

EKG-KOLLEKTION

Sinusrhythmus



Hinweis

Berücksichtigen Sie stets alle Aspekte des Falls und nicht nur die EKG-Auswertung bzw. die EKG-Befunde. Beziehen Sie insbesondere die Anamnese, die körperliche Untersuchung, die Vitalparameter, die Laborbefunde sowie das weitere diagnostische und therapeutische Vorgehen mit ein.

Treffen Sie am Ende eine klinische Entscheidung: Wie würden Sie weiter vorgehen? Die wichtigste Frage lautet dabei häufig:

Ambulante Behandlung oder stationäre Aufnahme?



Auffälligkeiten in mindestens zwei benachbarten Ableitungen

- Inferior: II, III, aVF
- Lateral: I, aVL, V5, V6
- Septal: V1, V2
- Anterior: V3, V4
- Anterolateral: V3–V6, I, aVL

youtube.com/@Fach.Leiter
t.me/Fachleiter
t.me/Fachleiterinfo
fachleiterinfo@gmail.com
instagram.com/fachleiterinfo
tiktok.com/@fachleiter

Fachleiter

3 EKG-Kollektion - Sinusrhythmus (BB-Serie)

Inhalt

Hinweis.....	2
EKG-Checkliste	4
Farben.....	7
Sinusrhythmus 1.....	8
Sinusrhythmus 2.....	9
Sinusrhythmus 3.....	10
Sinusrhythmus 4.....	11
Sinusrhythmus 5.....	12
Sinusrhythmus 6.....	13
Sinusrhythmus 7.....	14
Sinusrhythmus 8.....	15
Sinusrhythmus 9.....	16
Sinusrhythmus 10.....	17
Sinusrhythmus 11.....	18
Sinusrhythmus 12.....	19
Sinusrhythmus 13.....	20
Sinusrhythmus 14.....	21
Sinusrhythmus 15.....	22

Fachleiter

EKG-Checkliste

Bereich	Befund / Auswahl	
Patienten-ID	_____	
Datum / Uhrzeit	_____	
Kalibrierung	<input type="checkbox"/> 10 mm/mV korrekt <input type="checkbox"/> Auffällig	
Papiergeschwindigkeit	<input type="checkbox"/> 25 mm/s <input type="checkbox"/> Andere: _____	
Artefakte	<input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/> Vorhanden: _____	
Ableitungsqualität	<input type="checkbox"/> Gut <input type="checkbox"/> Eingeschränkt	
RR-Abstände		
	<input type="checkbox"/> Regelmäßig <input type="checkbox"/> Unregelmäßig	
Herzfrequenz		
	_____ /min 300 / Anzahl der großen Kästchen zwischen zwei R-Zacken 60 / (0,04 × Anzahl der kleinen Kästchen zwischen zwei R-Zacken)	
Frequenzbeurteilung	<input type="checkbox"/> Bradykardie (< 60/min) <input type="checkbox"/> Normofrequenz (60–100/min) <input type="checkbox"/> Tachykardie (> 100/min)	
P-Welle vor jedem QRS/ QRS nach jeder P-Welle		
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
P in II positiv	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
P in aVR negativ	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Rhythmusbeschreibung	_____	
P-Wellen		
	<input type="checkbox"/> Unauffällig <input type="checkbox"/> Auffällig	
Atriale Abnormalität	Links	Rechts
	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
	Breite P-Welle > 120 ms <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	Hohe, spitze P-Wellen <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
	Doppelgipflige P-Welle in II <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	P-Amplitude ≥ 2,5 mm <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
	Biphasische P-Welle in V1 mit negativem Endanteil <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	

PR-/PQ-Intervall	_____ ms
PQ-Intervall	<input type="checkbox"/> Normal (120–200 ms) <input type="checkbox"/> Verkürzt (< 120 ms) <input type="checkbox"/> Verlängert (> 200 ms)
AV-Block	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
QRS-Dauer	_____ ms
QRS-Beurteilung	<input type="checkbox"/> Normal (< 100 ms) <input type="checkbox"/> Grenzwertig (100–120 ms) <input type="checkbox"/> Verbreitert (\geq 120 ms)
QRS-Morphologie	_____
Schenkelblockbilder	<input type="checkbox"/> Kein <input type="checkbox"/> Rechtsschenkelblock <input type="checkbox"/> Linksschenkelblock <input type="checkbox"/> Linksanteriöer Hemiblock (LAHB / LAFB) <input type="checkbox"/> Linksposteriöer Hemiblock (LPHB / LPFB) <input type="checkbox"/> Bifaszikulärer Block <input type="checkbox"/> Trifaszikulärer Block
	Rechtsschenkelblock rSR' oder rsR' in V1–V2 Breite S-Zacken in I, V5, V6 QRS \geq 120 ms
	Linksschenkelblock Breite, gekerbte R-Zacken in I, aVL, V5, V6 Tiefe S-Zacken in V1–V3 QRS \geq 120 ms
	Linksanteriöer Hemiblock (LAHB / LAFB) Linkstyp (meist -45° bis -90°), qR in I und aVL, rS in II, III und aVF, QRS meist normal oder leicht verbreitert
	Linksposteriöer Hemiblock (LPHB / LPFB) Rechtstyp ($> +90^\circ$), rS in I und aVL, qR in II, III und aVF, QRS meist normal
	Bifaszikulärer Block RSB + LAHB oder RSB + LPHB
	Trifaszikulärer Block Bifaszikulärer Block + AV-Überleitungsstörung
R-Progression	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Poor R Progression
Pathologische Q-Wellen	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja Q \geq 40 ms Q \geq 25 % der R-Zacke
Linksherzhypertrophie	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja S(V1) + R(V5/V6) \geq 35 mm Strain-Muster in I, aVL, V5, V6

	Hohe R-Zacken Absteigende (deszendierende) ST-Senkung Asymmetrisch negative T-Wellen
Rechtsventrikuläre Hypertrophie	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja Rechtsachsenabweichung Dominante R-Zacke in V1
Elektrische Herzachse	<input type="checkbox"/> Normtyp <input type="checkbox"/> Indifferenztyp <input type="checkbox"/> Steiltyp <input type="checkbox"/> Linkstyp <input type="checkbox"/> Überdrehter Linkstyp <input type="checkbox"/> Rechtstyp <input type="checkbox"/> Überdrehter Rechtstyp
ST-Strecke	<input type="checkbox"/> Isoelektrisch <input type="checkbox"/> Hebung <input type="checkbox"/> Senkung
Betroffene Ableitungen	_____
Mindestens 2 benachbarte Ableitungen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
ST-Morphologie	<input type="checkbox"/> Konkav <input type="checkbox"/> Konvex <input type="checkbox"/> Horizontal <input type="checkbox"/> Aszendierend <input type="checkbox"/> Deszendierend
<p>Manchmal sieht man ST-Veränderungen nur in einer einzelnen Ableitung oder nur in einem einzelnen Herzschlag. Entscheidend ist jedoch, ob die Veränderungen in benachbarten Ableitungen auftreten und über mehrere Herzzyklen hinweg bestehen.</p>	
T-Wellen	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Hyperakut <input type="checkbox"/> Spitz <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Abgeflacht <input type="checkbox"/> Biphasisch
Betroffene Ableitungen	_____
QT-Intervall	_____ ms
QTc	_____ ms
QT-Beurteilung	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Verlängert <input type="checkbox"/> Verkürzt
U-Wellen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Delta-Welle	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

7 EKG-Kollektion - Sinusrhythmus (BB-Serie)

Schrittmacherrhythmus	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Sonstige Auffälligkeiten	_____
Wichtigste EKG-Befunde	_____
Anamnese (relevante Symptome)	_____
Körperliche Untersuchung	_____
Vitalparameter	_____
Laborbefunde	_____
Differenzialdiagnosen	_____
Weiterführende Diagnostik	_____
Akuttherapie	_____
Weiteres Vorgehen	_____
Entscheidung	<input type="checkbox"/> Ambulant <input type="checkbox"/> Stationäre Aufnahme <input type="checkbox"/> Überwachungsstation <input type="checkbox"/> Intensivstation
Begründung	_____

