

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Giltig från: 2024-12-03

Innehållsansvar: Daniel Hellner, (danhe), Överläkare

Giltig till: 2026-12-03

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

Godkänd av: Andreas Lestander Melin, (andle15), Verksamhetschef

Esofagus EKG - kardiologi

Revideringar sedan föregående version

Förlängd giltighet.

Bakgrund, syfte och mål

Esofagus-EKG används vid olika typer av takyarytmier av okänd genes. Man får god registrering av förmaksdepolariseringen, vilket är av betydelse då man har svårt att skilja en ventrikulär takykardi från en supraventrikulär breddökad takykardi med grenblock.

Arbetsbeskrivning

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Ansvar:

Läkaren ansvarar för:

- Ordination av undersökningen
- Anläggande (nedförande) av Esofagus-elektroden.
- Tolkning av EKG.
- Beslut om ev. åtgärd efter undersökningen.
- Information till patienten om resultat av undersökningen.

Sjuksköterskan ansvarar för:

- Att tekniskt material finns på plats.
- Information till patienten före undersökningen gällande syfte och utförande.
- Tekniskt handhavande.
- Påfyllning av eventuellt material.

Dokumentet är avsett för sjuksköterskor tjänstgörande på Kardiologen Avd. 32 SkaS Skövde samt ansvarig tjänstgörande medicinjour.

Utrustning:

Materialet finns i blå back placerad i apparatrummet på Avd. 32. Backen är uppmärkt "Esofagus EKG".

I backen ska det finnas:

- Standard 10-ledars EKG-kabel.
- Esofaguselektrod. Obs engångs i steriltförpackning.
- Svarta adapterklämmor
- Klisterelektroder med banankontaktsfäste
- Glidslem
- Plastmugg till vatten samt pappersdrag/haklapp.

Man behöver EKG-apparat med EC sense programvara (vanliga EKG-apparaten).

Tillvägagångssätt:

1. Informera patienten om undersökningen.
2. Byt från Quikels elektrodsystem till en standard 10-avlednings EKG-kabel med banankontakter.
3. Koppla upp patienten med hjälp av engångselektroder med banankontakts fäste (OBS - kontrollera att de är färska/fuktiga).
4. Koppla på svart adapterklämma på elektroden, koppla ihop kabel C5 med klämman. Det spelar ingen roll om man kopplar den på den **svarta** eller **röda** kontakten på esofagus- elektroden.
5. Skriv in patienten som vanligt i EKG-apparaten (EC sense programvara). Nu ska du ha ett vanligt EKG på skärmen, förutom avledning **C5** där ska det vara ett rakt streck.
6. Lägg ett pappersdrag på patientens bröst och låt patienten halvsitta i sängen.
 - Ta fram glidslem och applicera lite på esofagus-elektroden.
 - Fyll en plastmugg med vatten som patienten ska svälja när elektroden passerar svalget.

- Ta esofagus-elektroden, med ledaren kvar i, och för in den i patientens näsa (läkarens ansvar).
 - När elektroden träffar bakre svalgväggen skall ledaren backas ca 5 cm.
 - Om patienten börjar hosta ge vatten att dricka för att underlätta sväljandet av elektroden.
 - Mata ner elektroden samtidigt som patienten sväljer för att den ska hamna i matstrupen.
 - Mata ner elektroden så att man med säkerhet har passerat hjärtnivån.
- 7 Välj ”Arkiv” ”Långt EKG” på EKG-apparaten. Registreringen startar omedelbart.
- 8 Välj ”Visa” högst upp på skärmen.
- 9 Välj ”*realtime EKG*”.
- 10 Välj ”3 avledningar”. Nu visas V1, II och V5. På V5-kurvan ligger Esofagus-elektroden.
- Justera läget på elektroden tills den ligger rätt.
 - *Hastighet, visade avledningar och förstärkning* justeras via meny ”visa”. Detta för att få en säkrare diagnostik.
- 11 Låt EKG-inspelningen rulla tills man har fått de data man behöver.
- Registrering görs på multipla nivåer genom att backa elektroden i steg om ca 3 cm och minst 5 sekunders registrering på varje nivå
 - Klicka sedan på den röda fyrkanten på skärmen. Detta stoppar registreringen.
 - Vid behov av ytterligare registrering (t ex i samband med läkemedelsadministration) placeras elektroden på den nivå där man ser p-vågorna bäst.
- 12 Nu går det att eftergranska undersökningen direkt i EKG-apparaten samt spara ner den i databasen. *OBS - Den skall sparas för att möjliggöra senare granskning.*
- 13 EKG:t ska finnas tillgängligt i pdf-format via Melior, samt redigeringsbart via EC View.
- 14 EC View finns tillgängligt då man loggat in på dator vid HIVA via sitt eget VGR-id.

Påfyllning av material:

- Fyll på nytt material i den blå backen
- Engångs esofagus elektroder finns i skåpet i behandlingsrummet
- Klisterelektroder och annat material finns i miven.

Arbetsgrupp

Erik Frick, kardiolog

Bo Fors, sjuksköterska med ansvarsområde Medicinsk teknik

Arytmi-teamet

Kardiologkliniken SkaS Skövde

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Innehållsansvar: Daniel Hellner, (danhe), Överläkare

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

Godkänd av: Andreas Lestander Melin, (andle15),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9709-121726567-49

Version: 10.0

Giltig från: 2024-12-03

Giltig till: 2026-12-03