

<b>SWESEM's utbildningsutskott</b>
<small>Rubrik</small> <b>EKG-tolkning - medsittning</b>
<small>2012-03-13</small>

**Introduktion**

EKG kan tolkas med olika utförlighet beroende på vad som är kliniskt relevant i situationen. Vid Initialt omhändertagande av svårt sjuka är det rimligt med endast en basal tolkning enligt nedan, som efter stabilisering kompletteras med en detaljerad EKG-tolkning. I vissa situationer förväntas kännedom i utvidgad EKG-diagnostik, se hypotesdrivna undersökningar nedan.

**Förgranskning**

- Patient id och datum
- Hastighet
- Kvalitet

**Basal EKG-tolkning**

- Frekvens och rytm
- QRS-komplex
- ST-sträcka
- T-våg

**Detaljerad EKG-tolkning**

- Frekvens
- Rytm
- EI-axel
- P-våg
- PQ-tid och PQ-sträcka
- Q-våg
- R-våg och S-våg
- QRS-komplex
- ST-sträcka
- T-våg
- QTc-tid
- U-våg

**Hypotesdrivna undersökningar**

- | <u>Misstanke</u>     | <u>Undersökning</u>                       |                          |
|----------------------|---|--------------------------|
| • Hyperkalemi        | P/S-Kalium                                | <input type="checkbox"/> |
| • Högerkammerinfarkt | Högersidiga avledningar (framförallt V4R) | <input type="checkbox"/> |
| • Posterior infarkt  | Posteriora avledningar (V7, V8 och V9)    | <input type="checkbox"/> |

**Sammanfattning**

- EKG-diagnos/klinisk betydelse

**Återkoppling till läkaren:**