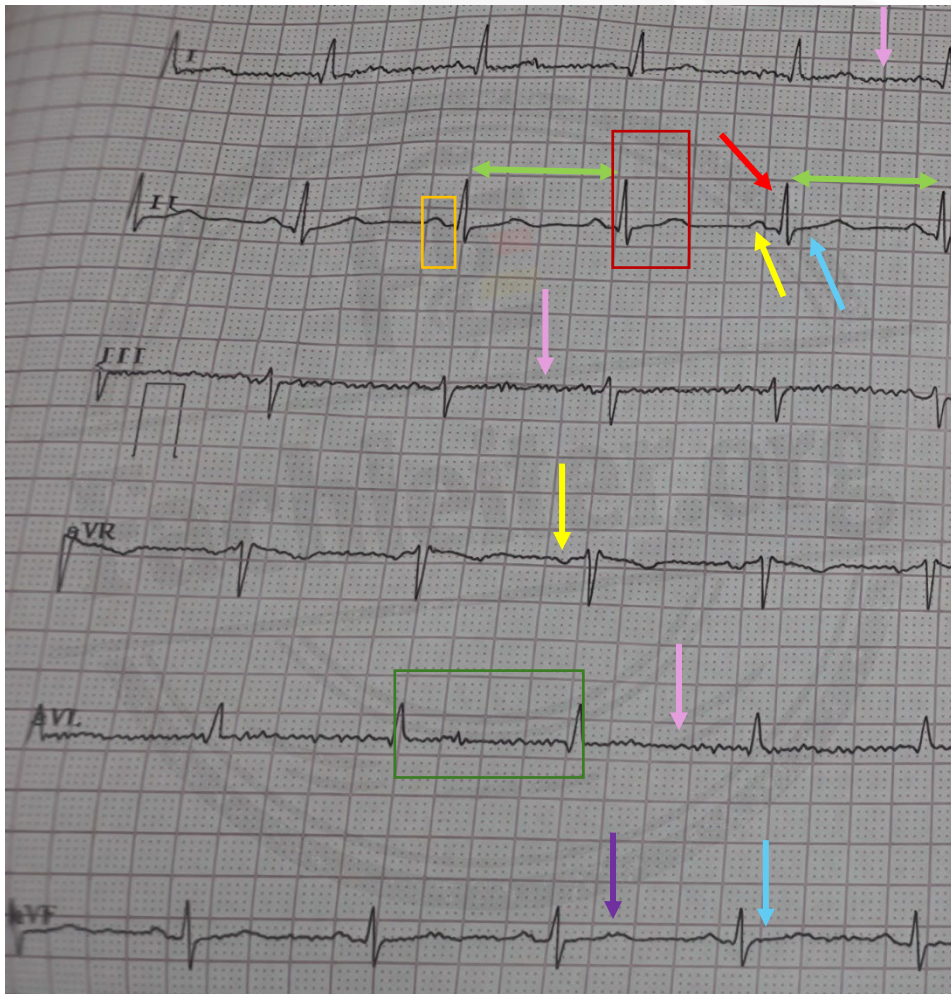
Farben

- Artefakte
- Herzfrequenz
- Herzrhythmus
- P-Wellen
- PR-Intervall (PQ-Intervall)
- QRS-Komplex
- ST-Strecke
- T-Wellen
- QT-Intervall
- Übergangszone

Sinusrhythmus 1

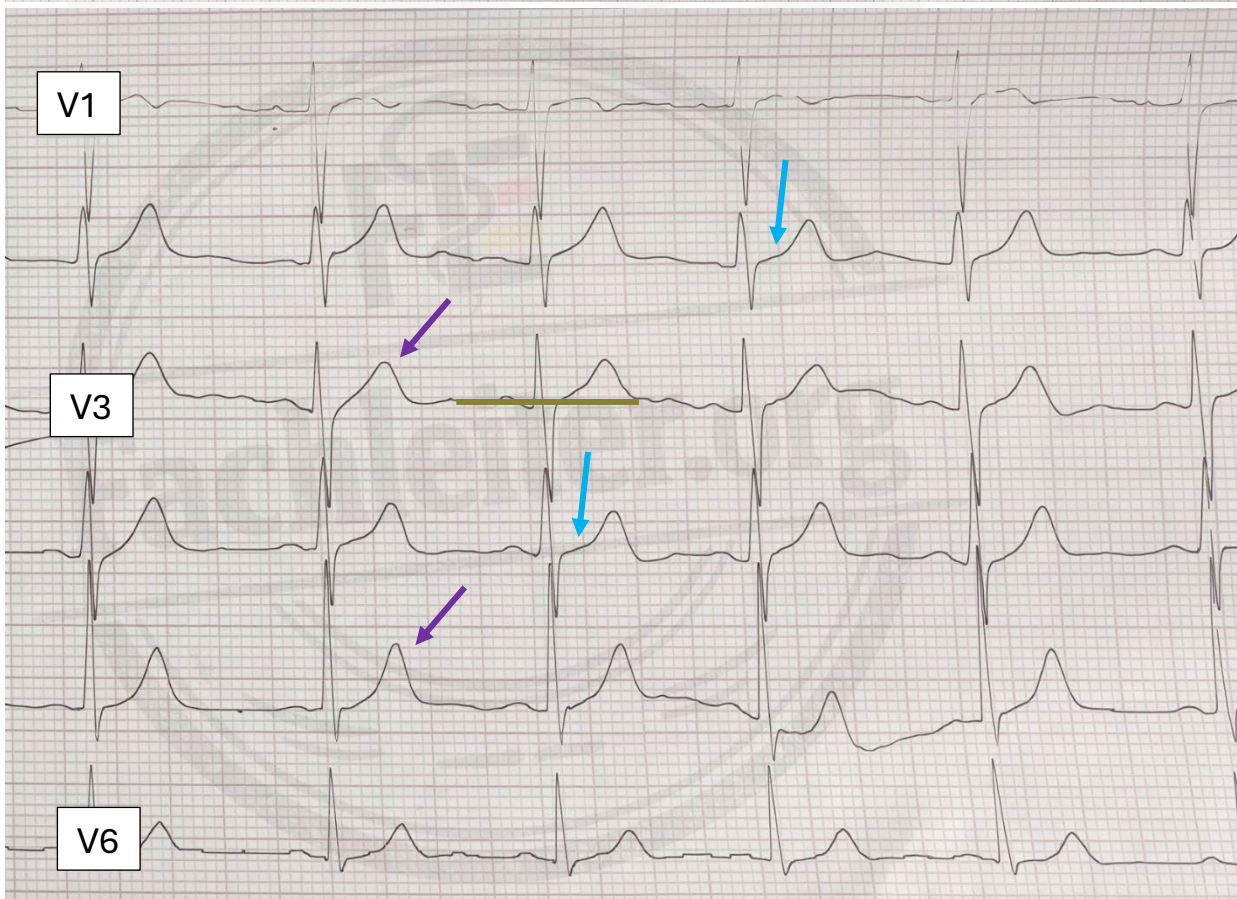
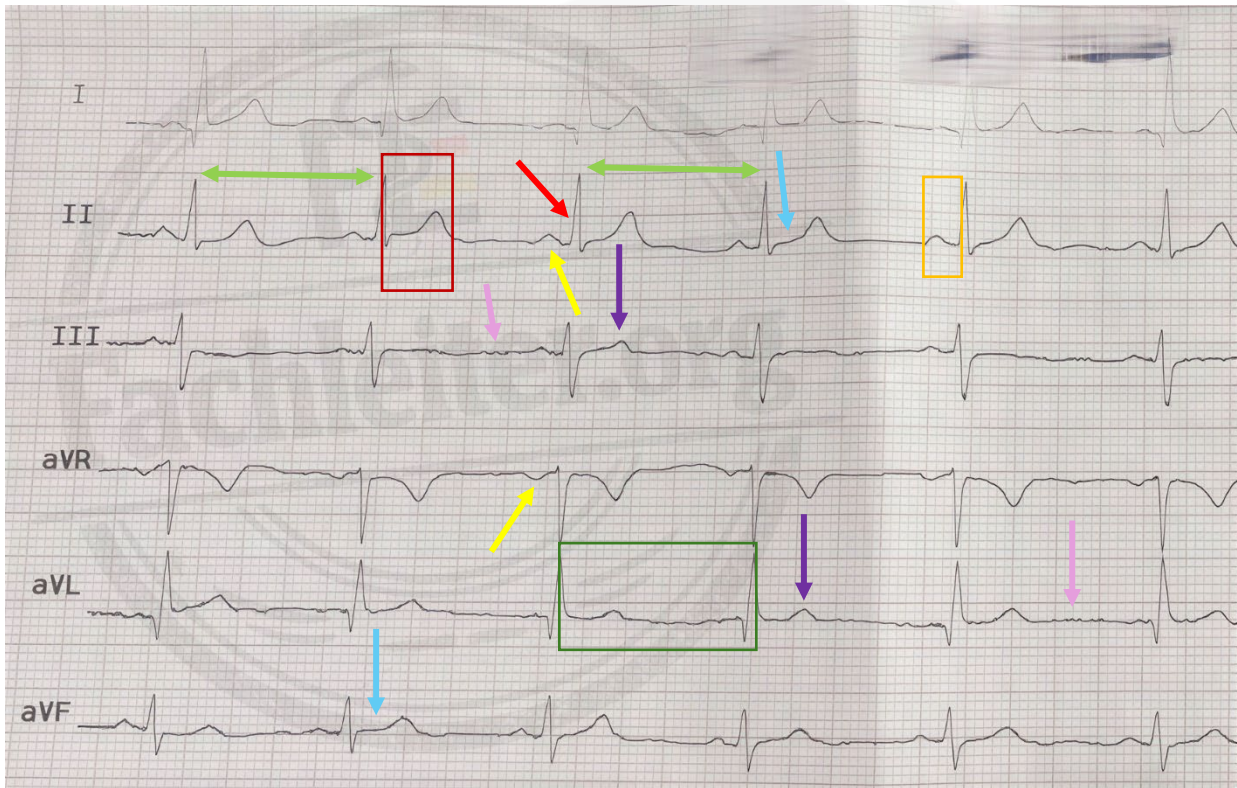
65-jährige Patientin mit bekanntem Diabetes mellitus, Vorstellung wegen Schwindel und Abgeschlagenheit. seit einigen Tagen.

