

## Checklista för bedömning av blåsljud hos barn över 1 års ålder

Ett systoliskt blåsljud som tydligt ändrar karaktär eller försvinner vid ändrad kroppsposition betraktas som fysiologiskt, således är då **ingen ytterligare åtgärd indicerad**.

### Anamnes

<b>Hereditet</b>	Hereditet för hjärtsjukdom t.ex. plötslig död <35 år ålder eller kardiomyopati hos <i>förstagradssläkting</i> ?	Ja	Nej
<b>Tidigare sjuk</b>	System/reumatisk/inflammatorisk sjukdom? Syndrom?	Ja	Nej
<b>Aktuellt</b>	Frisk. Klarar av normal fysisk aktivitet utan "hjärtasymptom"?	Ja	Nej

### Status

<b>AT</b>	Cyanos?	Ja	Nej
	Takypné?	Ja	Nej
	Ödem?	Ja	Nej
<b>Thorax</b>	Normal (t.ex. normal form, ingen ökad hjärtaktivitet)?	Ja	Nej
	Normal hjärtrytm och -toner?	Ja	Nej
<b>Blåsljud</b>	Systoliskt	Ja	Nej
	Uppenbart patologiskt (t.ex. diastoliskt)	Ja	Nej
	Hörbart på ryggen och samtidigt högt blodtryck eller svaga pulsar i perifera kärl?	Ja	Nej
<b>Perifera kärl</b>	Normala pulsar i a. femoralis, a. tibialis posterior eller a. dorsalis pedis?	Ja	Nej
<b>Blodtryck</b>	Normalt blodtryck i höger arm?*	Ja	Nej
<b>Buk</b>	Leverförstoring?	Ja	Nej
<b>Tillväxtkurva</b>	Normal?	Ja	Nej
<b>Pulsoximetri</b>	Saturation >95% i höger hand?	Ja	Nej
<b>EKG**</b>	Normalt?	Ja	Nej

\* Om högt blodtryck i armen och/eller svaga pulsar perifert tas också blodtryck i ett av benen, innan remiss. Om misstanke om coarctatio aortae- *akut* kontakt med Barn- och ungdomsklinik.

\*\*Samma EKG-apparat kan användas för barn som till vuxna. V.g. se "EKG-lathund i fickformat" bland Barn- och ungdomsklinikens vårdriktlinjer för stöd i tolkningen.

Vid behov av ytterligare stöd i bedömningen, v.g. kontakta barnmedicinskonsult antingen i Kungsbacka, Varberg eller Halmstad.

Vid tveksamheter kring svar på frågorna ovan, v.g. konsultera en mer erfaren kollega på plats eller barnmedicinsk konsult i Kungsbacka, Varberg eller Halmstad per telefon.

- Om svaren på frågorna faller inom **gröna/inringades** svarsalternativ behövs högst sannolikt ingen ytterligare utredning.
- Om ett eller flera svar på frågorna hamnar inom **röda/icke inringade** svarsalternativ och indikerar behov av ytterligare utredning, v.g. remittera barnet till barn- och ungdomsmedicinsk klinik.

Observera att den här checklistan är avsedd som ett arbetsredskap som inte ska medföra journal eller medskickas eventuellt remiss.