

Behandling af børn født med klumpfod - Kvalitetsprojekt

Fysioterapeut Karin W. Lerager og Camilla Kærgård

I samarbejde med udviklingsfysioterapeut Mette Brøkner Hansen og seniorforsker Jan Christensen

Pes equinovarus adductus (PEVA)

- **Pes** (fod)
- **Equinus** (bagfod i spidsfod)
- **Varusstilling af bagfoden** (indad drejet hæl)
- **Adductus** (indadvendt forfod)
- **Cavus** (hulfod)



Nyfødt barn med venstresidig klumpfod



Ubehandlet bilateral klumpfod

Behandling a.m. Ponseti

Start på seriegips når barnet er 2-4 uger gammelt

Foden manipuleres, fejlstillingerne korrigeres gradvist (5-6 gipse)

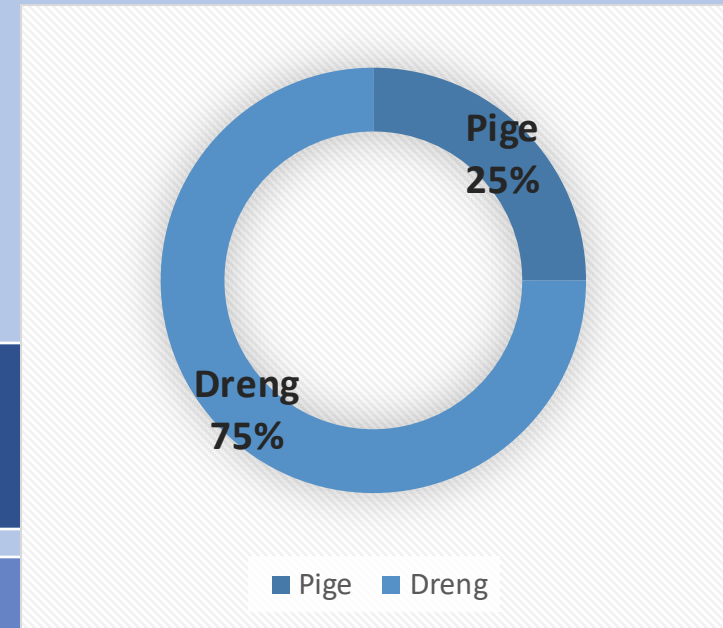
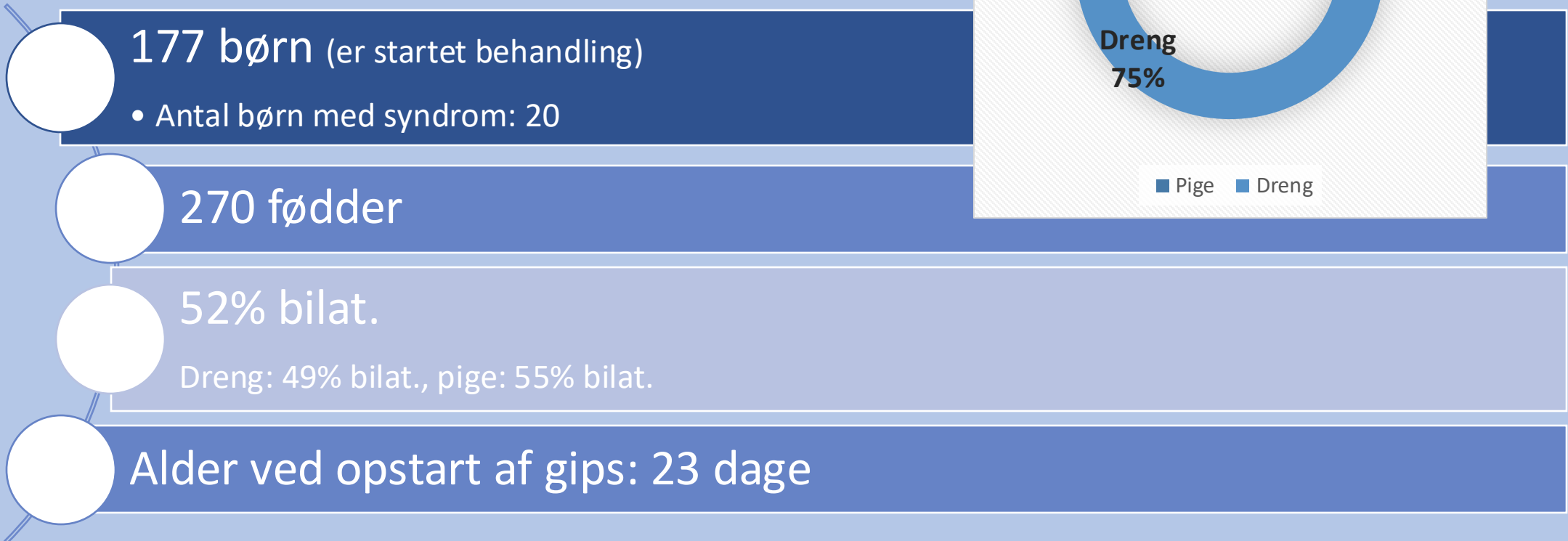
Achillessene tenotomi (lokalbedøvelse) og 3 ugers gips