Körperliche Untersuchung unauffällig.



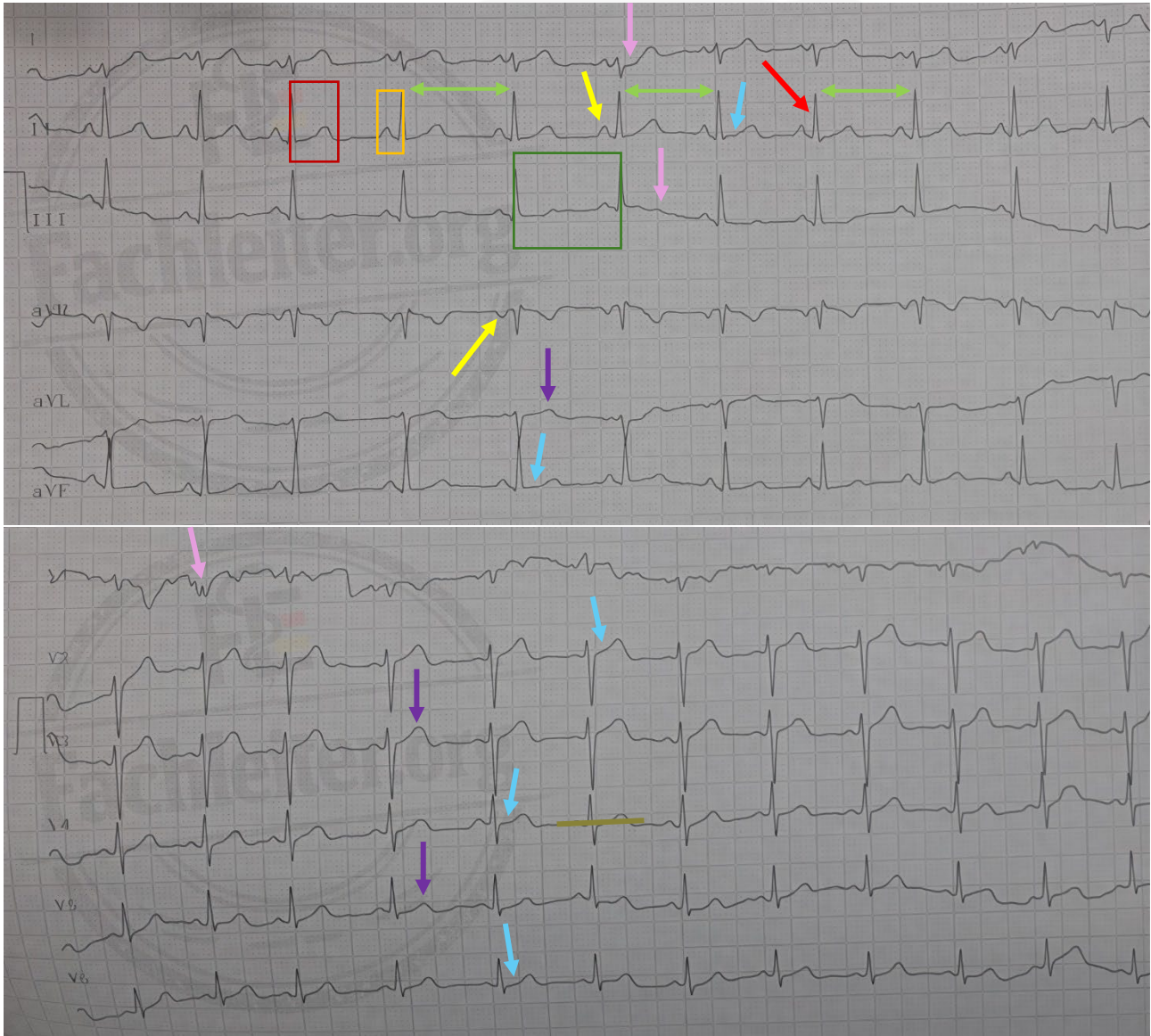
Sinusrhythmus 2

Mittelalte Patientin mit akut einsetzenden epigastrischen Schmerzen seit etwa 30 Minuten. Körperliche Untersuchung unauffällig.



