

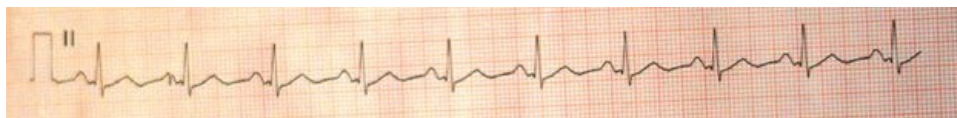
Stručný přehled arytmii/SŠ (sestra)



Tento článek je určen pro studenty středních a vyšších odborných škol oboru zdravotní sestra

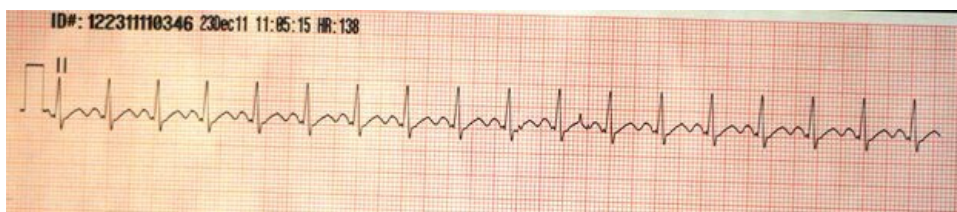
Prosíme, neprovádějte věcné editace, nemáte-li potřebnou kvalifikaci.
Editujte s rozvahou. Věcné změny nejprve projednejte v diskusi.

Normální EKG



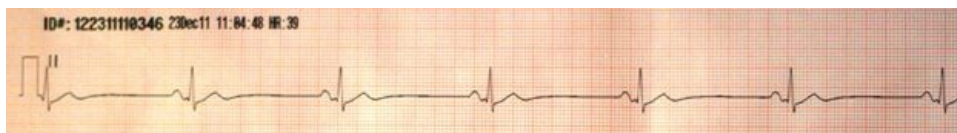
Sinusová tachykardie

- Pulz nad 100/min., urychlení nastává postupně.
- Rytmus bývá pravidelný.
- Vlny P normální tvar, QRS normální.



Sinusová bradykardie

- P pod 60/min.
- Rytmus pravidelný.
- Vlny P a QRS normální.

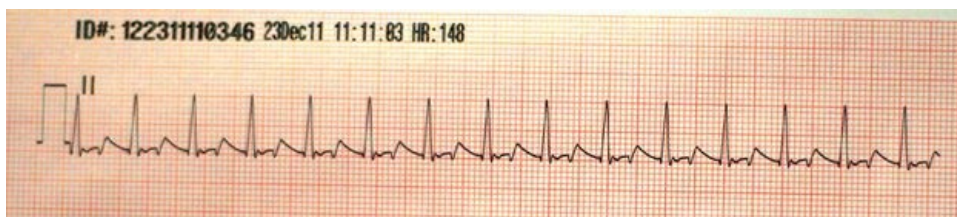


Síňové extrasystoly

- Předčasný komplex P-QRS-T (přichází dříve).
- Vlna P má odlišný tvar, QRS je normální.
- Neúplná kompenzační pauza.

Flutter síní

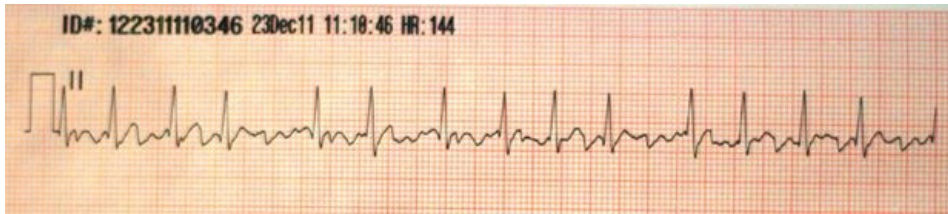
- Vlny P jsou pilovité, částečně zasahují pod izolínii, frekvence okolo 300/min. (vlny F)
- Pulz závisí na stupni blokovaných vln (většinou okolo 150).
- Rytmus je u neléčeného pravidelný u léčeného nepravidelný.
- QRS normální.



