

Gäller för: Verksamhet Kirurgi barn

Giltig från: 2026-01-14

Innehållsansvar: Linus Jönsson, (linjo26), Överläkare

Giltig till: 2028-01-14

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Medfött diafragmabråck

Förändringar sedan föregående version

Länk till nationellt konsensusdokument kring utredning, behandling och uppföljning bifogad. Länk till uppföljningsprogram för DSBS bifogad.

Bakgrund

Medfött diafragmabråck, CDH, är en missbildning där en del av diafragman saknas, så att bukorganen kan glida upp i bröstkorgen. Det finns flera typer beroende på vilken del av diafragman som saknas. Då hålet sitter i bakre delen av diafragma, benämnt Bochdalek bråck, är lungorna mer eller mindre underutvecklade. Barn med CDH som snabbt efter födseln insjuknar med andningssvårigheter är sjuka framförallt på grund av sina underutvecklade lungor medan barn som upptäcks senare efter veckor till år, är sjuka på grund av att tarmen kommer i kläm när den passerar mellan brösthålan och buken. Barn med bråck framtill, Morgagni bråck, eller i anslutning till matstrupen har alltid normalt utvecklade lungor.

Den senaste utvecklingen har gjort att barn med medfött diafragmabråck ofta upptäcks tidigt i graviditeten i samband med ultraljudet. Då kan en bedömning göras av lungornas storlek, vilket kan ligga till grund för beslut om fortsättningen av graviditeten och eventuell fosterbehandling.

Sedan 1 juli 2018 är operation av medfött diafragmabråck av Bochdalek typ centraliserat till Stockholmsläns landsting och region Skåne. Barn födda i VGR skall hänvisas till någon av dessa kliniker efter det att diagnosen är satt, för vidare vård. Tillsvidare rekommenderar vi att dessa barn skickas till Universitetssjukhuset i Skåne, Lunds barnkirurgiska klinik.

Syfte

Att beskriva rutiner för handläggning av barn med medfött diafragmabråck.

Arbetsbeskrivning

Prenatalt

De blivande föräldrarna förbereds före förlossning genom samtal med barnkirurg, förlossningsläkare samt vårdavdelning. I samband med diagnos görs riskklassificering med hjälp av fosterultraljud och ofta även foster-MR. Obstetrikerna tar kontakt med obstetrikerna i Lund för planering av förlossningen.

Förlossning

Om barnet föds på annan klinik i Västra Götalandsregionen är det viktigt med god information inför transport till rikssjukvårdenhet. Se dokument nedan under rubrik "Uppföljningsprogram".

Uppföljning

[Avancerad barn- och ungdomskirurgi, slutenvård och öppenvård.pdf](#)

Uppföljningsprogram

[nationellt-varldprogram-CDH_2409.pdf](#)

Ansvar

Samtliga verksamheter inom Verksamhet Kirurgi barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU, ansvarar för att arbeta efter denna rutin. Ansvar för spridning och implementering har VEC på respektive enhet. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Granskare/arbetsgrupp

Linus Jönsson, överläkare, Verksamhet Kirurgi barn, Område 1/SU, innehållsansvarig.

Vladimir Gatzinsky, överläkare, Verksamhet Kirurgi barn, Område 1/SU, innehållsgranskare.

Jeanette Karlsson, vårdenhetschef/barnsjuksköterska Kirurgiavdelning barn, Verksamhet Kirurgi barn, Område 1/SU.

Malin Leidzén, barnsjuksköterska Kirurgiavdelning barn, Verksamhet Kirurgi barn, Område 1/SU.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Verksamhet Kirurgi barn

Innehållsansvar: Linus Jönsson, (linjo26), Överläkare

Granskad av: Linus Jönsson, (linjo26), Överläkare, Vladimir Gatzinsky, (vlaga), Överläkare

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-400

Version: 6.0

Giltig från: 2026-01-14

Giltig till: 2028-01-14