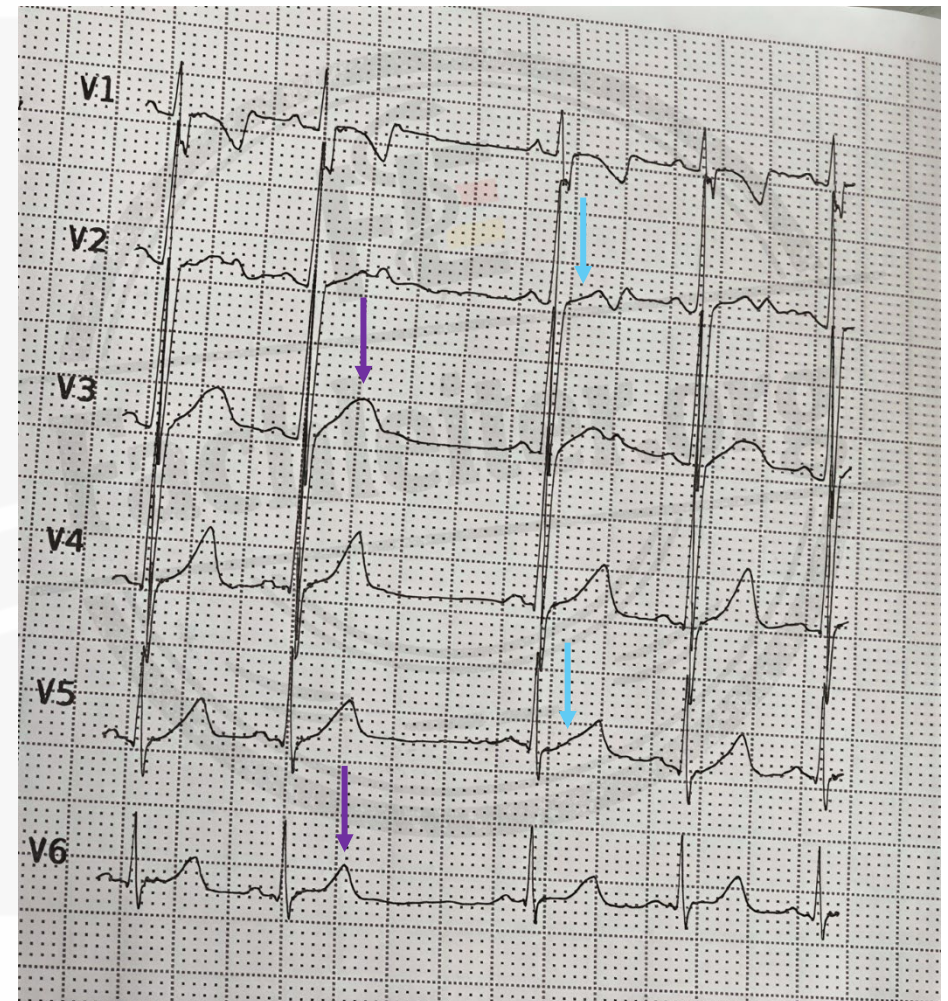
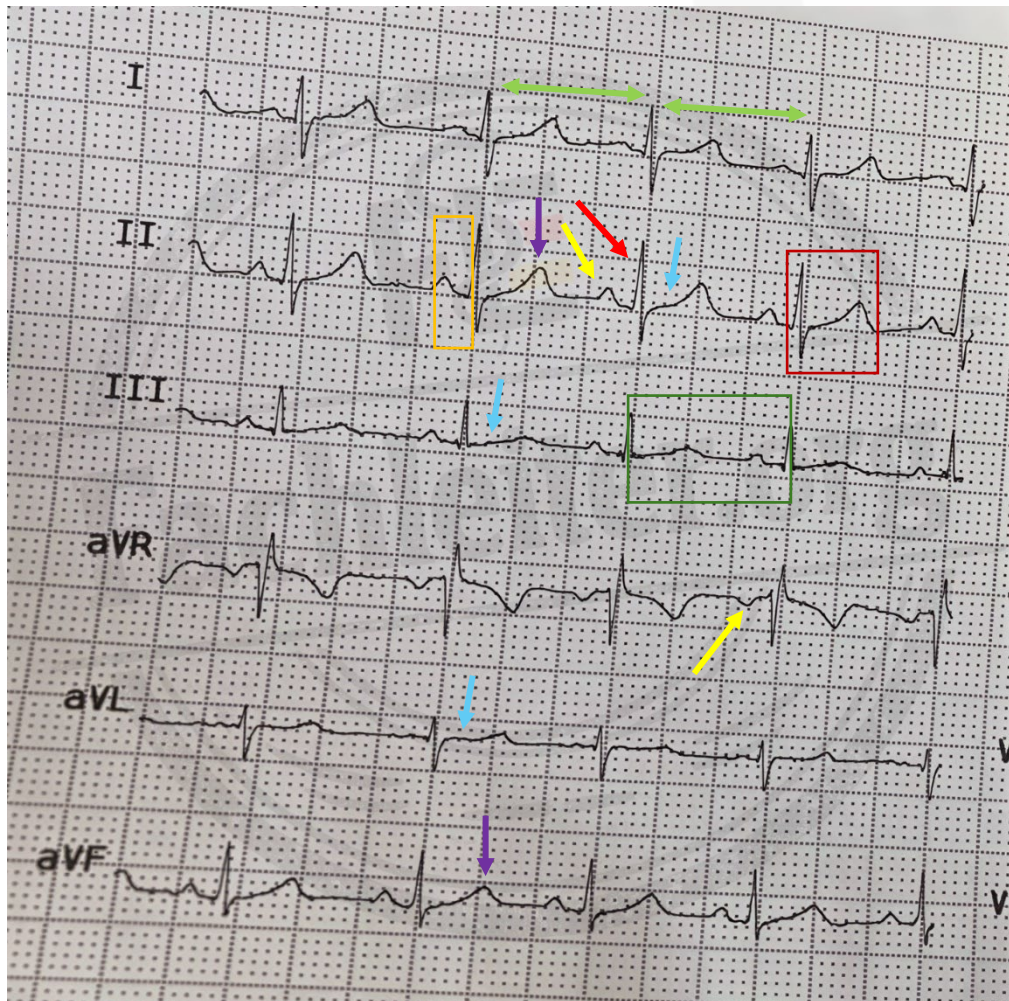
Sinusrhythmus 3

15-jähriges Mädchen mit punktuell lokalisiertem Brennen im Brustbereich.
Körperliche Untersuchung unauffällig.



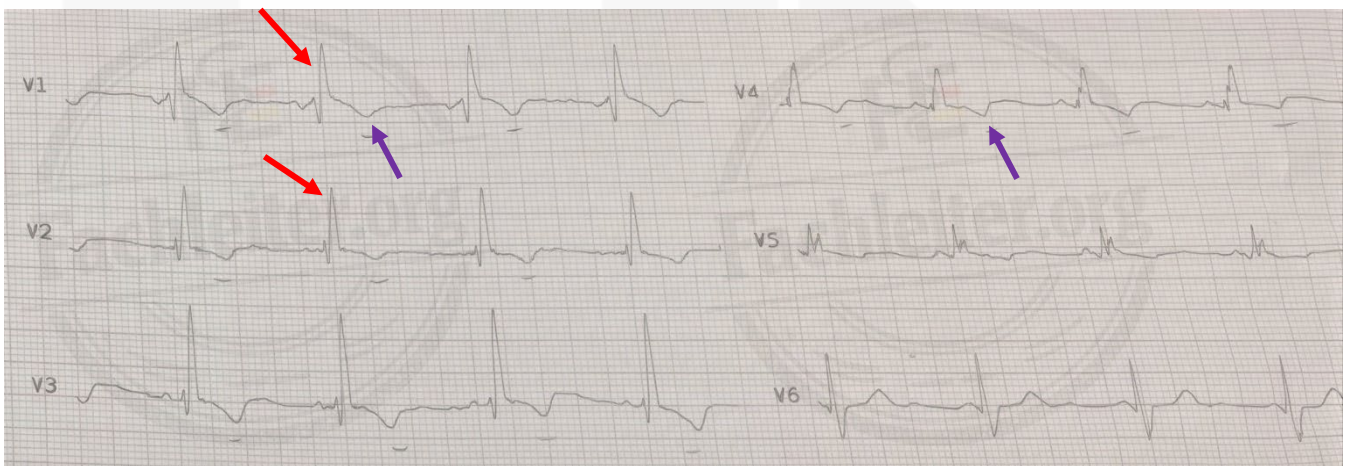
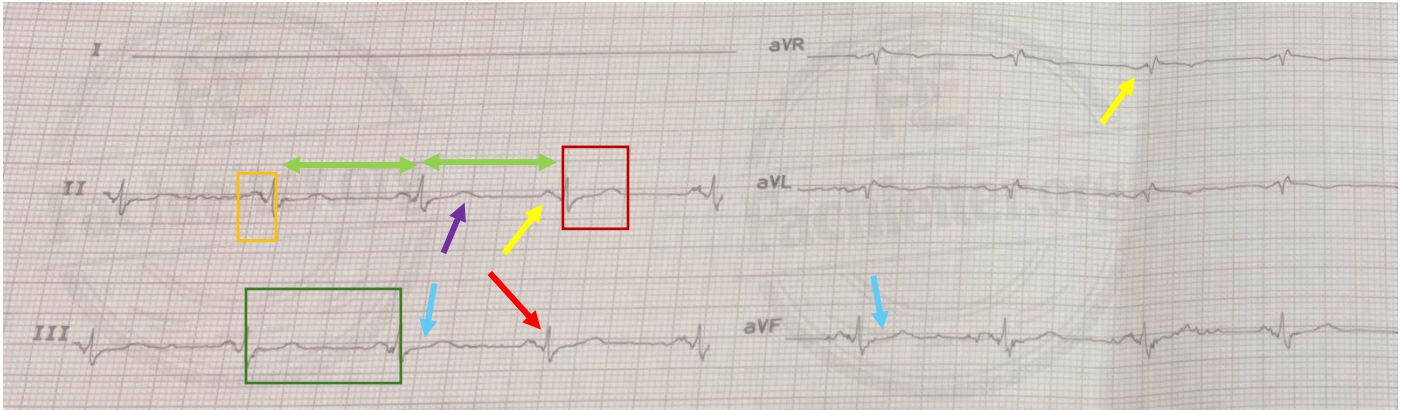
Sinusrhythmus 4

6-jähriger Junge mit Atemnot und Brustschmerzen.



