

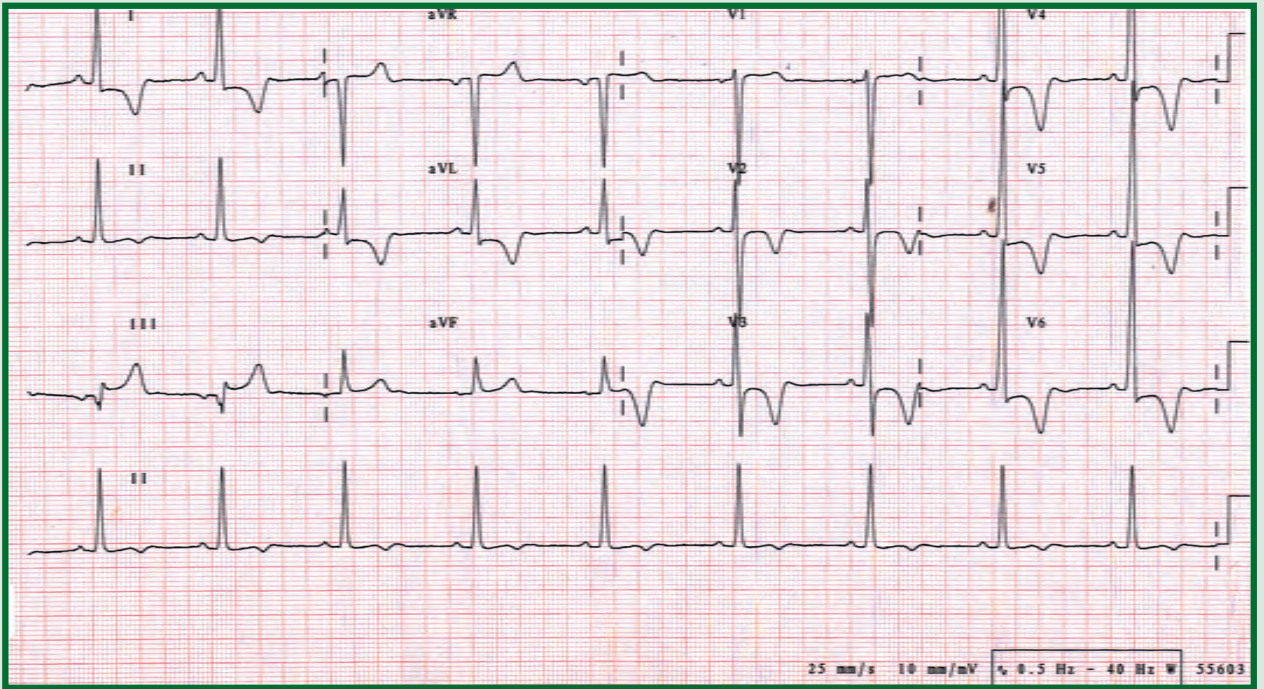
# 12 Derivasyonlu EKG Değerlendirme

## 12 Derivation ECG Interpretation

DİLER SEPİT\*

Kapsamlı bir EKG değerlendirmede aşağıda belirtilen kriterlerin sistematik olarak incelenmesi gerekir:

- ♥ Atriyal ve ventriküler düzen
- ♥ Atriyal ve ventriküler hız
- ♥ P dalgası, varlığı, yönü, şekli, genişliği ve yüksekliği
- ♥ PR aralığı, eşitliği, PR bölümünde çökme veya yükselme
- ♥ QRS kompleksinin şekli ve QRS aralığı
- ♥ T dalgasının şekli ve yönü
- ♥ ST bölümünde çökme veya yükselme
- ♥ QT aralığı
- ♥ Ritm



Üstteki EKG örneği; hastaneye kontrol amacı ile gelen bir sprocuya ait olup herhangi bir şikayeti bulunmamaktadır.

\* D Sepit, Okutman  
 Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu  
 Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Merkezi (SANERC)  
 Güzelbahçe Sok. No:20 D Blok, 34365 Nişantaşı / İstanbul  
 Tel.: 0 212 311 26 45 Faks: 0 212 311 26 30  
 e-posta: dsepit@ku.edu.tr



**1. Atriyal düzen**

- a) Düzenli
- b) Düzensiz
- c) Değerlendirilemez

**2. Ventriküler düzen**

- a) Düzenli
- b) Düzensiz

**3. Atriyal hız**

- a) Normal (60-100 atım/dk)
- b) Taşikardi (>100 atım/dk)
- c) Bradikardi (<60 atım/dk)

**4. Ventriküler hız**

- a) Normal (60-100 atım/dk)
- b) Bradikardi (<60 atım/dk)
- c) Taşikardi (>100 atım/dk)

**5. P Dalgaları**

- a) Normal görünümde
- b) Değerlendirilemez

**6. PR Aralığı**

- a) Normal (0.12-0.20 sn)
- b) Uzun (>0.20 sn)

**7. QRS Aralığı**

- a) Normal (0.06-0.10 sn)
- b) Geniş (>0.10 sn)

**8. ST Segmenti**

- a) Normal (Bütün derivasyonlarda)
- b) Yükselmiş (V<sub>1</sub>-V<sub>4</sub>)
- c) Çökmüş (I, aVL-V<sub>3</sub>-V<sub>6</sub>)

**9. T Dalgası**

- a) Normal
- b) Ters yönde (I, aVL-V<sub>2</sub>-V<sub>6</sub>)

**10. QT aralığı**

- a) Normal
- b) Hafif uzun
- c) Değerlendirilemez

**11. Ritmin Adı**

- a) Sinüs bradikardisi
- b) Normal sinüs ritmi
- c) Birinci derece AV Blok

**12. Tedavi yaklaşımları**

- a) Hemodinamik durum değerlendirilir.
- b) Altaki nedene yönelik yaklaşımlarda bulunulur.
- c) Hemodinamisi bozursa atropin, pacemaker gibi bradikardi tedavileri düşünülür.
- d) Hepsisi.

Yanıtlar: 1: a / 2: a / 3: c / 4: b / 5: a / 6: a / 7: a / 8: c / 9: b / 10: a / 11: a / 12: d

## Sinüs Bradikardisi

Sinoatriyal düğümden dakikada 60'ın altında uyarı çıkan düzenli bir ritmdir. Beraberinde sinüz aritmisi olabilir.

### Olası Nedenleri

- Sağlıklı genç erişkinlerde ve sporcuarda sık görülür.
- Uyku sırasında
- Akut MI %10-15 oranında görülür.
- Karotis sinus masajı ve bazı ilaçlara cevap olarak ortaya çıkabilir.
- Trombolitik tedavi sonrası reperfüzyon aritmisi olarak oluşabilir.
- Hipotermi
- Hasta sinus sendromu
- Kusma, menejit, kafa içi basınçta artış

### Tedavisi

Öncelikle altta yatan neden tedavi edilir. Düşük kalp debisi belirti bulguları yok ise tedaviye gerek yoktur. Hasta izlenir. Göğüs ağrısı, solunum güçlüğü, arter kan basıncında düşme, bilinç seviyesinde değişiklik, şok gibi düşük kalp debisi belirti bulguları var ise sırası ile;

- Atropin
- Transkütan pacemaker
- Dopamin
- Epinefrin

### Kaynak

Badır A. Bradikardiler. Badır A, Türkmen E. Elektrokardiyografi, EKG analizi, aritmilerin tanı ve tedavisi. İstanbul: Özlem Grafik Matbaacılık; 2002. s. 101-119.