

Taking av 12-kanals hvile-EKG

For å få et EKG som kan tolkes riktig, må det tas korrekt. Det er lettest å få til hvis en følger faste rutiner. Legg først inn pasientens navn og fødselsdato.

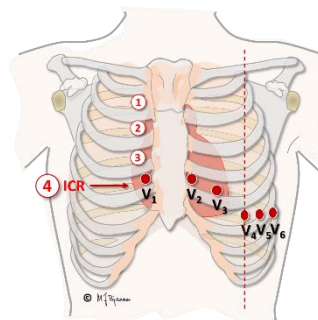
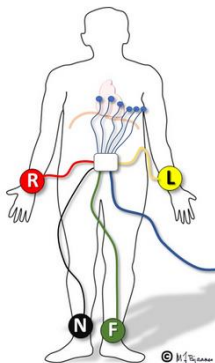
Pasienten bør ligge avslappet, ikke fryse, ikke prate, men puste lett under registreringen.

EKG-apparatet bør normalt ha standard forsterkning 10 mm/mV, utskrifthastighet 50 mm/s og avskrudd muskelstøyfilter.

Apparatet kan vise avledningene på forskjellige måter. Cabreras oppsett gjør tolkningen lettere, og har rekkefølgen aVL, I, -aVR, II, aVF, III. Hvis du følger manualen, er det lett å koble om fra den gammeldagse I, II, III, aVR, aVL og aVF til den moderne rekkefølgen. Be eventuelt leverandøren om hjelp.

Elektrodeplasseringen: Stå på samme side hver gang du setter på elektrodene. Det er lurt å legge ut ledningene først, slik at det ikke blir kabelslyng som kan gi støysignaler.

1. Barbér hvis det er mye hår på brystet. Ikke bruk tørre elektrodellapper.
2. Fest klebeelektroder på armer og ben, best på håndledd og ankler, ikke på skuldre eller hoftekammer. Når ankene ikke kan brukes, kan elektrodene til venstre ben



smyges under klærne og festes på låret nedenfor lyskebandet. Den som skal til høyre ankel, er en jordledning som kan festes hvor som helst, f.eks. på hoftekammen.

3. Så fester du brystveggselektroden (prekordialene V1-V6). Hvis brystene er store, kan elektrodene festes på over- eller undersiden, men under registreringen må de være riktig plassert i forhold til hjertet. Andre ribbe fester seg til «knekken» på brystbenet, en gjengrodd leddspalte. Finn den, og da har du

ørlite ned mot høyre. Nå finner du det fjerde, og starter:

- V1 i 4. intercostalrom inntil høyre side av brystbenet
 - V2 i 4. icr inntil venstre side av brystbenet
 - V4 i 5. venstre icr i medioclavicularlinje (loddrett ned for midten av kravebenet)
 - V3 midt mellom V2 og V4
 - V5 rett ut for V4 (ikke på skrå nedenfor), i fremre aksillelinje (armhulens forkant)
 - V6 på linje med V4 og V5, i midtre aksillelinje, helt ut på siden av brystkassen
4. Nå kobler du sammen: Kablene er merket med fargekode og bokstav. Start med
 - Ekstremitetskablene. Tenk på trafikkfyret: fest først rød (høyre arm), så gul (venstre arm), grønn (venstre ben) og svart jordledning (høyre ben).
 - Prekordialkablene er merket V₁-V₆, og har ofte ulike farger. Merk at V₁ ofte er rød, og kan forveksles med R, V₂ er gul som L, og V₃ grønn som F.

Registrér EKG: Før pasienten koples fra, kan du sjekke at

- alle kanalene er med, at det ikke er mye støysignal og at utslagene ikke er så store at de flyter sammen.
- Hvis du ser ekstrasklag eller pauser, kjør et ekstra opptak
- Sjekk at du har plassert elektrodene riktig og ikke koblet feil hvis du ser at
 - P, QRS og T ikke alle er positive i avledningene I og II
 - QRS-kompleksene ikke har jevne overganger fra aVL-I-minus aVR-II-aVF-III fra V1-V6.