Sinusrhythmus 5

63-jähriger Patient ohne relevante Vorerkrankungen mit seit drei Tagen bestehendem Schwindel nach einem Infekt der oberen Atemwege. Keine Thoraxschmerzen. Die Beschwerden sind vereinbar mit einem peripheren vestibulären Schwindel

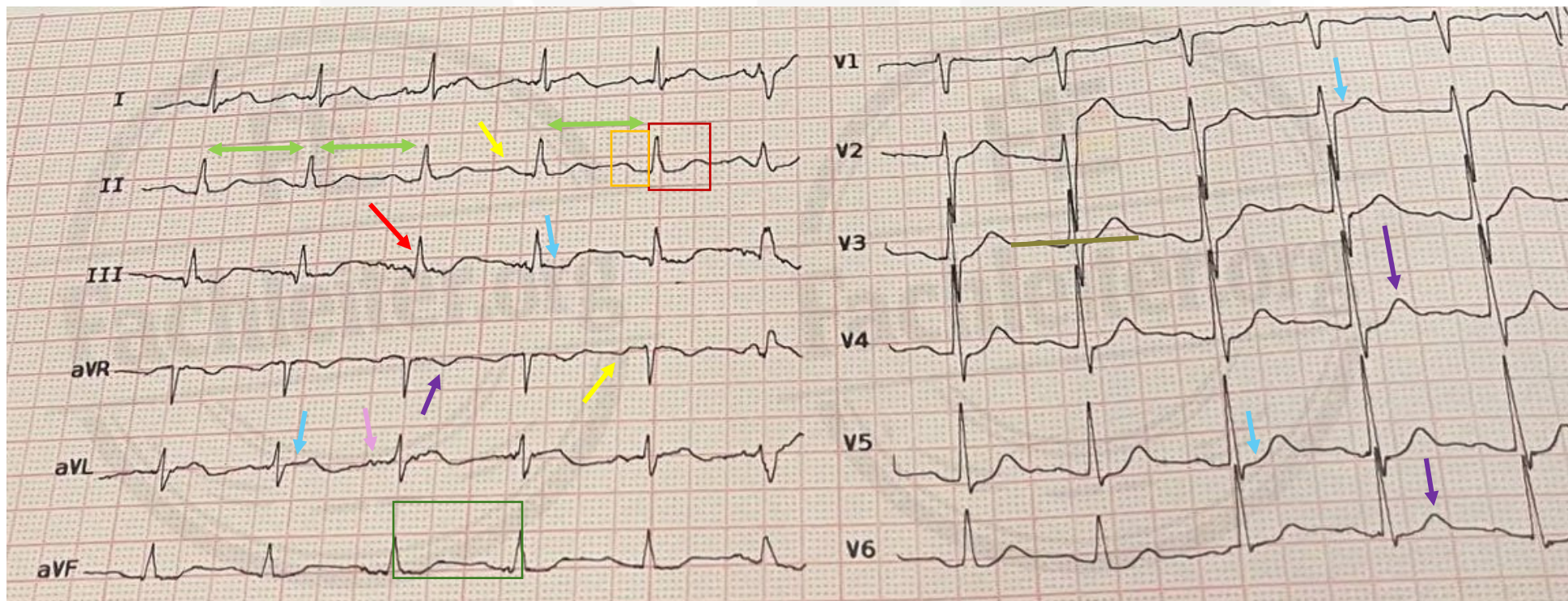


Hinweis: Vertauschung der Elektroden an beiden Armen und beiden Beinen
(Fehlplatzierung der Extremitätenelektroden).

Fachleiter

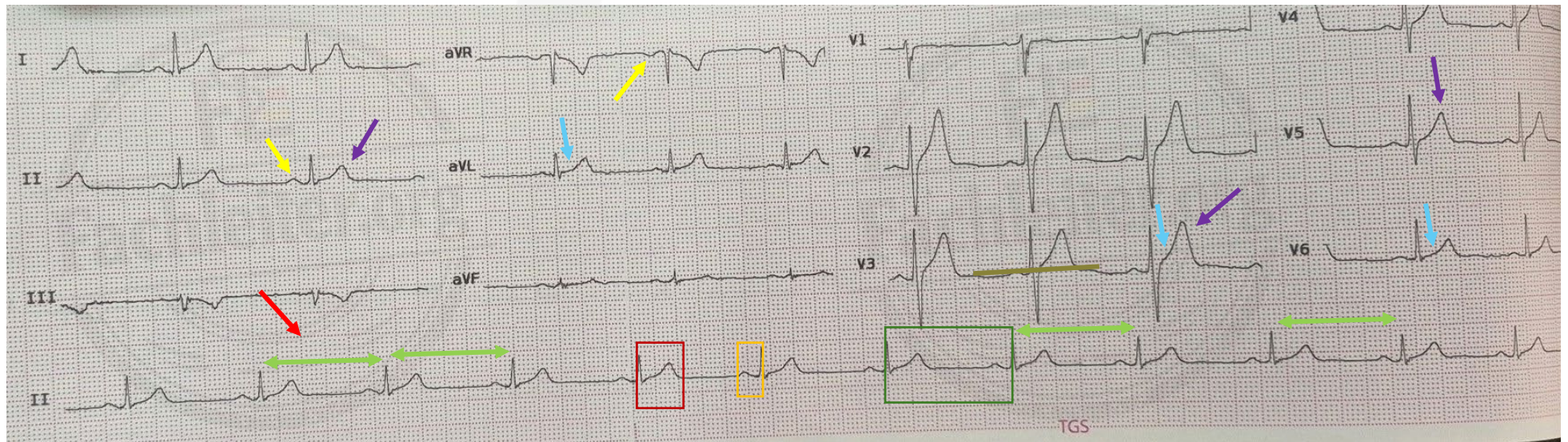
Sinusrhythmus 6

70-jähriger Patient mit bekannter arterieller Hypertonie, Vorstellung wegen Schwindel und Übelkeit seit heute. RR 160/90 mmHg, SpO₂ 95 %.



