EKG Auswertung: Standard-Schema

MeCuM LMU

1. Frequenz — **60/(RR-Abstand)s**

tachykard (> 100/min)

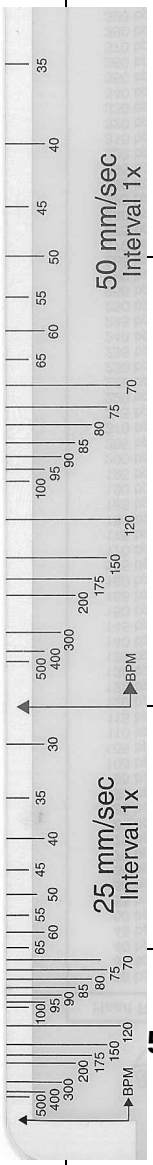
normofrequent (50-100/min)

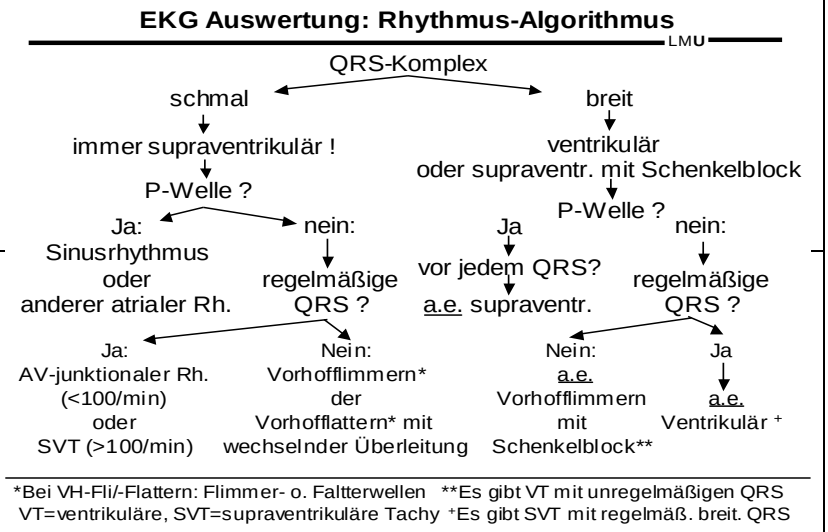
bradykard (< 50/min)

bei 50 mm/s:
1 mm = 0,02 s
5 mm = 0,1 s
1 cm = 0,2 s

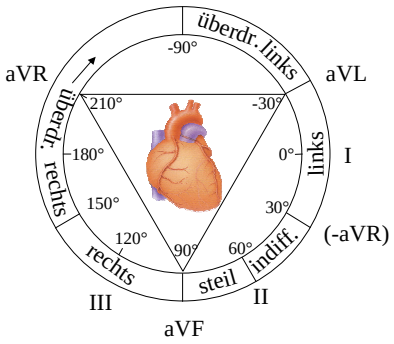
2. Rhythmus

Bei SR sind die P-Wellen in I und II immer positiv und in III positiv oder isoelektrisch. In V1 biphasische P-Welle (+/-)





3. Lagetyp



Indifferenztyp (30 bis 60°)	**I +**	**II +**	**III + (I>III)**
Steiltyp (60 bis 90°)	**I +**	**II +**	**III + (III>I)**
Linkstyp (30 bis -30°)	**I +**	**II +**	**III-**
überdrehter Linkstyp (-30 bis –90°)	**I +**	**II -**	**III -**
Rechtstyp (+90° bis +150°)	**I -**	**II +**	**III +**
überdrehter Rechtstyp (> + 150°)	**I -**	**II -**	**III + (III-)**

4. Intervalle	**Intervalle ?** bei 50 mm/s: 1 mm = 0,02 s 5 mm = 0,1 s 1 cm = 0,2 s	**P < 0,11 s** (wenn verlängert, ist eine Vergrößerung des linken Vorhofs möglich "P-sinistroatriale")	**PQ 0,12 bis 0,21 s** AV-Überleitung ! Wenn verlängert: AV-Block I°.	**QRS < 0,11 s** (wenn verlängert, Schenkelblock) **QT** (frequenzabhängig) **QTc= QT [s] / √RR [s]** w: 0,30 bis 0,44 m: 0,30 bis 0,40
5. Amplituden	Amplituden 1cm = 1mV	**P < 0,2mV** (wenn höher, ist eine Vergrößerung des rechten Vorhofs möglich: "P-dextroatriale")	**Q < ¼ von R** (wenn größer - pathologisches Q, Hinweis auf einen alten Myokardinfarkt)	**Sokolow-Index:** **LV-Hypertrophie:** S in V2 + R in V5 >3,5 cm **RV-Hypertrophie:** S in V5 +R in V2 >1,05cm

6. Schenkelblock QRS >0,11s (z.B. 6 mm = 0,12s)	**Rechtsschenkelblock** In Ableitung V1: R-Zacke aufgesplittert (R R') In Ableitung I; oder/und V6: S-Zacke breit und tief	**Linksschenkelblock** In Ableitung V1: breiter negativer QRS-Komplex In Ableitung V6: R-Zacke aufgesplittert und breit, S-Zacke nicht vorhanden

7. Ischämie / Infarkt	**Ischämie: ST-Senkung** (auch bei: Hypertrophie, Myokarditis, Digitalis, u.a.)	**frischer Infarkt: ST-Hebung** (auch bei Perimyokarditis, Ventrikel-Aneurysma)

© Med. I, Klinikum Großhadern