

106. retts-p

- Buksmärta R10.4

Vid Scrotal smärta se ESS-kort 117

- Akut debut med pågående smärta och påverkat AT

- Buksmärta och påverkat AT
- All tidigare bukkirurgi
- Känt ljumskbräck
- Intervallartad smärta flera ggr/timme och barn <4år
- Spänd och ömmande buk
- Diabetes och p-glukos>12
- Öm testikel

- Intervallartad buksmärta flera ggr/tim, barn >4år
- Buksmärta med > 2 kräkningar sista 4 timmarna

- Tidigare buksmärta
- Lätt smärta
- Inget av ovanstående

Rekommendationer
enligt retts-p

Processåtgärder
hospitat:



-

- Fasta, P-glukos



-

- Fasta. CRP (vid feber). U-sticka ev gravtest. Överväg EMLA. P-glukos



-

- Fasta. CRP (vid feber). U-sticka, ev gravtest. Överväg EMLA. KLYX vid möjlig förstoppning P-glukos



-

- Fasta. U-sticka, ev gravtest. KLYX vid möjlig förstoppning. P-glukos

ESS-Vägledning

Ett *opåverkat* barn 0-4 år öppnar ögonen spontant, är alert, orienterar efter ljud, jollar/svarar de ord han/hon kan och spädbarn skall ha sugintresse.

Ett *opåverkat* barn >4 år öppnar ögonen spontant, hörsammar muntliga besked, är orienterat och pratar.

Ett barn som inte uppfyller detta har således påverkat AT.

Testistorsion kan ha buksmärta som enda symptom.

Smärta graderas enligt lokalt verktyg för smärtskattning.

Lätt smärta:1-3, Måttlig smärta:4-7 och Svår smärta:8-10

Faktaruta

Blindtarmsinflammation är den vanligaste orsaken till buksmärter hos barn som behöver åtgärdas kirurgiskt. Ovanlig diagnos innan 2 års ålder.

Intervallartade kraftiga buksmärter bör föra tankarna till invagination, vilket är ett potentiellt allvarligt tillstånd och en diff.diagnos till den vanliga spädbarnskoliken.

Invagination är vanligast mellan 2 mån- 3 års ålder.

Förstoppning och körtelbuk är vanligt hos barn.

Ovarialtorsion förekommer.

Barn förlägger ofta smärtförmimmelsen till magen även om den egentliga orsaken kan sitta på andra ställen t.ex. vid pneumoni.

Tänk på gastroenterit vid diarréer och kräkningar.

Diabetes mellitus kan debutera med buksmärta som huvudsymptom.

Enbart kräkningar kan vara annan allvarlig sjukdom.

Processåtgärd prehospitalt: Enligt prehospital organisation

106.1 retts-p

- Illamående/kräkningar R 11.9

- Diarré A09

Vid huvudsymptom buksmärta se ESS-kort 106

• Meningit /sepsismisstanke

- Kräkningar och påverkat AT
- Kräkningar och diabetes/metabol sjukdom
- Kräkningar och huvudvärk
- Kräkningar och hydrocefalus/shunt
- Svår törst
- Kap Å > 3 sekunder

• Inget av ovanstående

Rekommendationer enligt retts-p

• Kap Å

Processåtgärder hospitalt:

• Enl. läkarordination.

• Kap Å

• Kap Å

• Kap Å

Vätskeersättn. till GE utan svår buksmärta: 10 mL/kg/timme EMLA. Överväg gravtest.

ESS-Vägledning

Meningit/sepsis ska misstänkas vid symptom som:

- Feber • Slöhet/påverkat AT • Kräkningar • Nackstelhet
- Buktande fontanell • Kramper • Petekier • Irritabilitet

< 6 mnd även: • Sugslöhet/försämrad kontakt • Inte alltid feber

—**OBS!** Vid osäkerhet kontakta ansvarig läkare genast!—

Ett *opåverkat* barn 0-4 år öppnar ögonen spontant, är alert, orienterar efter ljud, jollar/svarar de ord han/hon kan och spädbarn skall ha sugintresse.

Ett *opåverkat* barn >4 år öppnar ögonen spontant, hörsammar muntliga besked, är orienterat och pratar.

Ett barn som inte uppfyller detta har således påverkat AT.

Kapillär återfyllnadstid (Kap Å) fås fram genom att trycka på huden (oftast över bröstbenet) i 5 sek och räkna antalet sekunder det tar tills huden återfår sin färg.

Faktaruta

Vid gastroenterit är det viktigt att bedöma graden av uttorkning (dehydrering). Hyperton dehydrering kan hos barn <1år vara ett livshotande tillstånd.

Kräkningar med intermittenta kraftiga buksmärtor bör föra tankarna till invagination eller tunntarmshinder, särskilt vid gröna gallfärgade kräkningar. Vid pylorusstenos, vanligast vid 2-8v ålder, kan barnet ha matkräkningar även lång tid efter måltid.

Kräkningar hos spädbarn kan vara matöverskotts-kräkningar som hänger samman med en slapp övre magmun.

Kräkningar *utan* diarré bör i första hand *ej* klassas som gastroenterit. Tänk på ökat intrakraniellt tryck, metabol åkomma (t.ex. diabetes), intoxication och barnmisshandel (*se ESS-kort 142*).

Processåtgärd prehospitalt: Enligt prehospital organisation