead-Extension bleiben.

### **Positionierung**

Während der Dehnungsphase bleibt das Kind ohne Unterbruch an der Overhead-Extension.

### **Austritt und Austrittsplanung**

Ärzte und Pflegepersonal besprechen rechtzeitig mit den Eltern die Entlassung des Kindes. Die Zusammenarbeit mit der Kinderspitex und dem Sozialdienst des UKBB ist sehr eng. Bei Bedarf können pflegerische Unterstützung oder Hilfsmittel für zuhause organisiert werden. Die optimale Vorbereitung der Entlassung ist sehr wichtig, damit Eltern gut informiert und geschult nach Hause gehen können.

### **Zu Hause**

Bei Problemen, Unklarheiten oder Fragen wenden Sie sich bitte an ihren Kinderarzt oder die Notfallstation des UKBB unter folgender Telefonnummer: +41 61 704 12 12

## Übersicht Behandlungsablauf

<b>Eintritt</b>	Eintritt ins UKBB auf Station B <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Patientenaufnahme</li> <li>&gt; Eintrittsgespräch mit der Pflegefachperson</li> <li>&gt; Eintrittsgespräch mit dem behandelnden Arzt</li> </ul>
	Anbringen der Overhead-Extension auf der Station B
<b>Ca. Tag 1-10</b>	Dehnungsphase <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Längsdehnung der Beine</li> <li>&gt; Längsdehnung und Abspreizung der Beine</li> </ul>
<b>Ca. Tag 11</b>	Entfernung der Overhead-Extension und Anlegen des Beckenbeingipses in Narkose
<b>Ca. Tag 11-12</b>	Austrittsphase <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Anleitung der Familie in der Handhabung des Beckenbeingipses</li> <li>&gt; Bei Bedarf Anpassen des Kinderwagens, etc. durch einen Orthopädietechniker</li> <li>&gt; Terminvereinbarung für ambulante Kontrolle</li> </ul>
	Austritt aus dem UKBB
<b>Ca. 3 Wochen nach Austritt</b>	Ambulante Kontrolle in der Poliklinik des UKBB <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Terminvereinbarung für nächste ambulante Kontrolle/Ultraschall</li> </ul>
<b>Ca. 6 Wochen nach Austritt</b>	Ambulanter Termin zur Abnahme des Beckenbeingipses und Ultraschallkontrolle
<b>Ca. 12 weitere Wochen</b>	Ev. Tragen einer Schiene

\* Wir nutzen zur besseren Lesbarkeit in der Regel die männliche Form. Selbstverständlich sind jedoch Frauen und Männer gleichermassen angesprochen.