

EKG

1. Forklar hva som skal gjøres og at det er viktig å ligge stille
2. Plasser ekstremitetsavledningene (fortrinnsvis ute på ekstremitetene)
3. Plasser standardavledningene
4. Si at pasienten skal ligge stille, ta EKG

Plassering

- **Høyre arm**
- **Venstre arm**
- **Venstre ben**
- **Høyre ben**
- V1 og V2 i 4. icr. parasternalt høyre og venstre¹ - **nivå med brystvortene**
- V4 i 5. icr. i mcl.
- V3 medalt for V4, mellom v2 og v4
- V5 og V6 vannrett lateralt for V4

Standard

Danner et triangel over brystet

aVL-30

I: 0

-aVR: 30

II: 60

aVF: 90

III: 120

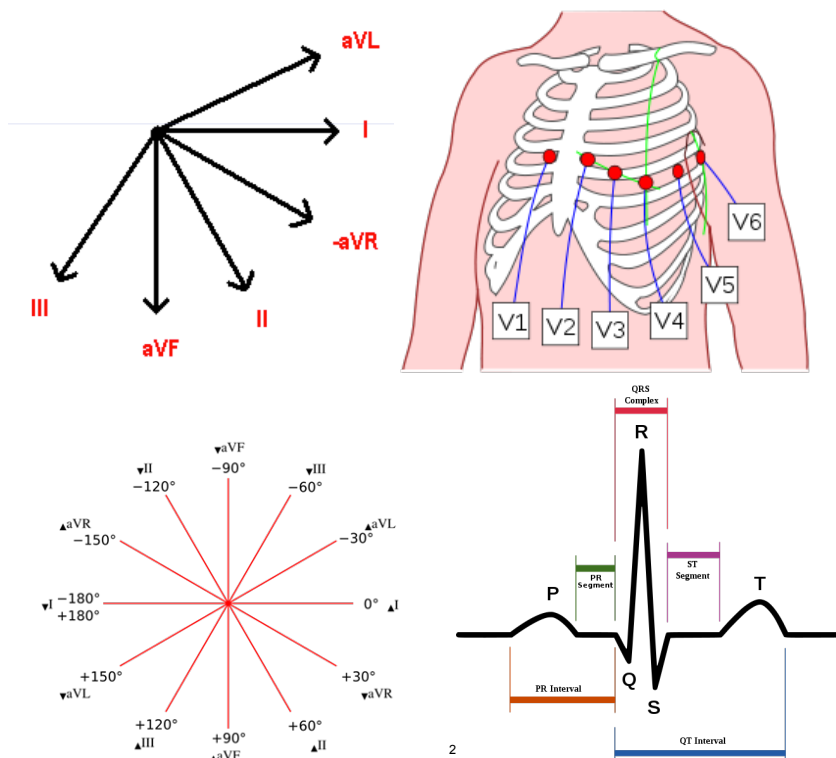
Prekordial

V1-2: 4 ic. parasternalt

V4: midtclavic 5. ic

V6: midtaxillær 5. ic

V3 og 5 mellom de andre



Områder

- Fremre vegg: V2-V4 (LAD³)
- Septum: V3-V4 (gren av LAD)
- Nedre vegg: II, III og aVF (RCA)
- Venstre laterale vegg: I, aVL, V5-V6 (CX, evt. gren av LAD⁴)
- Høyre vegg: aVR, V1, H1-H4 (RCA)
- Bakre vegg: resiproke forandringer i V1-V2, V7-V9 (CX, evt. RCA)⁵

¹ Hos menn ligger brystvortene på nivå med 4. icr.

² Strøm *mot* en avledning gir positivt utslag, mens strøm *fra* avledningen gir negativt utslag.

³ LAD kalles "The Widowmaker" fordi ca. halvparten med okklusjon dør.

⁴ Ramus circumflexus er kjent som CX, CFX, LCx og RCX.

⁵ Bakreveggs-STEMI blir hyppig feildagnostisert som subendokardiell (NSTEMI) fremreveggsischemi. Man kan se at R fort blir høy i V2 og V3 ved STEMI. Plasser elektroder baktill (V7-V9).

Fremrevegg	KAR	KOMPLIKASJONER
Massivt EL: V1-6, I og aVL RE: Nedrevegg + aVR>1	LAD (proksimalt) Venstre hovedstamme	LV dysfunksjon AV blokk
(antero)Septalt EL: V1-3(3-4) RE: <i>ingen</i>	LAD (Midt, distal)	Venstre grenblokk Høyre grenblokk
Anteriort EL: V3-4	LAD	
Lateralt EL: V5-6, I, aVL RE: Nedrevegg	CX	LV dysfunksjon Grenblokk
Nedrevegg Snudd: Hø.infrakt EL: II, III, aVF RE: Lateral Snudd blir disse hø STEMI!	RCA (distal)	LV dysfunksjon AV blokkgr 2 (Mobitz I) Blodtrykksfall!
Bakrevegg DEP: V1-4 (V2>V4) RE: <u>SÅ DIAGNOSEN:</u> Typiske brystmerter!! (Høy R i V2-3)	PDA (RCA) 90% RCA (høyredominant) 10% CX (venstredominant)	LV dysfunksjon