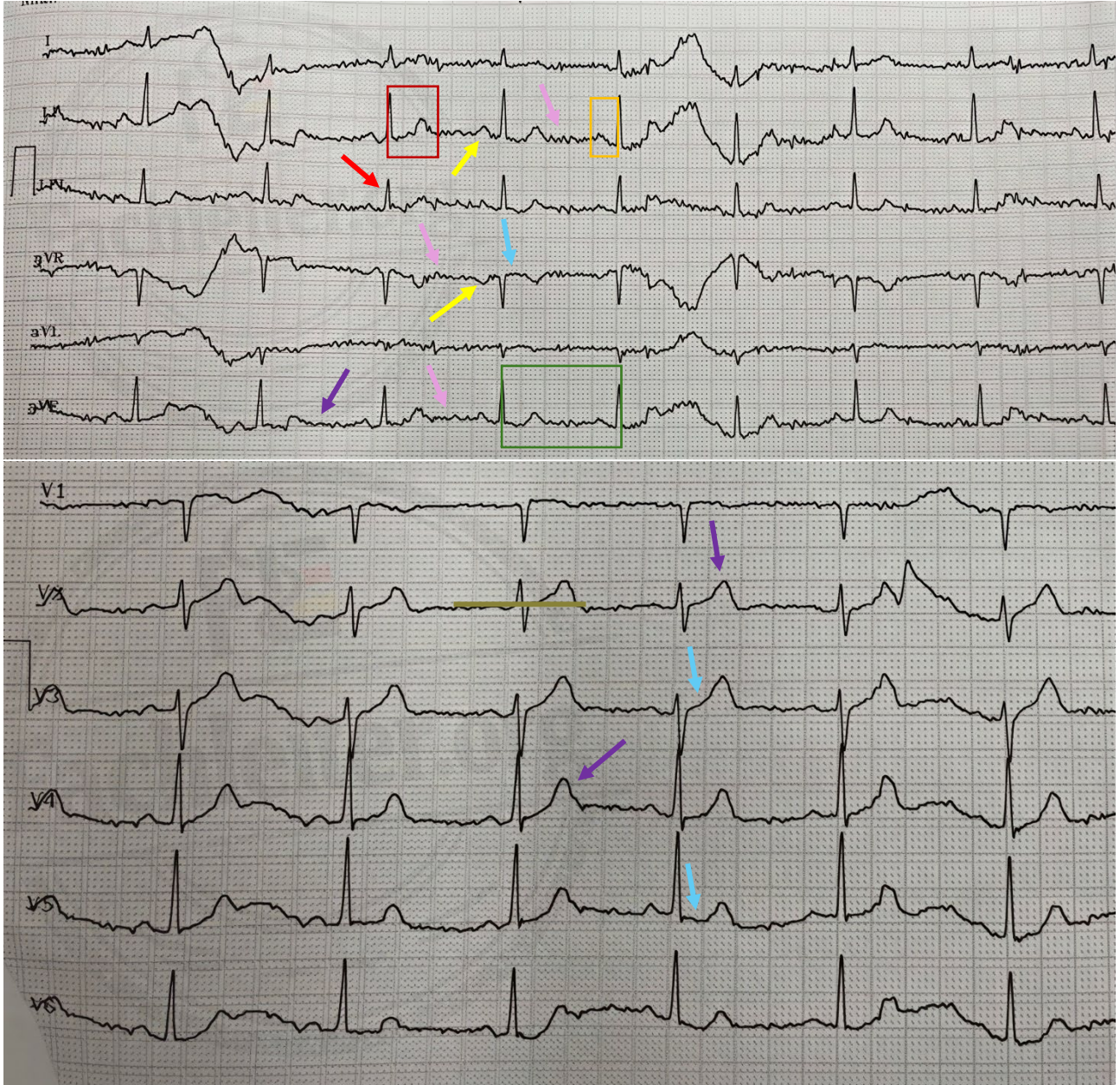
Sinusrhythmus 7

45-jähriger Patient, Raucher, mit belastungsabhängigen retrosternalen brennenden Schmerzen. Keine Begleitsymptome.



Sinusrhythmus 8

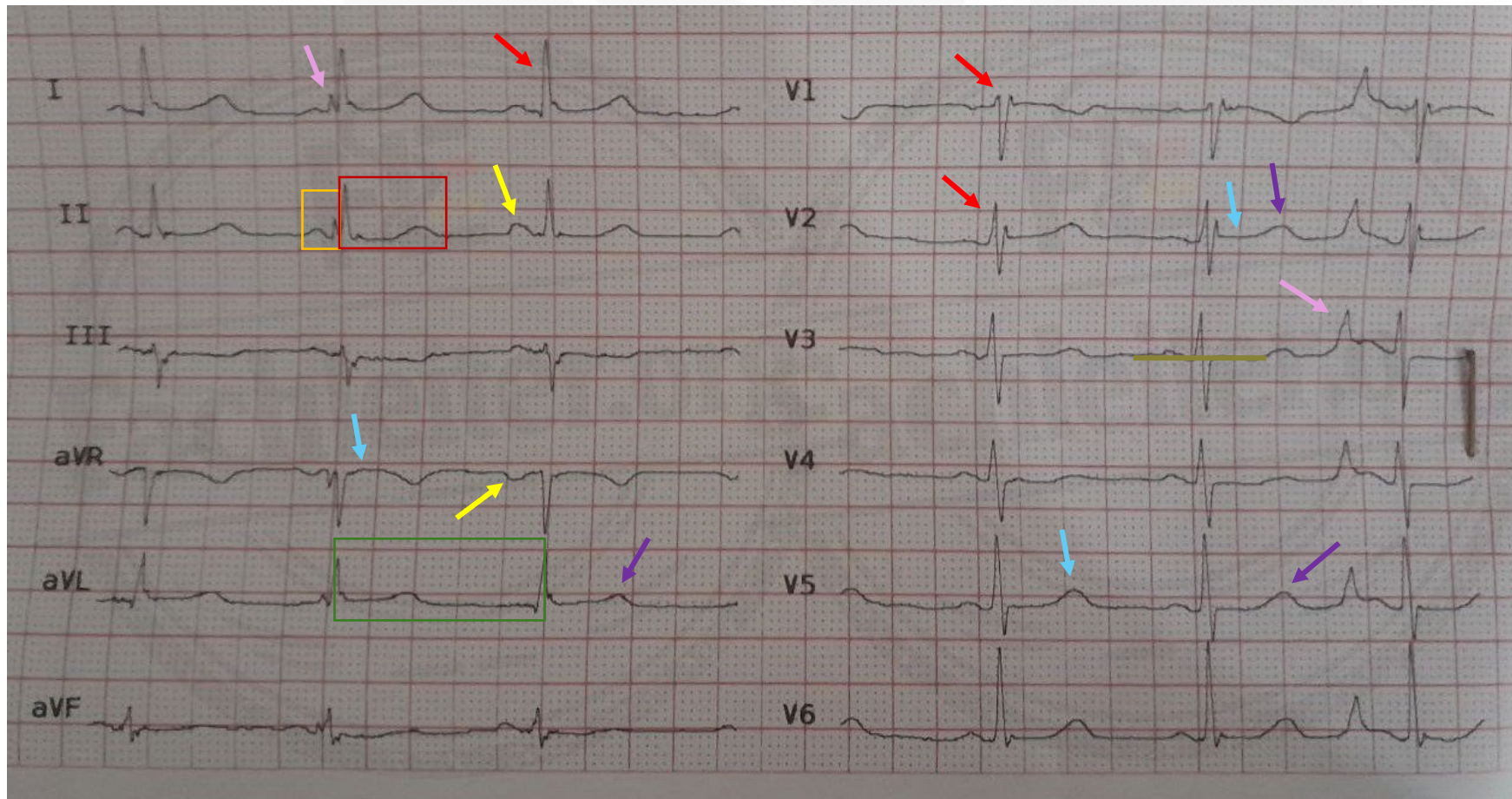
72-jährige Patientin ohne bekannte Vorerkrankungen, die sich mit Übelkeit, Erbrechen und Bauchschmerzen vorstellt.



Hinweis: Fehlplatzierung V2 und V3

Sinusrhythmus 9

47-jährige Patientin mit plötzlich einsetzenden brennenden epigastrischen Schmerzen, Übelkeit und vermehrtem Schwitzen seit etwa einer Stunde. Kein Fieber, Erbrechen, Durchfall oder Dyspnoe. Keine bekannten Vorerkrankungen, keine Dauermedikation.



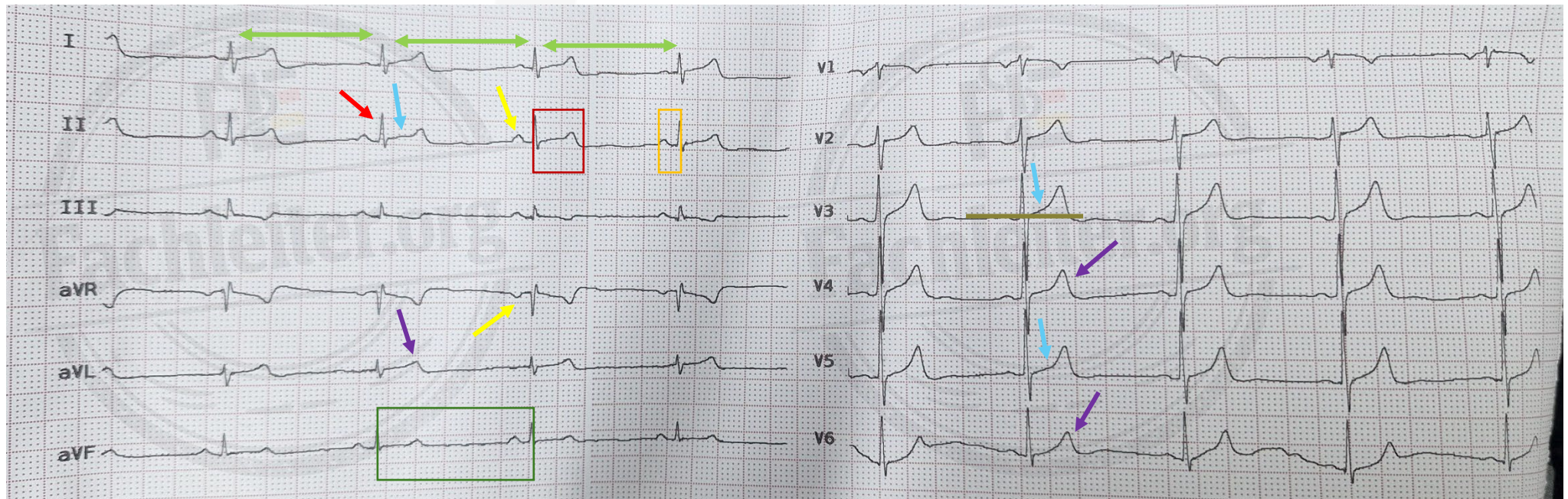
Sinusrhythmus 10

Ältere Patientin mit Schwäche und Müdigkeit seit drei Wochen. Keine kardialen Symptome. Bekannte Hypertonie und Diabetes mellitus Typ 2.



