

- Réaction périostée

PEU OU PAS DE LIQUIDE
(Arthrite septique PEU PROBABLE)

TOUJOURS ÉVALUER

SUSPECT SI:

- GB >12,000
- CRP >20
- VS >40

LABORATOIRES

- FSC
- CRP / VS
- HÉMOCULTURE

EXAMEN CLINIQUE

- Amplitude articulaire
- Capacité de MEC

CONSIDÉRER:

- IRM si suspicion d'OM à proximité
- Cellulite / Pyomyosite
- Bursite infectée

donc

SUSPICION FAIBLE

- Amplitude articulaire PRÉSERVÉE
- MEC préservée
- Laboratoires RASSURANTS
- ABSENCE de fièvre documentée

TRAITEMENT ET PLAN:

- AINS
- Ré-évaluation 48-72h PRN

ATTENTION
LYME

- OBSERVATION à domicile
- Suivi MD externe

SUSPICION INTERMÉDIAIRE

- Refus de MEC
- Restriction amplitude articulaire SIGNIFICATIVE
- Laboratoires RASSURANTS
- +/- fièvre

OU

- Amplitude articulaire PRÉSERVÉE
- MEC préservée
- Laboratoires SUSPECTS
- +/- fièvre

Hospitalisation
en PÉDIATRIE

Au besoin,
DISCUSSION avec
orthopédiste de garde

DÉTERMINER si:

- Ponction en ANGIO SEMI-URGENTE
(peut attendre ce lendemain)

SUSPICION ÉLEVÉE

- Restriction amplitude SIGNIFICATIVE
- Refus de MEC
- Laboratoires SUSPECTS
- +/- fièvre

- Hospitalisation en PÉDIATRIE
- Consultation en ORTHOPÉDIE

**DISCUSSION ET PLAN ENTRE ÉQUIPE
TRAITANTE ET ORTHO POUR DÉCIDER:**

- SOP d'emblée - lavage articulaire
- Ponction ANGIO
- IRM (évaluer OM à proximité)