

1. Een kind vanaf 7 maanden dient **verwezen** te worden naar de orthopeed als er afwijkende bevindingen in het lichamelijk onderzoek zijn. Er is daarnaast een indicatie voor een röntgenfoto van het bekken als het beenlengteverschil niet in het onderbeen ligt. Betekent dit ook een verwijzing naar de orthopeed?

Ja, dit klopt. Als er een beenlengteverschil is, en dat wordt niet veroorzaakt door een verschil in onderbeenlengte, betekent dat 'afwijkende bevindingen bij het lichamelijk onderzoek', en is dat een indicatie voor verwijzing naar de orthopeed (die de bekkenfoto zal maken en beoordelen). Zie ook de [onderbouwing over het lichamelijk onderzoek](#).

2. Door wie dient de **beoordeling** van het looppatroon, luchtfiguur onder perineum en lendenlordose uitgevoerd te worden?

In het kader van het [van Wiechenonderzoek](#) dient het looppatroon standaard beoordeeld te worden t/m 3 jaar. Dit kan ook door de jeugdverpleegkundige. Als er een beoordeling van looppatroon, luchtfiguur en lendenlordose nodig is in het kader van de [richtlijn Heupdysplasie](#) (omdat er vragen, zorgen, klachten of opvallende observaties zijn) dan dient de jeugdarts of verpleegkundig specialist de beoordeling te doen.

3. De duur van de **stuitligging** zou niet uitmaken van 32 weken. Is veel wisselen qua ligging ook indicatie voor een verwijzing? Is hier onderbouwing voor?

Er is geen wetenschappelijke onderbouwing voor een afkappunt voor de risicofactor 'duur van de stuitligging na 32 weken'. Daarom is door de werkgroep via consensus besloten voor 'een vastgestelde stuitligging op enig moment na de 32e zwangerschapsweek'. Dit geldt dus ook voor kinderen met een wisselende ligging. [Zie ook de onderbouwing over de anamnese van risicofactoren](#).

4. Is de aanbeveling rondom stuitligging en veel wisselen (zie vraag 3 hierboven) anders voor **tweelingen**?

Er is geen wetenschappelijke onderbouwing anders dan dat stuitligging een risicofactor is. Dus ook voor tweelingen geldt als criterium: 'een vastgestelde stuitligging op enig moment na de 32e zwangerschapsweek'.

5. Kan het kwaad om de baby aan de benen op te tillen tijdens het verschonen?

Sommige kraamorganisaties en ziekenhuizen adviseren om de baby 'draaiend' te verschonen in plaats van het aan de benen op te tillen. Dit advies vloeit waarschijnlijk voort uit de gedachte dat plotseling en geforceerd strekken van de benen ongunstig is voor de heupen (<https://www.ncj.nl/richtlijnen/alle-richtlijnen/richtlijn/?richtlijn=44&rlpag=2552>). Mogelijk is de voorkeur voor het 'rond houden' in plaats van strekken van een baby tijdens de verzorging ook een andere belangrijke overweging om 'draaiend te verschonen'. Voor zover bekend kan het geen kwaad om de baby bij het verschonen aan de benen vast te houden, mits dit rustig en met beleid gaat.