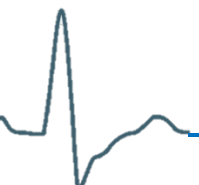




ECG : enregistrement et lecture



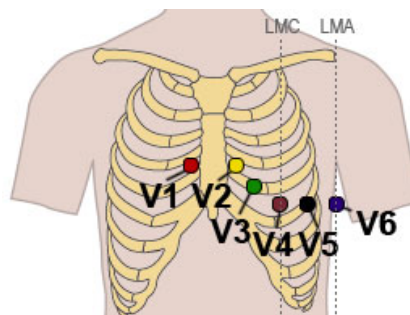
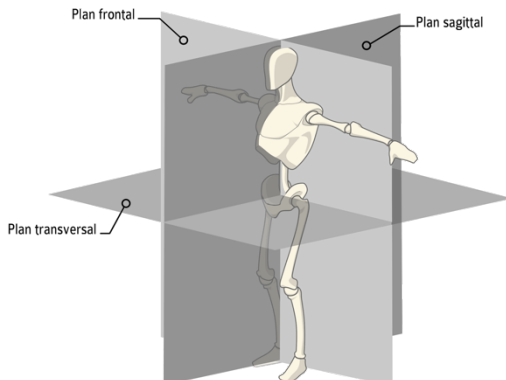
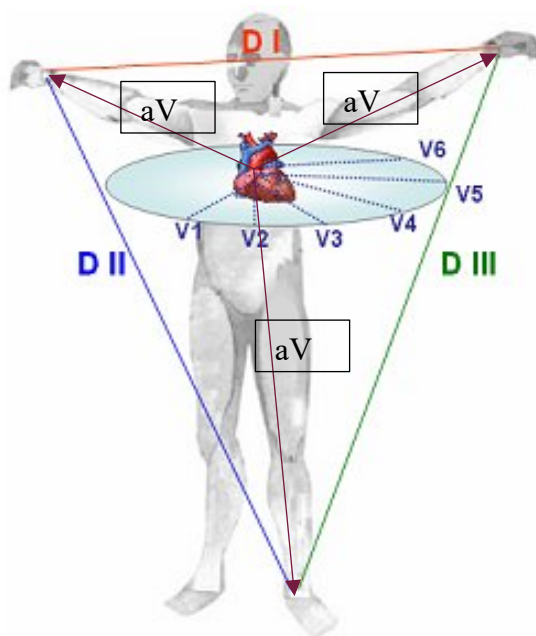
Introduction

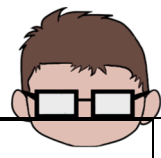
Définition	ECG = électrocardiogramme C'est l'enregistrement des variations de l'activité électrique du myocarde.
Législation	Art R. 4311-7 : l'enregistrement d'un ECG est un acte de soin infirmier sur PM.

Enregistrement

Le procédé	Hygiène des mains (FHA ou lavage simple). Prévenir le patient et explication de l'examen. S'assurer du positionnement du patient : décubitus dorsal ou demi-assise, bras le long du corps et torse nu. Le patient ne doit pas bouger pendant l'enregistrement. Vérification de la propreté du site d'application des électrodes. Placement des électrodes. Enregistrement et impression (vitesse de 25mm/s). Traçabilité et signalement si anomalie.
------------	--

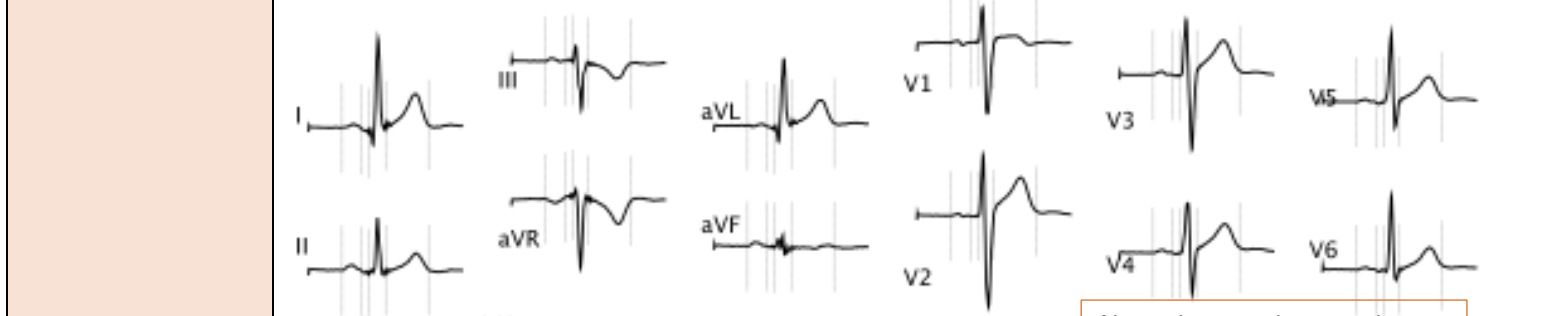
Schémas utiles à la compréhension





Placement des électrodes	Les dérivations standards	Fixation des électrodes sur la face interne du tiers inférieur. Ces électrodes explorent l'activité du cœur dans le plan frontal et permettent d'obtenir les dérivations bipolaires D1 (bras D / bras G), D2 (bras D / jambe G) et D3 (bras G / jambe G) ainsi que les dérivations unipolaires aVR (bras D), aVL (bras G) et aVF (jambe G)	Rouge = bras droit Jaune = bras gauche Noir = jambe droite Vert = jambe gauche
	Les dérivations synthétisées	Permet une exploration de l'activité électrique du cœur dans le plan horizontal / transversal. V1 (rouge) : 4 ^{ème} espace intercostal (EIC) droit, au bord droit du sternum ; V2 (jaune) : 4 ^{ème} EIC gauche, au bord G du sternum ; V3 (vert) : à égale distance entre V2 et V4 ; V4 (marron) : sur la ligne médioclaviculaire (LMC) ; V5 (noir) : sur la ligne axillaire antérieur gauche (à mi-chemin entre V4 et V6) ; V6 (violet) : 5 ^{ème} EIC gauche sur la ligne axillaire moyenne gauche (LMA). Rappel : la première côte est non palpable car sous la clavicule.	

