HJERTEUNDERSØKELSE

De vanligste presentasjonene hvor man raskt vil gjennomføre en hjerteundersøkelse, er tungpust, brystsmerter, palpitasjoner og svimmelhet/synkope. Tilstander i hjertet kan gjerne ha sammenheng med tilstander i lungene, slik at det ofte vil være naturlig å undersøke lungene ved slike problemstillinger. Abdomen, inkludert pulsasjon i bukaorta, vil også ofte være relevant å vurdere.

Sist oppdatert: 08.07.20

Scan koden under for å se video av undersøkelsen

FØR UNDERSØKELSEN

Forklar pasienten kort hva som vil skje og be om samtykke. Be pasienten kle av seg på overkroppen.

Undersøkelsen gjennomføres liggende på benk med 30 ° i ryggen. Utfør håndhygiene før og etter undersøkelsen

UTSTYRSLISTE

Undersøkelsesbenk, stetoskop og stoppeklokke

GJENNOMFØRING AV PROSEDYREN

1. INSPEKSJON

- **Orienterende/thorax:** Vurder grad av allmennpåvirkning og om pasienten virker sliten. Observer hudfarge, og se etter venetegninger og arr på thorax. Undersøk temperatur og om huden er kald og klam.
- **Hender:** Inspiser hender med håndflaten ned, se da etter perifer cyanose og splintblødninger på negler. Inspiser med håndflaten opp, se da etter xantomer, Oslers knuter og «røykefingre». Se etter clubbing på negler. Sjekk kapillær refyllingstid.
- **Øyne:** Se etter xantelasmer, blek konjuktiva og arcus senilis (hvitlig ring i kanten av cornea).
- **Munn:** Se etter sentral cyanose.
- **Halsvenestuvning**: Undersøk halsvenestuvning ved å studere v. jugularis externa. Be pasienten vri hodet mot venstre. Pasienten ligger flatt på undersøkelsesbenk i 20-30 sekunder og reises deretter til 45 grader. Hos friske kollaberer venen, mens hos en pasient med stuvning vil venen fortsatt være synlig.
- **Underekstremiteter:** Undersøk om det foreligger perifer pitting rundt anklene.

2. PALPASJON

- **Puls:** Palper puls i a. radialis. Tell frekvens og vurder rytme.
- **Ictus cordis:** Palper etter hjertespissen, ictus cordis, i 4.-5. interkostalrom i midtclaviculær linje.
- **Interkostalmyalgi**: Vurder smerte ved palpasjon i intercostalrommene i thorax.

3. AUSKULTASJON

Hjertet: Auskulter systematisk over hjertet. Palper puls i a. radialis samtidig som du auskulterer. Auskulter i følgende rekkefølge:

- 2. høyre interkostalrom parasternalt – *aortaklaffen*
- 2. venstre intercostalrom parasternalt – *pulmonalklaffen*
- 3. - 4. -5. venstre intercostalrom parasternalt – *trikuspidalklaffen*
- 4.-5. venstre intercostalrom, ut mot apex – *mitralklaffen*

Lytt etter 1. og 2. hjertetone. Lytt etter bilyder. Be gjerne pasienten holde pusten for å bedre høre bilyder. Legg merke til eventuelle bilyders lokalisasjon, styrke, karakter og om de forekommer i systole eller diastole. Vurder om det foreligger puls-deficit; at hjertet slår hurtigere enn pulsen angir.

Karotis: Legg stetoskopet over karotis og lytt etter stenoselyder. Be pasienten holde pusten og palper gjerne puls i a. radialis samtidig.

FAGLIG MEDVIRKENDE

Ole Rossvoll, overlege ved klinikk for hjertemedisin St. Olavs hospital og førsteamanuensis NTNU

KILDER

Birkeland, K. I. Gullestad, L. Aabakken, L. (2017). Indremedisin : 2. Drammen: Vett & Viten.
Geeky Medics. (2017, 18. november). Cardiovascular Examinatin - OSCE Guide [Videoklipp]. Hentet fra https://www.youtube.com/watch?v=XU_xeUMJ3Zc
F-lab manual for hjerteundersøkelse fra LPK-kurset