Efterfølgende behandling med abduktionsskinne 4-6 år

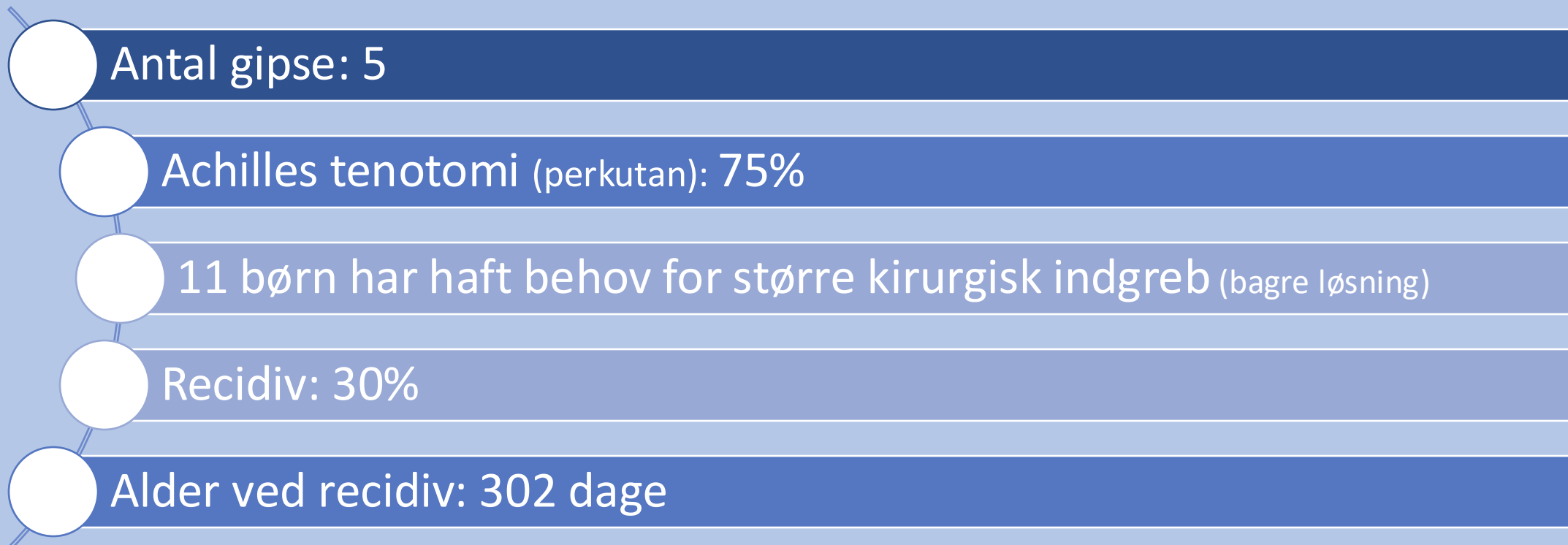


Indsamlede data ifm. kvalitetsprojekt

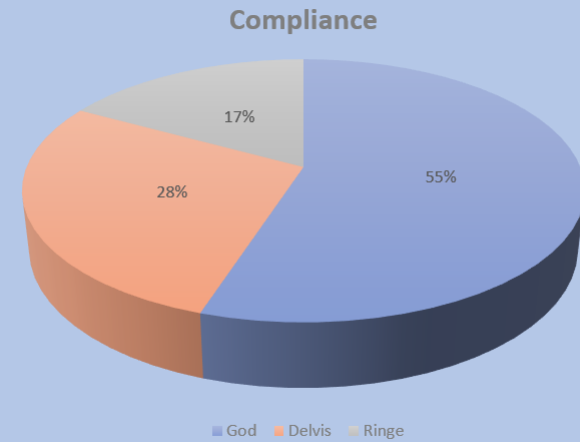
5 årig periode fra 08.01.2018-12.12.22



Indsamlede data fortsat



Compliance til brug af skinne



God compliance giver mindre risiko for recidiv

Delvis compliance: 8 x større risiko sammenlignet med God compliance (OR, 95%CI)

Recidiv kan forekomme, trods fuld compliance

- Ses ofte i forbindelse med vækstspurt

Behov for behandling efter recidiv: 4 gipse

- Klinisk erfaring: Antal gipse stiger med alder



Giver det anledning til at ændre egen praksis?

- Præcis dokumentation
 - Kan vi beskrive compliance mere systematisk og sammenholde med risiko for recidiv ved senere kvalitetsprojekter?
 - Fysioterapeutisk journalnotat er ændret
- Øge compliance – undgå recidiv
 - Recidiv er velkendt i litteraturen
 - Kan recidiv undgås helt?
- Kan vi spotte familier med nedsat compliance?
 - Kan vi forbedre forældre-education?
 - Tilpasse forløb (hyppighed af kontrol, foto/video-konsultation)

Tak for opmærksomheden