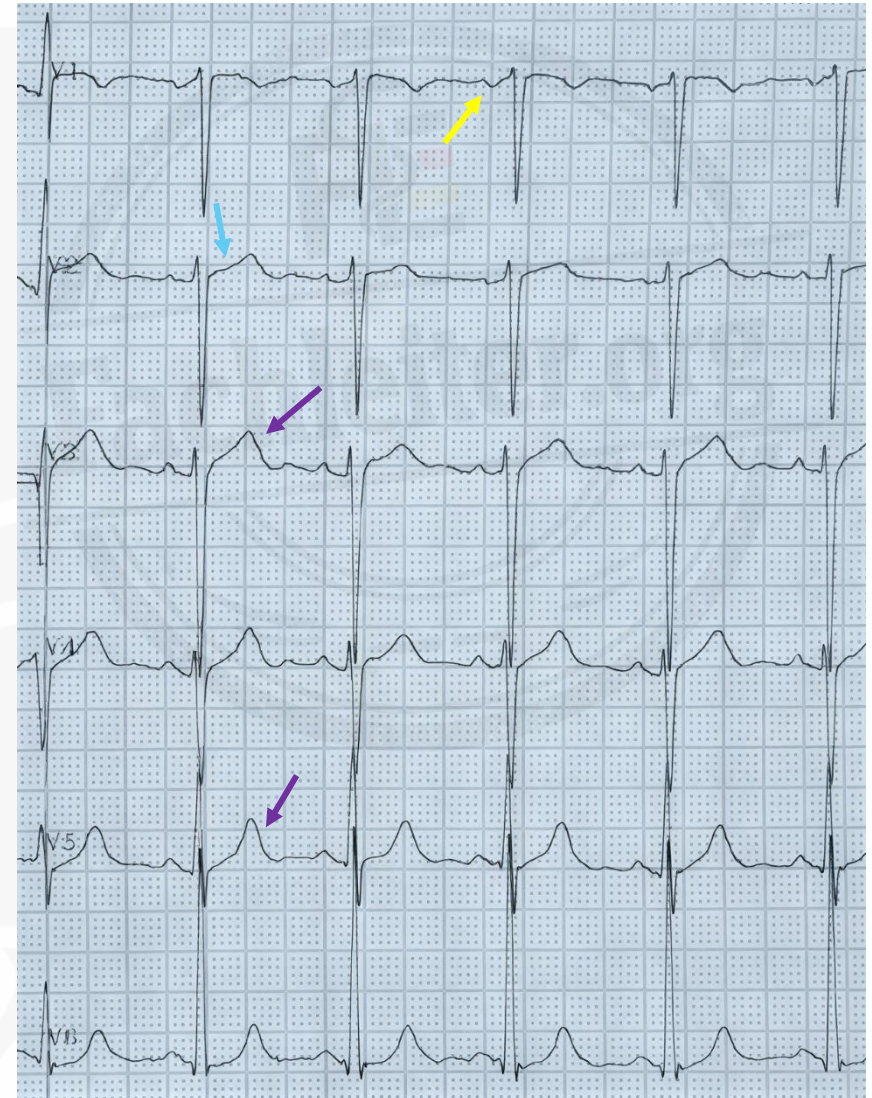
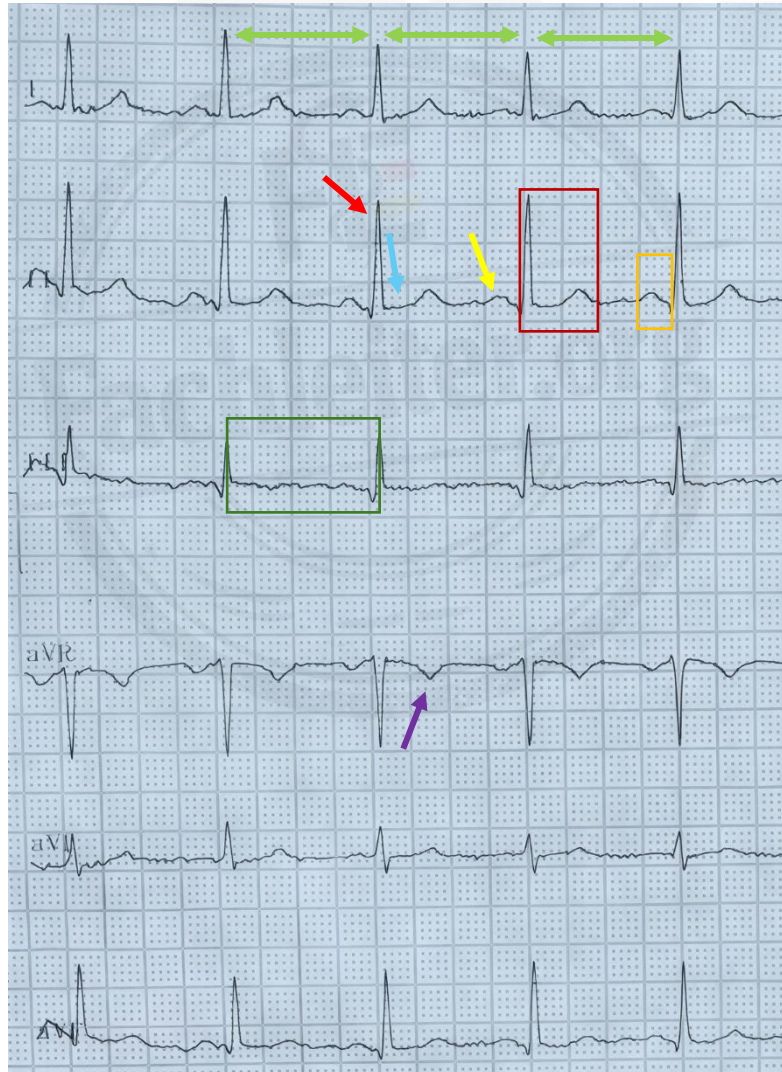
Sinusrhythmus 11

45-jähriger Patient mit seit einigen Stunden bestehenden brennenden Schmerzen in der Magengrube (Epigastrium).



