

Perthes sjukdom - Kontroll 2 år efter diagnos
 fylls i vid besök mellan 23-30 månader efter diagnosdatum
**OBS! Om 2-årskontrollen infaller under tiden patienten är 9,5 till 10,5 år
 så följs 10-årskontrollen i istället**

Patient: Personnr: Doktor:

Frågor med möjliga svar		Vit ruta= obligatorisk, Grå ruta= bör fyllas i, men inte obligatorisk	
Datum för undersökning		Sida	<input type="checkbox"/> Höger <input type="checkbox"/> Vänster
Längd (70-210 cm)		Vikt (10-130 kg)	
Blodtryck	Systoliskt (40-200 mm Hg)		Diastoliskt (30-150 mm Hg)
Klinisk undersökning inklusive rörelseomfång			
Har patienten Perthes sjukdom på andra sidan eller har haft det tidigare?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
		aktuell sida	andra sidan (fylls i om frisk)
Max AB duktion	(mellan -40° till +90°)		
Max UTÅ rotation	(mellan -40° till +90°)		
Max INÅ rotation	(mellan -40° till +90°)		
Trendelenburgs tecken	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Benlängdsskillnad (cm, en decimal)	<input type="checkbox"/> Hö <input type="checkbox"/> Vä kortare, antal cm:		

Röntgenundersökning där klassifikation enl. Lateral Pillar kan/kunde utföras för första gången	
Klassifikation (Lateral pillar)	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BC <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> ej bedömbart, bilateral LCPD
Datum för första röntgenundersökning där Lateral Pillar kunnat klassificeras	

AKTUELL röntgenundersökning (inte äldre än 4 mån innan undersökningsdatum)		
	aktuell sida	andra sidan
Reimers Migrationsprocent (%)		
ATD-avstånd (uppmätta mm)		

DEFINITIONER		Se hjälpbilder som finns upplagda på hemsidan, www.spoq.se under Stöd för vårdpersonal
Klinisk undersökning		
Rörelseomfång	Mäts med goniometer och avser maximalt passivt rörelseuttag	
AB duktion	Testas i ryggläge med höftleden extenderad och med ett samtidigt mothåll över kontralaterala sidans SIAS för att känna när bäckenet precis börjar "tippa" med.	
Rotation	Utförs i bukläge med extenderade höfter och flekterat knä. Fixera bäckenet för att minska risk för bäckenrotation. Roter i höften tills det tar stopp. Referenser: fast skänkel mot britsen, rörlig skänkel följer tibias framkant.	
Trendelenburg's tecken	Bäckenet sjunker under enbens-stansfas ned på den kontralaterala sidan av bäckenet och för att kompensera för detta lutar bålen över mot den sjuka höften.	
Mätning av benlängdsskillnad	Se hjälpbild	
Radiologisk bedömning (Röntgen bäcken frontal och Lauenstein)		
Klassifikation	Bedöms med hjälp av Lateral Pillar klassifikation (se hjälpbilder)	
Reimers Migrationsprocent (%)	Graden av lateralisering av caput femoris (se hjälpbild)	
ATD-avstånd	Se hjälpbild	