

12 Kanal EKG Zusatzableitungen

Name und Klasse Studierende/r: _____

Spezielles:

Übungspatient

Material:

Einmalhandschuhe, EKG-Monitor, 10-poliges Kabel, bzw. Zusatzkabel, genügend EKG-Elektroden, ggf. Einmalrasierer

Der OSCE ist erfüllt, wenn die Arbeitsschritte in unten beschriebener oder begründet anderer Reihenfolge korrekt ausgeführt wurden.

OSCE erfüllt

OSCE nicht erfüllt

Datum & Unterschrift Ausbilder: _____

	erfüllt	nicht erfüllt	nicht beurteilbar
01 Handschuhe anziehen (oder benennen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 Material komplett vorbereiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 Patienten über das Vorgehen und die geplante Massnahme informieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 Monitor einschalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 Kleidung öffnen, Brustkorb des Patienten freimachen. Bei Bedarf rasieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 Identifikation der definierten Ableitungspunkte (Brustwandableitungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 Elektrodenplatzierung für rechtspräkordiale Ableitungen: – V1 -Elektrode im 4. Zwischenrippenraum rechts neben dem Brustbein (wie beim 12 Kanal EKG) – V2 -Elektrode im 4. Zwischenrippenraum links neben dem Brustbein (wie beim 12 Kanal EKG) – V4R -Elektrode im 5. Zwischenrippenraum in der Medioklavikularlinie der rechten Thoraxhälfte – V3R -Elektrode wird nun auf der halben Strecke zwischen V1 und V4R geklebt – V5R -Elektrode in der gleichen Höhe wie V4R in der vorderen Axillarlinie der rechten Thoraxhälfte platziert – V6R -Elektrode in der gleichen Höhe wie V4R in der mittleren Axillarlinie der rechten Thoraxhälfte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 Elektrodenplatzierungen für Hinterwandableitungen: – V7 -Elektrode im 5. Zwischenrippenraum in der hinteren Axillarlinie kleben – V8 -Elektrode wird in gleicher Höhe in der Skapularlinie angebracht – V9 -Elektrode wird in gleicher Höhe in der Paravertebrallinie aufgeklebt Die Kabel für die Ableitungen V4-V6 werden nach V7-V9 aufgesetzt (V4 wird V7, V5 wird V8, V6 wird V9)			
09 Kabel in korrekter Zuordnung der Ableitungen konnektieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Patient zum «ruhig liegen bleiben» und «nicht sprechen» auffordern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 EKG ausdrucken und neu beschriften: Rechtspräkordiale Ableitungen: V3 - V6 wird zu V3R - V6R Hinterwandableitungen: V4-V6 durchstreichen und durch V7-V9 ersetzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 komplette Demontage (und Reinigung der Klebestellen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Notizen: Zu Beginn wird ein normales 12 Kanal EKG abgeleitet und dokumentiert.

Quelle: Sudowe, H. (2023). Rechtspräkordiale Ableitungen, Hinterwandableitungen. In: Flake, F., Runggaldier, K. (Hrsg) Arbeitstechniken im Rettungsdienst, (4. Auflage), Elsevier, S. 31-32.