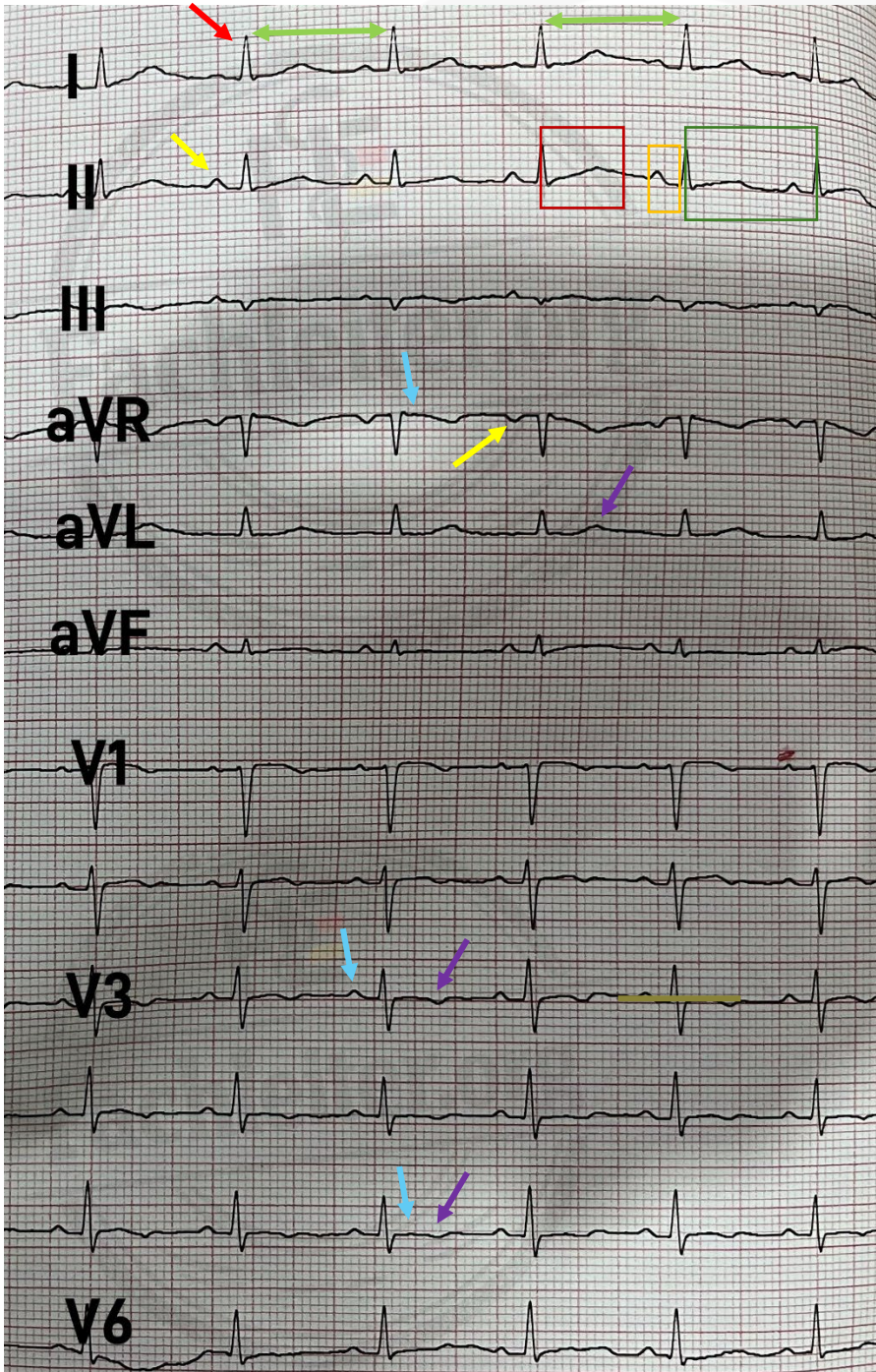
Sinusrhythmus 12

35-jähriger Patient mit mittelstarken, dumpfen Kopfschmerzen und einem Blutdruck von 180/100 mmHg. Neurologische Ausfälle werden verneint.



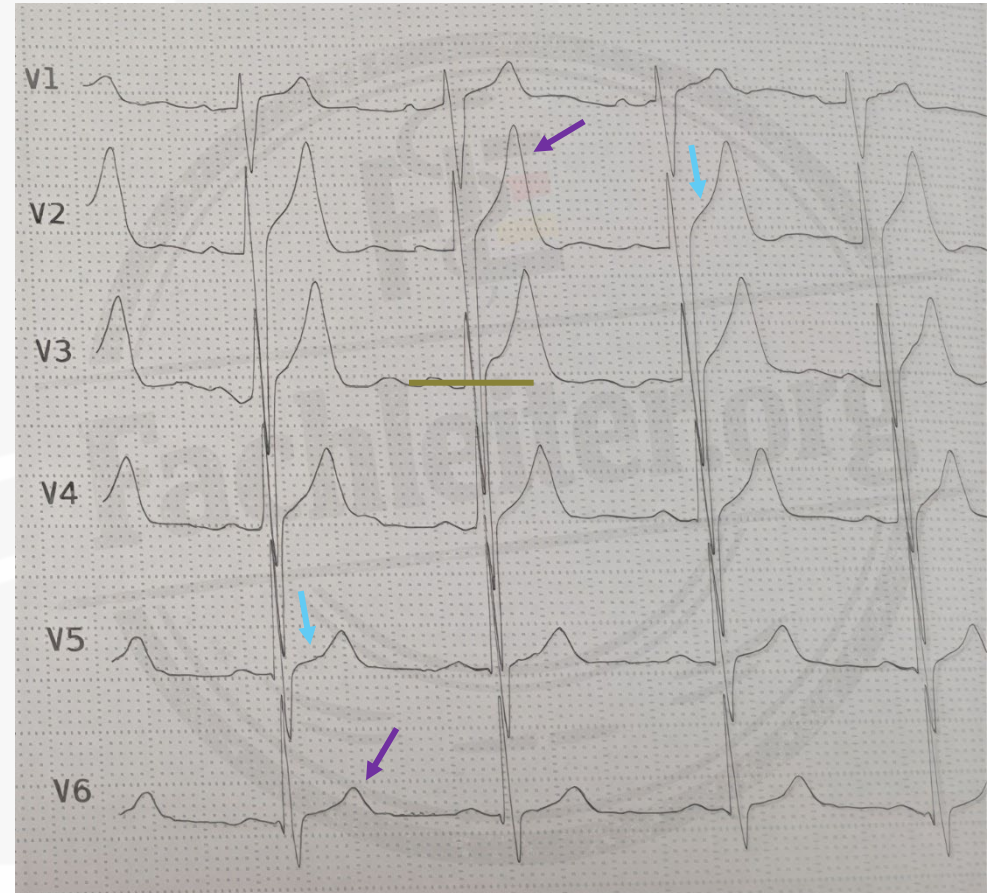
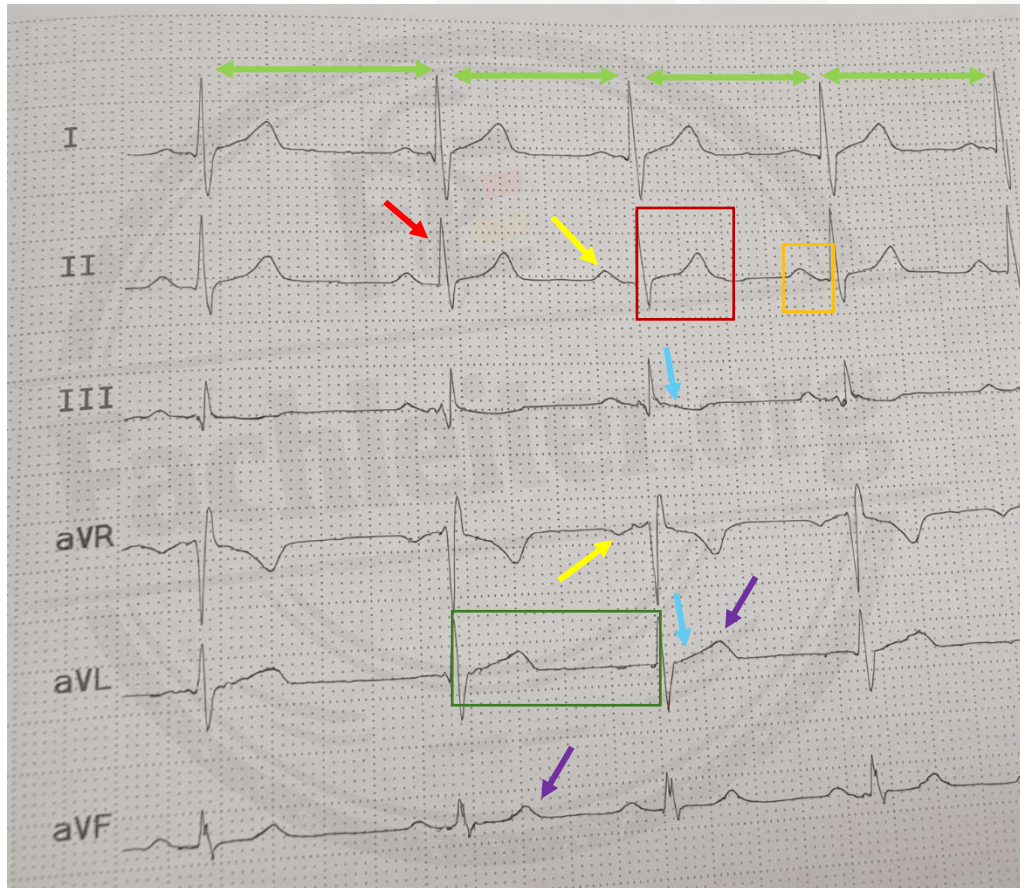
Sinusrhythmus 13

54-jähriger Patient mit retrosternalen Schmerzen und Kaltschweißigkeit. An Vorerkrankungen sind Diabetes mellitus und arterielle Hypertonie bekannt. Der Blutdruck beträgt 130/80 mmHg.



Sinusrhythmus 14

30-jähriger Patient, Vorstellung wegen seit etwa drei Stunden bestehender atypischer Thoraxschmerzen, begleitet von Kaltschweißigkeit



Sinusrhythmus 15

25-jähriger Patient mit atypischen Thoraxschmerzen und Kaltschweißigkeit.

