

Inhaltsübersicht

Einleitung	1
Routinemäßige Auswertung eines Elektrokardiogramms.....	1
Arbeitsanleitung.....	1
Bestimmung der Herzfrequenz.....	1
Ausmessen der Zeitwerte.....	1
Bestimmung der Achsen von P, QRS und T.....	2
Bedeutung der Achsendivergenz.....	5
Weitere Auswertung anhand des Befundbogens.....	5
Nomenklatur der Erregungsrückbildungsstörungen („Erbs“).....	6
Vorgehen bei der Befundung der Ruhe-EKGs 1 bis 110	8
Übungs-EKGs	9
Belastungs-EKG	232
Sachverzeichnis	261
Anhang (leere Befundbogen zum Kopieren).....	269

Verzeichnis der Tabellen

Erste innere Umschlagseite

- obere Grenzwerte PQ-Zeit, Mittelwerte QT-Zeit
- die wichtigsten Normgrößen
- Herzwandlokalisationen im EKG

Zweite innere Umschlagseite

- Schweregrade der Herzinsuffizienz
- Klassifizierung der Antiarrhythmika
- Klassifikation der ventrikulären Extrasystolie aufgrund von 24-Stunden-EKG-Aufzeichnungen nach Lown
- Grenzwerte der physiologischen Achsendivergenz
- Intervall in Millisekunden/Herzfrequenz

Tab. 1	Erregungsrückbildungsstörungen.....	8
Tab. 2	Wattzahl und Leistung.....	232
Tab. 3	Maximal erreichbare Herzfrequenz.....	233
Tab. 4	Maximale Leistung bei ansteigender Belastung Männer.....	233
Tab. 5	Maximale Leistung bei ansteigender Belastung Frauen.....	233
Tab. 6	Anhaltspunkte zur Belastbarkeit der Patienten.(Anhalts-)Schema zur Durchführung einer Belastung. Mit der Belastungssteigerung soll am Ende der Belastung 80 bis 90 % der maximal erreichbaren Herzfrequenz erreicht sein und möglichst zwei Minuten gehalten werden.....	233
Tab. 7	Versorgungsbereich der Herzkranzarterien.....	235
Tab. 8	Herzwandregion, arterielle Versorgung und Repräsentation im EKG.....	235

Verzeichnis der Skizzen

Innere Umschlagsseiten: Cabrerakreis, Lagetypen	
Anatomie des Erregungsbildungs- und Leitungssystems.....	2
Hauptvektoren der Erregungsausbreitung im Herzen.....	2
Vektorermittlung anhand des Eindhovendreiecks.....	3-4
Cabrerakreis.....	4
Erregungsrückbildungsstörungen.....	6-7
normale Erregungsausbreitung im Herzen.....	10
Erregungsausbreitung bei Linksschenkelblock.....	18
Linksanteriorer Hemiblock.....	28, 76
Präexzitation.....	42
Erregungsausbreitung bei Rechtsschenkelblock.....	84
Erregungsausbreitung bei Rechtsschenkelblock plus linksanteriorem Hemiblock.....	86
Erregungsausbreitung bei Rechtsschenkelblock plus linksposteriorem Hemiblock.....	98
Messkriterien der ST-Strecke.....	234
Koronararterien.....	236

Merkkästen

Differenzierung zwischen terminaler und präterminaler Negativität.....	6
Frequenzbereiche bei tachykarden Rhythmusstörungen.....	8
Normale Erregungsausbreitung.....	10
Überhöhte T-Wellen: Differenzialdiagnose.....	12
Linksanteriorer Hemiblock (vgl. Skizze zum LAH auf S. 28):.....	14
Überhöhte T-Wellen: Differentialdiagnose.....	16
Linksschenkelblock.....	18
AV-Block I. Grades:.....	20, 26, 110
AV-Block II. Grades:.....	20, 110
AV-Block III. Grades:.....	20, 110
Sagittaltyp:.....	22
Weitere Charakteristika:.....	22
Infarktstadium I:.....	24
AV-Block I (vgl. S 20) Ursachen:.....	26
Digitalisintoxikation.....	26
Linksanteriorer Hemiblock:.....	28
Indizes der linksventrikulären Hypertrophie:.....	30
Herzinfarkt Stadium II (vgl. EKG Nr. 8, Stadium I):.....	34
Herzwandlokalisationen:.....	34
Extrasystolie:.....	36
Koronares Risikoprofil:.....	38
Präexzitation:.....	42, 156
AV-junktionale Rhythmen.....	50
Extrasystolie:.....	52
Herzinfarkt Stadium I-II:.....	54
Hinweise auf ein Herzwandaneurysma:.....	56
Frequenzbereiche bei tachykarden Rhythmusstörungen:.....	66
Herzinfarkt Stadium III:.....	68
Sagittaltyp:.....	72
Linksanteriorer Hemiblock:.....	76
Relativ große S-Zacken in V ₆ bei:.....	76
AV-Block I. Grades:.....	82
AV-Block II. Grades:.....	82
AV-Block III. Grades:.....	82
Rechtsschenkelblock (RSB):.....	84
Chronische Rechtsherzbelastung:.....	88, 106

Herzwandaneurysma-Komplikationen:	92	Schrittmachertypen (Nomenklatur).....	130
Hinweise auf Herzwandaneurysma:.....	94	Niedervoltage	144
Herzwandaneurysma-Komplikationen:	94	Ursachen der Niedervoltage	144
Schenkelblock:	96, 182	Ausmessen der Zeitwerte	148
Vgl. Skizzen zu Schenkelblockbildern:	96	Rechtsherzbelastungszeichen im EKG.....	154
P-mitrale:.....	102	Präexzitation:	156
P-pulmonale:	104	PQ-Zeiten und Achsen der P-Wellen bei supraventrikulären Rhythmen:	156
Hinweise auf eine chronische Rechtsherz- belastung.....	106	Ursachen von intraventrikulären Leitungs- verzögerungen (QRS-Verbreiterungen):	182
PQ-Zeiten und Achsen der P-Wellen bei supraventrikulären Rhythmen.....	108	P-cardiale:.....	182
AV-Block I (vgl. S 20) Ursachen:.....	110	Medikamente, die zu einer QT-Verlängerung führen können:	194
AV-Block I. Grades:.....	110	Diagnostisches Vorgehen bei Verdacht auf ein Brugada-Brugada-Syndrom	230
AV-Block II. Grades:	110	Ursachen für einen plötzlichen Herztod.....	230
AV-Block III Grades:	110		
ventrikuläre Extrasystolen	116		
Inkompletter Linksschenkelblock:	122		
PQ-Zeiten und Achsen der P-Wellen bei supraventrikulären Rhythmen:	124		