Fibrilace síní

- Pulz okolo 150–200/ min.
- Rytmus nepravidelný.

- Vlny P abnormální s frekvencí okolo 600/min., těžko rozeznatelné.
- QRS normální.

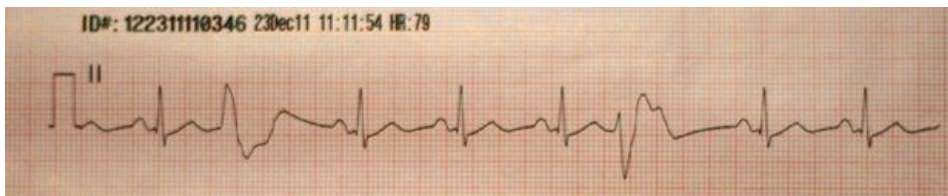


Junkční, náhradní rytmus

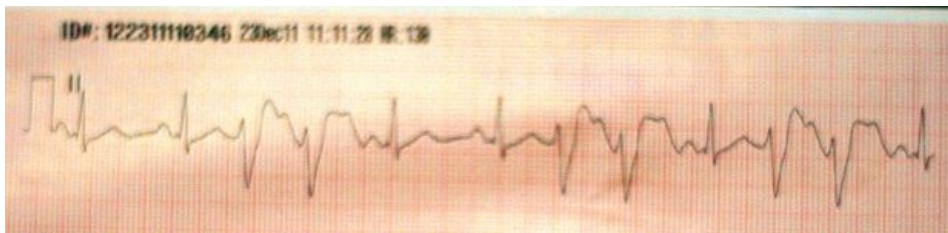
- Pulz okolo 40–60/min.
- Rytmus pravidelný.
- Vlny P negativní, ve svodech II, III, aVF umístěné před, za nebo v QRS.
- QRS normální.

Komorová extrasystola

- Nepravidelný rytmus.
- Předčasný stah a po něm úplná pauza.
- Široký QRS.

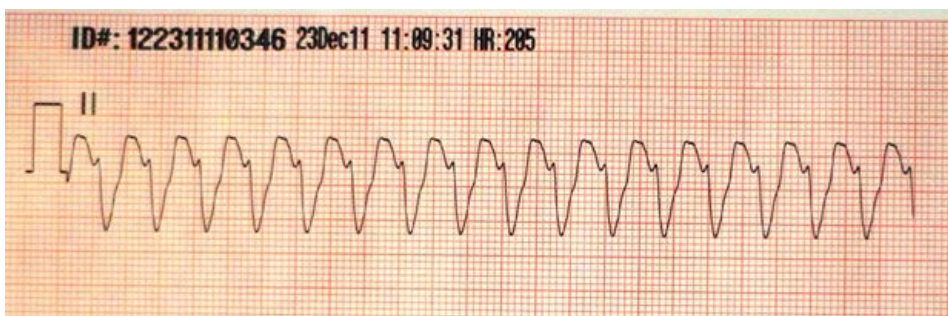


- Nebezpečné jsou nakupené extrasystoly.



Komorová tachykardie

- Pulz 150–200/min.
- QRS bizardní tvar, vysoký.
- Náhlý konec i začátek.
- Nebývá patrna vlna P.

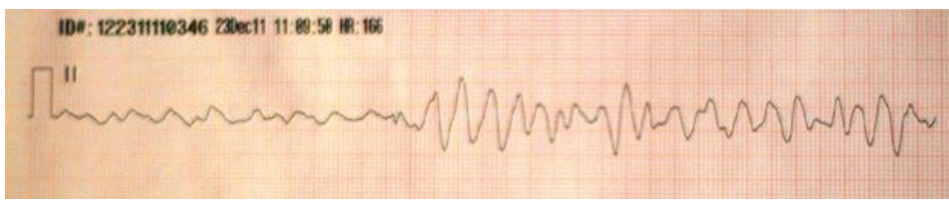


Flutter komor

- Pulz nad 200/min.
- QRS široký, bizardní, změna amplitudy.

Fibrilace komor

- Jedná se o míhání komor, kdy je na EKG vidět srdeční aktivita bez mechanické práce.
- QRS nahrazeno vlnami.



