**Pasientinformasjon**

**Bilyd over hjertet hos nyfødte**

Når en lytter på hjertet med stetoskop, høres for hvert hjerteslag 2 toner (lyder) som kalles 1. og 2. hjertetone. Hjertetonene dannes når klaffene inne i hjertet åpner seg og lukker seg.

Bilyd over hjertet er lyder som høres mellom 1. og 2. hjertetone (systoliske bilyder) og/eller etter 2. hjertetone (diastolisk bilyd).

**Hvorfor dannes bilyder?** Når blodet i hjertet får strømme fritt, vil strømningen være lydløs og glatt, på samme måten som i en stille elv. Dersom blodstrømmen møter hindringer, som for eksempel en trang klaff, et hull mellom hjertekamrene eller en trang blodåre ut fra hjertet, vil hastigheten på blodstrømmen øke og det dannes virvelstrømmer, som et elvestryk, og det høres lyd.

**Forekomst:** Like etter fødselen, skal fostersirkulasjonen endres fra å hente oksygenrikt blod fra morkaken, til den vanlige sirkulasjonen der blodet henter nytt surstoff fra lungene. Trykkene inne i hjertet endrer seg og blodstrømmen endrer retning og leie. Det er ikke uvanlig at man kan høre bilyder de første dagene etter fødsel, når disse endringene skjer. Vanligvis forsvinner disse bilydene i løpet av den første leveuka. Senere fra 2-års alder, er det heller ikke uvanlig å høre uskyldige bilyder over hjertet. Ca 50 % av alle barn kan få påvist bilyd en gang i løpet av barnealderen.

Sannsynligheten for at barnet har medfødt hjertefeil når bilyd påvises, er lav, mindre enn 5 %.

I de aller fleste tilfellene kan legen si om bilyden er uskyldig bare ved å lytte med stetoskop.

**Undersøkelse:** Dersom det påvises bilyd når barnelege undersøker barnet ditt, vil det bli avtalt ny undersøkelse 3. og/eller 4. dag. Dersom bilyden er til stede 4. levedag, skal barnet undersøkes av barnekardiolog. I noen svært sjeldne tilfeller kan det være medfødte hjertefeil, som vi ønsker å oppdage så tidlig som mulig. Undersøkelsen blir vanligvis foretatt samme dag eller førstkommende hverdag.

Stavanger universitetssjukehus

Kvinneklinikken SUS, mars 2020  
[www.sus.no/kvinneklinkken](http://www.sus.no/kvinneklinkken)

**Patient information**

**Heart murmurs in new-borns**

When the heart is listened to with a stethoscope, two sounds can be heard for each heartbeat, which are called the 1st and 2nd heart sounds. The heart sounds are formed when the valves inside the heart open and close.

Heart murmurs are sounds that can be heard between the 1st and 2nd heart sounds (systolic heart murmur) and/or after the 2nd heart tone (diastolic heart murmur).

**Why are heart murmurs produced?** When the blood in the heart is allowed to flow freely, the flow will be quiet and smooth, like a silent river. If the blood flow encounters obstacles such as a narrow valve, a hole between the heart chambers, or a narrow blood vessel leading out of the heart, then the blood flow will speed up and whirlpools are formed - like in river rapids - and sounds can be heard.

**Incidence:** Just after birth, the baby's circulation changes from taking oxygen-rich blood from the placenta to normal circulation, in which the blood picks up new oxygen from the lungs. The pressure levels inside the heart change and the blood flow changes direction and level. It is not unusual to hear murmurs during the first days following birth when these changes are taking place. Normally, these murmurs disappear during the first week of life. Later, from around 2 years of age, it is not unusual to hear harmless heart murmurs. About 50% of all children may be diagnosed with a heart murmur at some time during childhood.

The probability of an infant having a congenital heart defect when a murmur is diagnosed is low, less than 5 %.

In most cases, the doctor can tell if the murmur is harmless just by listening with a stethoscope.

**Examination:** If a heart murmur is diagnosed when the Paediatrician/children's specialist examines your baby, a new examination will be planned on the 3rd and/or 4th day. If the murmur is present on the 4th day after birth, a Paediatric Cardiologist/children’s heart specialist will examine the infant. In some extremely rare cases there may be a congenital heart defect, which we wish to detect as early as possible. The examination will usually be carried out on the same day or on the first upcoming weekday.

Stavanger University Hospital

Kvinneklinikken SUS, mars 2020  
 [www.sus.no/kvinneklinkken](http://www.sus.no/kvinneklinkken)