



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ - HSGM ÇOCUK  
VE ERGEN SAĞLIĞI DAİRESİ BAŞKANLIĞI  
01/07/2019 16:43 - 67414668 - 010.06.02 - 550



Sayı : 67414668-  
Konu : Gelişimsel Kalça Displazisi  
Tarama Programı



**GENELGE**  
**2019 /..13**

Gelişimsel Kalça Displazisi (GKD) kalça eklemının stabil olmayışından, tam çıkığa kadar çok farklı şekillerde karşılaşılabilen bir ortopedik sorundur. GKD'nin çok büyük bir bölümü, erken tanı ile olgunun ilerideki hayatına olumsuz hiçbir etkisi kalmayacak şekilde, tam olarak tedavi edilebilir. GKD'nin ülkemizdeki görülme sıklığının 1000 canlı doğumda yaklaşık 5 ile 10 arasında olduğu öngörülmektedir. Bu da her yıl tedavi edilmediği takdirde sakat kalma olasılığı olan yaklaşık 6-12 bin yenidoğanımız ile karşılaşıldığı anlamına gelmektedir. Uygun tedavi edilmediğinde GKD'li bireyler toplumda toplam sağlıklı yaşam günü ortalamasının düşmesine, sosyal güvenlik kurumu yükünün artmasına ve ciddi iş gücü kayıplarına neden olmaktadır.

GKD Tarama Programı ile tüm bebeklerin kalça çıkığı açısından değerlendirilmesi, tedavi gerektiren olgularda erken ve uygun tedavilerinin başlatılması, kalça çıkığı için yapılacak cerrahi tedavi sayısı ve muhtemel komplikasyonların en aza indirilmesi amaçlanmaktadır.

Bu kapsamda tarama programının yürütülmesinde aşağıdaki hususlara riayet edilecektir.

1) GKD Tarama Programı Uygulama Rehberi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğümüzün web sayfasında güncel olarak yer almakta olup program buradan takip edilecektir.

2) Doğumdan hemen sonra, taburculuk öncesi aileler GKD konusunda bilgilendirilecek ve yenidoğan hekim tarafından değerlendirilerek gerekli hallerde kalça ultrasonografisi yapılması sağlanacaktır.

3) Aile hekimi tarafından;

- Tüm bebeklerin, 4. izleminde (41. gün izlemi) GKD açısından fizik muayenesi yapılacak ve risk faktörleri sorgulanacaktır.
- Pozitif muayene bulgusu ya da risk faktörlerinden herhangi biri var ise ileri tetkik ve muayene için ortopedi veya pediatri kliniğine sevk işlemi yapılacaktır.
- Bebeğin tanı ve tedavisi ile ilgili süreçler aile hekimince takip edilecektir.
- Sonuçlar Aile Hekimliği Bilgi Sistemine (AHBS) kaydedilecektir.

4) İkinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarınca;

- Ortopedi ya da pediatri kliniklerince muayene edilerek, bebeğin kalça ultrasonografisinin eğitim almış ortopedist ya da radyolog tarafından yapılması sağlanacaktır.
- Radyolojik inceleme sonucunun ortopedi kliniğince değerlendirilmesinin ardından tanı ve tedavisi planlanacaktır.
- Sonucundan aile hekimine bilgi verilecektir.

5) Bebeklerin 4. izleminde taraması yapılarak, bebek üç aylık olana dek sevk edilen olguların radyolojik ve klinik değerlendirmeleri tamamlanacak ve gereken olgularda tedaviye başlanmış olacaktır.



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

Sayı : 67414668-  
Konu : Gelişimsel Kalça Displazisi  
Tarama Programı



- 6) İl sağlık müdürlükleri;  
a) Aile hekimlerinin eğitim ihtiyaçlarını belirleyecek ve eğitimlerini düzenleyecektir.  
b) Ortopedi, pediatri ve radyoloji uzmanlarını programın içeriği ile ilgili güncel olarak bilgilendirecektir.  
c) Vakaların uygun yönetimi için sağlık kuruluşları arasında koordinasyonu sağlayacaktır.  
d) Program göstergelerini izleyecek, değerlendirecek ve uygulayıcılara geri bildirim verecektir.

7) 03/07/2013 tarih ve 2013/4 sayılı mülga Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca yayımlanan Genelge yürürlükten kaldırılmıştır.

GKD Tarama Programının tüm sağlık kuruluşlarında yukarıda belirtilen şekilde uygulanmasının sağlanması ve program çalışmalarının hassasiyetle yürütülmesi hususlarında;

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Emine ALP MEŞE  
Bakan a.  
Bakan Yardımcısı

**DAĞITIM:**  
A PLANI

.....**AİLE HEKİMİNE**

Ulusal Kalça Displazisi Erken Tanı ve Tedavi Tarama Programı kapsamında Gelişimsel Kalça Displazisi yönünden değerlendirilmesi için Radyoloji Kliniğimize sevkle gelen ..... BEBEK'in yapılan klinik değerlendirmesinde;

**KLİNİK ÖN TANI:**.....

|                   |  |
|-------------------|--|
| TEDAVİ GEREKTİRİR |  |
| TAKİP GEREKTİRİR  |  |
| NORMAL            |  |

...../...../.....

Dr. Adı ve Soyadı

.....  
İmza

Bu sevk formunun yukarıdaki kısmı doldurularak ve US görüntüleri de aileye verilmeli ve aile aracılığıyla Aile Hekimine gönderilmelidir.

Ortopedi Kliniği ve Telefonu : .....