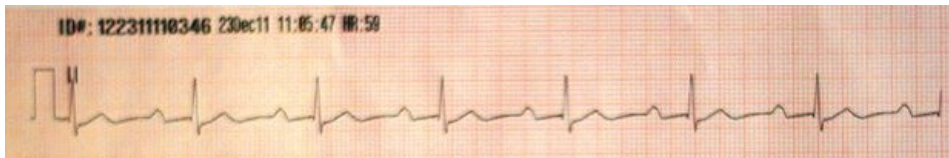
S-A blokády

- Vypadne celý komplex P-QRS-T, pouze izolinie.
- U částečné blokády je vzniklá pauza násobkem doby P-P předchozího rytmu.
- U úplné blokády bývá pauza přerušena junkčním rytmem nebo náhradním komorovým rytmem.

A-V bloky

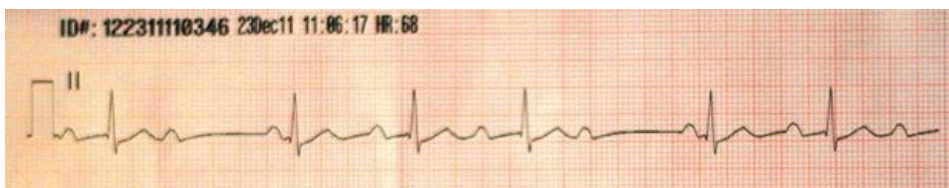
A-V blok I. stupně

- Delší doba mezi P-Q → převede se vše, ale pomalu.
- Rytmus pravidelný, vlny normální.



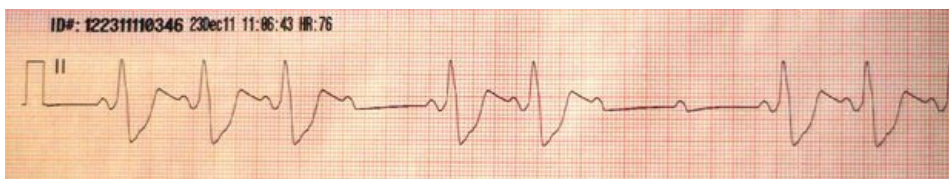
A-V II. stupně, 1. typu

- Postupné prodlužování P-Q a po určitém počtu jeden komplex vypadne a zbude pouze P vlna.
- Blokování QRS se periodicky opakuje, jsou normální šíře.



A-V blok II. stupně, 2. typu

- Náhlé vypadnutí QRS a zapíše se pouze vlna P, bez prodlužování intervalu P-Q.
- Blokování QRS přichází nepravidelně, QRS široké.



A-V blok III. stupně

- P 40-60/min.
- Frekvence vln P je vyšší než QRS, vlny P jsou bez vazby na QRS.
- QRS normální nebo rozšířené.
- Může vyústit v zástavu komor, kdy na EKG jsou viditelné pouze vlny P.

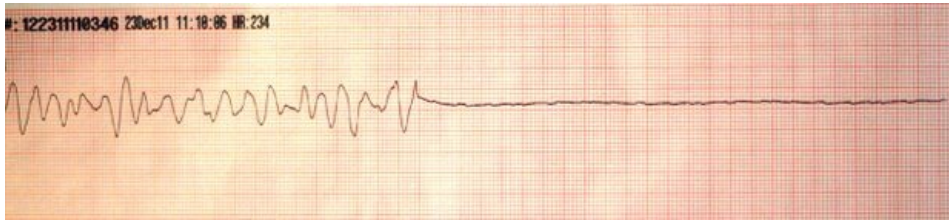


Blokáda P Tawarova raménka

- Rozšíření QRS, ve svodu V1,2 připomíná písmeno M.
- Ve svodu V6, I, aVL je výrazně široké S nebo QS.
- Vlna T je opačná než je výchylka QRS.

Asystolie

- Jedná se o srdeční zástavu, bez elektrické aktivity.



Odkazy

Související články

Použitá literatura

- SOVOVÁ, Eliška, et al. *EKG pro sestry*. 1. vydání. Praha : Grada, 2006. ISBN 80-247-1542-2.