

Gäller för: Verksamhet Klinisk fysiologi

Giltig från: 2026-01-29

Innehållsansvar: Dritan Poci, (dripo), Sektionschef

Giltig till: 2027-01-29

Godkänd av: Per Nivedahl, (perda7), Verksamhetschef

# EKG långtidsregistrering, info till remittent

## Arbetsbeskrivning

Undersökningen görs för att se hjärtrytmen under en längre tid, vanligtvis 24 timmar. Längre registreringar kan utföras då indikation föreligger. Om patienten har besvär av hjärklappning, yrsel, eller har svimmat kan man se om detta beror på störningar i hjärtats rytm.

## Indikation

- Svimningstillbud, yrselattacker, subjektivt upplevd arytm eller annat som ger misstanke om arytm, som inte har kunnat påvisas på vilo-EKG eller telemetri.
- Uppföljning av konstaterad arytm inkl utvärdering av behandling, t ex för att se frekvensvariationen under ett dygn vid kroniskt förmaksflimmer.
- Misstanke om pacemakerdysfunktion.

## Kontraindikation

Inga absoluta

## Förberedelser

Inga

## Tillvägagångssätt

### Dag 1:

- Oftast tas ett vanligt EKG först. Tre EKG-elektroder sätts på bröstkorgen. Elektroderna är anslutna till en registreringsenhet som man bär med en rem runt halsen. Man ska leva som vanligt, dock ej bada eller duscha.
- Patienten får med sig ett ”dagboksblad” där man ska fylla i eventuella symtom under registreringsdygnet och även anteckna sovtider och ansträngande sysselsättning. På baksidan av bladet ska antecknas när patienten tar sina hjärt- och blodtrycksmediciner.
- Registreringsenheten är försedd med en klocka. Den klockan registrerar tiden och det är på den man ska titta när man antecknar i dagboken. Dagboksanteckningarna hjälper oss att se relation mellan symtom och arytmier.

## Dag 2:

Patienten kommer tillbaka till mottagningen för avkoppling av registreringsenheten.

## Tidsåtgång

Cirka 15 minuter per dag

## Önskade remissuppgifter

- Aktuell frågeställning
- Uppgifter om patientens ev. arytmier.
- Om patienten har pacemaker ange typ och basfrekvens.
- Obs! Hänvisa ej till journalanteckning.

Remisser prioriteras enligt vägledning nedan av läkare på Klinisk fysiologi SU/Ö:

Palpitationer	24h registrering
AF-frekvenskontroll	24h
Sjuk sinusknuta	24h
Frågeställning paroxysmalt AF/AFL	48h
Höggradigt AV-block	3-7 dygn
Allvarligare symtom som uppträder med 3-7 dygns intervall (överväg ILR efter diskussion med kardiolog/arytmispecialist)	3-7 dygn
Pat som svimmat nyligen eller vid kraftig yrsel	Prio 2-4 v
Palpitationer	Prio 6-8 v
Tum-EKG	Prio 6-8 v

Önskas avsteg från ovan rekommenderade registreringslängder, vg motivera detta i remissen.

För **generell remittentinformation**, gå till hemsidan [www.vgregion.se/klinfys\\_vgr](http://www.vgregion.se/klinfys_vgr)

## Ansvar

Respektive linjechef ansvarar för att denna rutin är känd och följs. Verksamhetschef ansvarar för att denna rutin finns.

## Uppföljning, utvärdering och revision

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

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Klinisk fysiologi

**Innehållsansvar:** Dritan Poci, (driipo), Sektionschef

**Godkänd av:** Per Nivedahl, (perda7), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9800-1516193980-138

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2026-01-29

**Giltig till:** 2027-01-29