

# Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislaferkrankungen

## EKG-Beispiel: Der unauffällige Befund

Michalski T, Franz A

*Journal für Kardiologie - Austrian*

*Journal of Cardiology* 2014; 21

(9-10), 276

Homepage:

[www.kup.at/kardiologie](http://www.kup.at/kardiologie)

Online-Datenbank  
mit Autoren-  
und Stichwortsuche



Offizielles  
Partnerjournal der ÖKG



Member of the ESC-Editor's Club



Offizielles Organ des  
Österreichischen Herzfonds



**ACVC**  
Association for  
Acute CardioVascular Care

In Kooperation  
mit der ACVC

Indexed in ESCI  
part of Web of Science

Indexed in EMBASE

# Veranstungskalender

## Hybrid-Veranstaltungen der Herausgeber des **Journals für Kardiologie**

Finden Sie alle laufend aktualisierten Termine  
auf einem Blick unter

[www.kup.at/images/ads/kongress.pdf](http://www.kup.at/images/ads/kongress.pdf)

# EKG-Beispiel: Der unauffällige Befund

T. Michalski<sup>1</sup>, A. Franz<sup>2</sup>

Aus <sup>1</sup>Orthomedplus Salzburg und der <sup>2</sup>Universitätsklinik für Anästhesie und Intensivmedizin, Salzburg

Die Interpretation des EKGs erfolgt standardisiert nach folgenden Parametern:

Grundrhythmus – Frequenz (Schläge pro Minute) – Lagetyp – Überleitung (PQ-Zeit) – Erregungsrückbildung (ST-Streckeninterpretation) – QT-Intervall (frequenzabhängig) – Kammerkomplex (QRS-Breite).

Trotzdem darf man niemals vergessen, dass das EKG einen Hilfsbefund zur bestehenden Klinik darstellt. Ein normales EKG allein schließt niemals ein akutes Krankheitsgeschehen aus und kann trotz kritischer klinischer Parameter normal sein. Eine sichere Interpretation ist fast nur bei der Rhythmusanalyse möglich. Sind Artefakte ausgeschlossen, lassen sich Frequenz und Grundrhythmus meist gut interpretieren. Eine

normale ST-Strecke schließt dagegen niemals eine akute Ischämie aus. In der Literatur gibt es Angaben von 30–50 %, dass akute Ischämien als nicht sichtbar beschrieben werden.

Bei diesem EKG zeigt sich ein normaler Sinusrhythmus als Grundrhythmus, die Frequenz beträgt 88/min, der Lagetyp ist ein Indifferenztyp, die ST-Strecke unauffällig, die PQ-Zeit < 0,2s im Normbereich, ebenso der QRS-Komplex < 0,10s.

## Korrespondenzadresse:

Dr. Thomas Michalski

Facharzt für Innere Medizin in Kooperation mit Orthomedplus  
A-5020 Salzburg, Rainerstraße 9

E-Mail: [t.michalski@orthomedplus.at](mailto:t.michalski@orthomedplus.at)

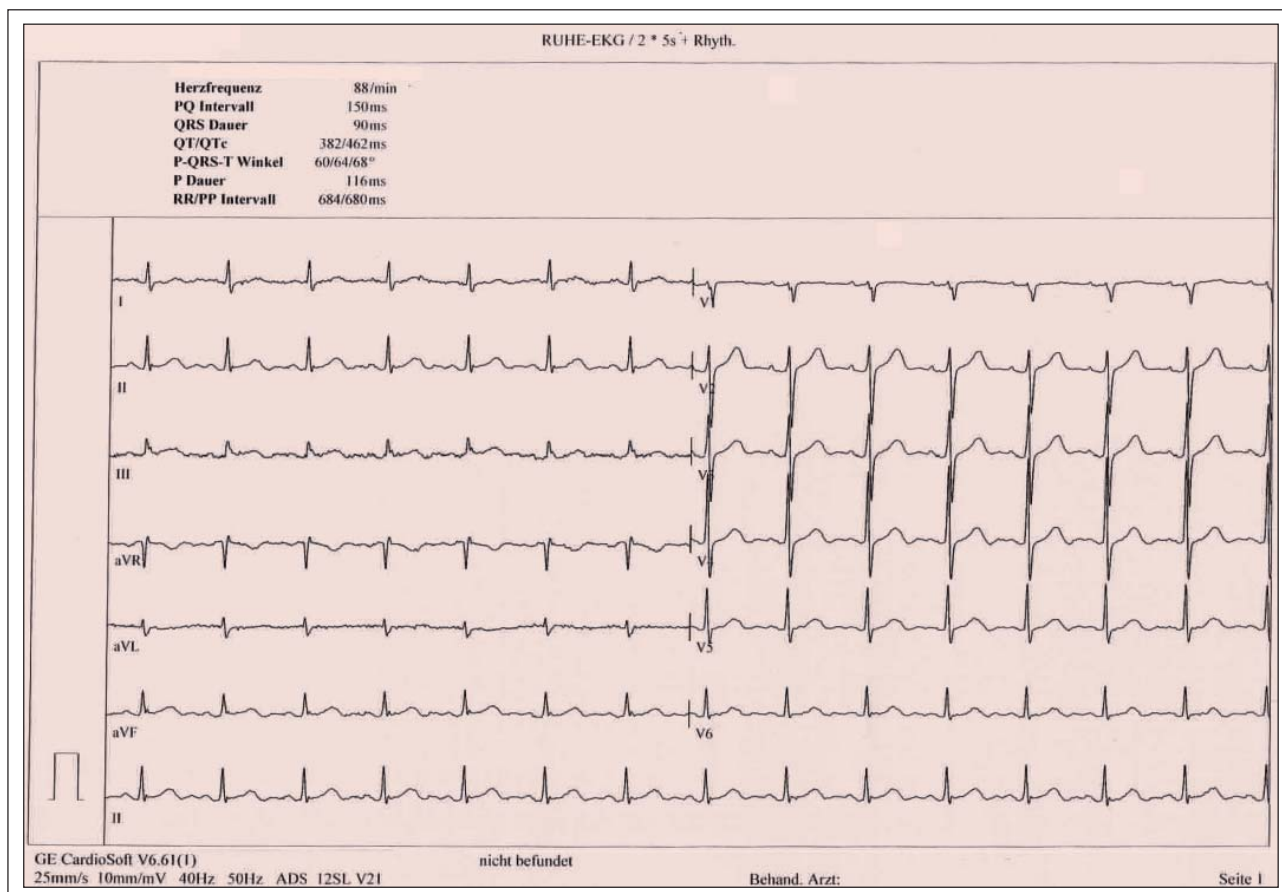


Abbildung 1: EKG – unauffälliger Befund

# Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

## [Medizintechnik-Produkte](#)



Neues CRTD Implantat  
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno  
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:  
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3  
Labotect GmbH



InControl 1050  
Labotect GmbH

## e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

## [Bestellung e-Journal-Abo](#)

### Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)