

Procedura ECG

Personale	<ul style="list-style-type: none"> • 1 operatore
Materiale	<ul style="list-style-type: none"> • Elettrocardiografo • Elettrodi • Modulo a cui allegare il tracciato • Modulo per la richiesta della lettura (se previsto) • Telino perla protezione dell'utente • Materiale per eventuale tricotomia

PROCEDURA

<i>Azioni</i>	<i>Motivazioni</i>
Verificare la disposizione per l' esecuzione di un ECG nella cartella clinica del paziente	Questo assicura la correttezza dell'intervento
Predisporre il materiale occorrente (vedi sopra)	La preparazione del materiale occorrente fornisce un approccio organizzato al compito
Effettuare il lavaggio delle mani e indossare i dispositivi di protezione individuale, se è indicato	Precauzioni standard per ridurre la trasmissione delle infezione
Chiudere la porta della stanza, identificare l'utente, garantire la privacy (per es. usare il paravento)	Tutela della privacy e sicurezza;aumenta la compliance e garantisce l'autodeterminazione dell'utente
Spiegare la procedura al paziente,(indicando che la procedura durerà pochi minuti, non provocherà alcuna fatica, dolore o sensazione particolare) chiedere il consenso. Chiedere eventuali allergie al paziente rispetto all' utilizzo del sensore adesivo (elettrodi)	Le spiegazioni alleviano l' ansia e facilitano la collaborazione.
Portare l' elettrocardiografo vicino al letto del paziente e inserire la spina in una presa elettrica.	Avere il materiale vicino facilita lo svolgimento del compito.
Inserire tramite la tastiera dell' elettrocardiografo i dati identificativi del paziente, nome e cognome ,età, reparto di provenienza, data e ora di registrazione	
Se il letto è regolabile, portarlo a un' altezza comoda per lavorare, di solito all' altezza del gomito dell' operatore.	Avere il letto all' altezza giusta evita gli sforzi dorsali e muscolari
Posizionare il paziente supino al centro del letto con le braccia lungo i fianchi, in posizione sdraiata a 30° - 40°. Se necessario , per la presenza di dispnea , garantire che la persona possa posizionarsi con il tronco più sollevato compatibilmente con le condizioni cliniche.	Ciò aiuta ad aumentare il comfort del paziente e consente di ottenere un tracciato migliore. Il corretto posizionamento e il rilassamento degli arti del paziente minimizzano la tensione e il tremore dei muscoli e la possibilità di causare artefatti elettrici.

<p>Esporre gli arti superiori e inferiori e il torace del paziente e coprirli fino al punto in cui si devono posizionare gli elettrodi. Incoraggiare il paziente a rilassare tutti gli arti. Accertarsi che i polsi non tocchino la vita e che i piedi non tocchino la pedana del letto. Invitare il paziente a rimanere fermo, a non parlare e a chiudere gli occhi.</p>	
<p>Se necessario, preparare la cute per il posizionamento degli elettrodi . Se un' area è eccessivamente irsuta è utile utilizzare il tricotomo. Se il torace presenta essudato asciugarlo con la carta.</p>	<p>La presenza di sudore può interferire nella registrazione e facilitare il distacco degli elettrodi adesivi</p>
<p>Applicare sulla cute, lontano da prominenze ossee gli elettrodi adesivi :</p>	<p>Elettrodi posti in vicinanza di prominenze ossee possono determinare errori di registrazione</p>
<p>Applicare gli elettrodi sugli spazi intercostali identificati e sulle estremità dell'utente e collegare i cavi dell' elettrocardiografo</p>	<p>Derivazioni periferiche: (acronimo GIRO NEVE)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Braccio sinistro= giallo ■ Braccio destro=rosso ■ Gamba destra=nero ■ Gamba sinistra=verde <p>Derivazioni precordiali:</p> <p>V1: quarto spazio intercostale sul margine sternale destro (linea parasternale destra)</p> <p>V2: quarto spazio intercostale sul margine sternale sinistro (linea parasternale sinistra)</p> <p>V3: punto intermedio tra V2 e V4.</p> <p>V4. quinto spazio intercostale sulla linea emiclaveare sinistra</p> <p>V5: quinto spazio intercostale sulla linea ascellare anteriore sx.(a metà tra V4 e V6)</p> <p>V6: quinto spazio intercostale sulla linea ascellare media sinistra</p>
<p>Se possibile sospendere temporaneamente il funzionamento di altri apparecchi (pompe, MAD,..)</p>	<p>Possono interferire con la registrazione del tracciato</p>
<p>Non toccare l'utente e il letto</p>	<p>Rischio di alterazione del tracciato</p>
<p>Iniziare la registrazione seguendo le istruzioni specifiche dell'ecg in uso. Verificare sul monitor dell' apparecchio che il tracciato sia ben leggibile e non vi siano "artefatti" o disturbi legati al movimento o interferenze.</p>	
<p>Al termine della registrazione: spegnere l'apparecchio, togliere gli elettrodi utilizzati, aiutare l'utente a sistemarsi, sistemare il materiale.</p>	
<p>Effettuare il lavaggio delle mani</p>	<p>Precauzioni standard per ridurre la trasmissione delle infezioni</p>
<p>Pinzare il tracciato sul modulo in uso nella U.O.: riportare sempre nome e cognome dell'utente, data ed ora di esecuzione, ev. altri dati previsti</p>	<p>Evita scambi di tracciati</p>
<p>Confrontare il tracciato con altri se disponibili, questo permette di evidenziare eventuali alterazioni del ritmo o della morfologia delle onde; Provvedere all'adempimento diagnostico-amministrativo previsto dall'U.O. (lettura del medico del reparto o invio per la refertazione); registrazione sulla cartella clinica dell'esecuzione dell'esame</p>	

Materiale elaborato dalla Dott.ssa Pesavento utilizzando la bibliografia:

- *Manuale di tecniche e procedure infermieristiche di Taylor 2024 - Piccin*
- *Manuale pratico di assistenza ospedaliera e domiciliare .Tecniche e procedure2024*
- *Nursing clinico Tecniche e procedure di Kozier 2017*
- *Trattato di Cure Infermieristiche IIIed Sorbona 2022*