

Det haltende barn og barnet som ikke vil støtte på sine ben

Initial vurdering

- Anamnese
- Objektiv undersøgelse
- Identificer evt. advarselstegn
- Tilbyd mild analgetika ved smerter (paracetamol eller NSAID)
- Evt. blodprøver, især ved temperatur over 38 grader: (CRP, hæmoglobin, trombocytter, leukocytter inkl. differentialtælling, evt. sænkingsreaktion (SR) og bloddyrkning.

Advarselstegn

- Almene symptomer; fx feber og vægttab
- Udtalt lokaliseret smerte
- Petekker og purpura
- Mistanke om påført skade
- Vedvarende halten i mere end 7 dage
- Natlige symptomer
- Mistanke om malignitet
- CRP over 20 mg/l og/eller SR over 40 mm/time

Ingen advarselstegn

Overvej om barnet kunne have:

Reaktiv arthritis eller anden selvlimiterende tilstand

Ved god effekt af analgetika, overvej om barnet kan udskrives:

- Planlæg opfølgning om 10-14 dage hos egen læge, ambulatoriet eller som telefonkonsultation.
- Planlæg smertebehandlingsplan med forældrene
- Gennemgå advarselstegn med forældre og aftal hvem de skal kontakte: børnemodtagelse, ambulatoriet, egen læge, lægevagt/1813 etc.

Advarselstegn tilstede

Overvej om barnet kunne have:

Akutte ortopædkirurgiske tilstande

Septisk arthritis, fraktur eller epifysiolyse:

- Tidlig kontakt til ortopædkirurgisk vagthavende inkl. afklaring om evt. faste og røntgen
- Aflast de ramte strukturer
- Husk vurdering af kar og nerver distalt for evt. fraktur
- Husk bloddyrkning ved mistanke om septisk arthritis

OBS! Moderate og større traumer der ikke passer med anamnesen; overvej om skaden kan være påført?

Akut systemisk sygdom med halten eller ophørt vægtbæring som symptom

Planlæg udredning ud fra symptombillede og tentative diagnoser, fx:

- Mistanke om malignitet: benyt lokal instruks for initial udredning herfor
- Mistanke om knogleinfektion: se DPS vejledning.
- Mistanke om Guillian-Barré eller anden akut neuro-muskulær årsag: planlæg udredning med børneneurologisk team
- Mistanke om akut systemisk inflammatorisk lidelse: benyt lokal instruks eller planlæg udredning med børneinfektionsmedicinsk eller børnereumatologisk team

Udredningskrævende tilstande uden en akut præsentation

Planlæg udredning ud fra symptombillede og tentative diagnoser, fx:

- Mistanke om malignitet: benyt lokal instruks for initial udredning herfor
- Mistanke om knogleinfektion: se DPS vejledning.
- Mistanke om Calvé-Legg-Perthes: røntgen af hofter inkl. laenstein projektion.
- Artrit >21 dage eller bestyrket mistanke om systemisk reumatologisk lidelse: planlæg udredning med børnereumatologisk team
- Mistanke om cerebral parese eller anden neuro-muskulær årsag: planlæg udredning med børneneurologisk team

Se eventuelt gennemgangen af sygdomsgrupper og potentielle diagnoser i instruksen