

EKG

1. Gibt es eine elektrische Aktivität
2. HF? (300/große Kästchen zwischen 2 QRS-Komplexe)
3. Regelmäßig?
4. QRS breit oder schmal? (<3 kleine Kästchen = schmal)
 - QRS schmal → Problem im Vorhof
 - QRS breit → Problem in Kammer
5. Gibt es P-Wellen? (1 P-Welle = überall P-Wellen)
6. Kommt nach jeder P-Welle ein QRS-Komplex?
7. ST-Hebung (STJ ≥ 1 mm) in ≥ 2 benachbarten Ableitungen
(V2-V3: *höhere Grenzwerte möglich*)
8. PQ > 200 ms? → AV-Block I

Problemzonen:

I, aVL → seitlich

II, III, aVF → unten

V1-V4 → vorne

V5-V6 → seitlich

V7-V9 → hinten

Kammerflimmern:

Keine QRS-Komplexe
Chaotische,
unregelmäßige Linie
Keine erkennbare
Struktur

Vorhofflimmern:

Unregelmäßig-
unregelmäßig
Keine P-Wellen
QRS meist schmal

supraventrikuläre

Tachykardie (SVT):

HF meist > 150/min
Regelmäßig, **QRS**
schmal, P-Wellen
nicht oder kaum
sichtbar

ventrikuläre

Tachykardie (VT):

HF meist > 100/min
Regelmäßig
QRS breit

AV Block Grad 2:1

(Wenckebach):

PQ wird länger, dann
QRS-Ausfall

AV Block Grad 2:2

(Mobitz):

Plötzlicher QRS-
Ausfall bei
konstantem PQ

AV Block Grad 3:

Kein Zusammenhang
zwischen P und QRS

ST-Senkung V5/V6:

- C7-C9 kleben
- EKG V1-V3 durchstreichen und durch V7-V9 ersetzen
- STEMI in V7-V9? → Hinterwandinfarkt

Hyperkaliämie:

- Hohe, spitze T-Wellen
- QRS-Verbreiterung
- P-Wellen flach oder fehlend

Perikarditis:

- Diffuse, konkave ST-Hebungen (nicht koronar-territorial)
- PR-Senkung in mehreren Ableitungen (PR-Hebung in aVR)
- Kaum reziproke ST-Senkungen