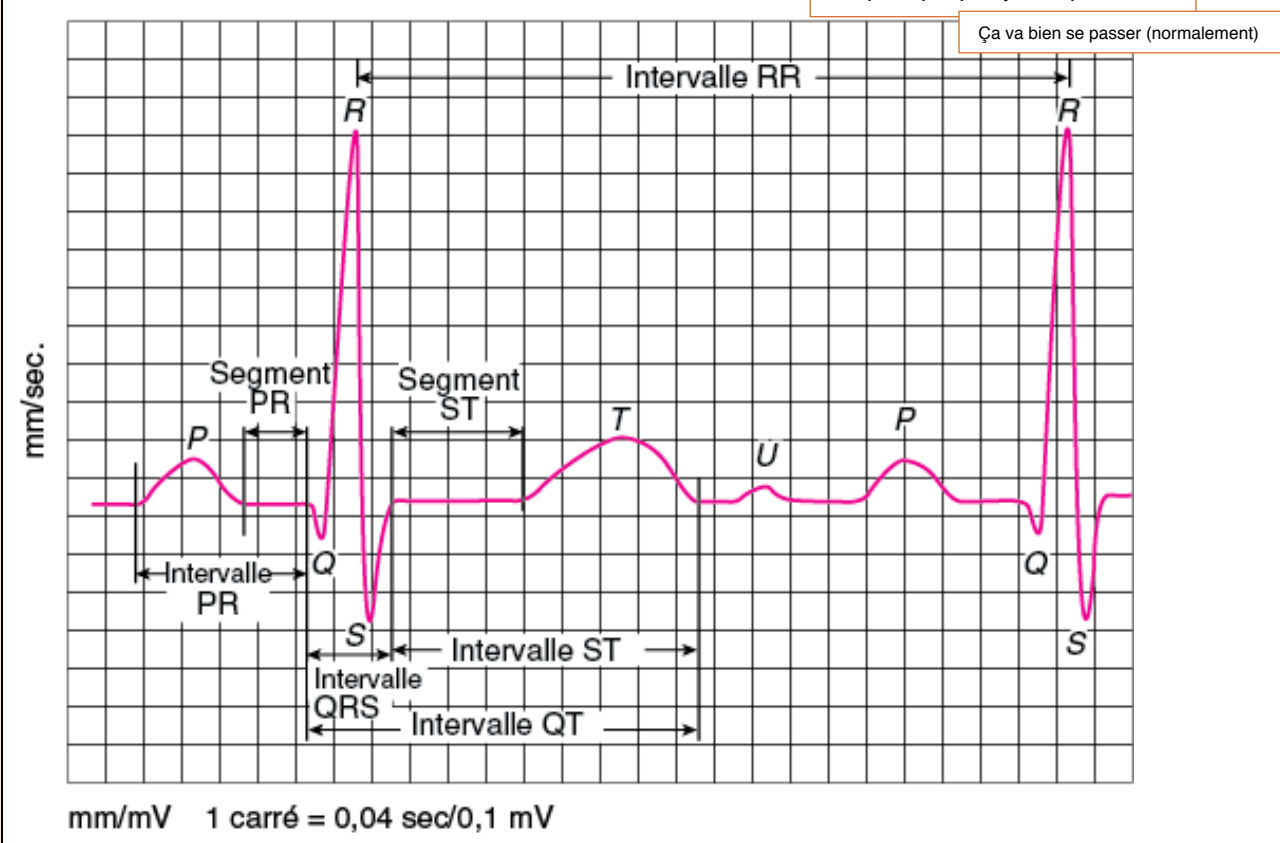
Lecture et détection d'anomalie



Ne panique pas jeune padawan

Ça va bien se passer (normalement)

Schémas normal





Explication

Onde P = dépolarisation des atriums / correspond à l'activité du nœud Keith et Flack ;
Intervalle PR ou PQ : correspond à la conduction atrioventriculaire ;
Onde Q : témoigne de l'éloignement du front de dépolarisation de l'électrode qui l'enregistre à la phase initiale de l'activation électrique des ventricules ;
Intervalle QRS : correspond à la dépolarisation ventriculaire ;
Onde S : témoigne de l'éloignement du front de dépolarisation de l'électrode qui l'enregistre à la phase finale de l'activation électrique des ventricules. Son amplitude et sa largeur reflètent l'épaisseur du muscle opposé à l'électrode qui l'enregistre. C'est un marqueur de d'hypertrophie ventriculaire gauche.
Segment ST : correspond à la repolarisation complète des ventricules ;
Onde T : correspond à la repolarisation des ventricules ;
Onde U : physiologique si positive et inférieur à 25% de l'onde T.

En gros : apporte au médecin parce que ce n'est pas fait pour nous et si tu trouves que c'est bizarre apporte le en courant.

