

FICHE ECG

ECG :

L'électrocardiographie ou E.C.G. correspond à l'enregistrement de l'activité électrique qui traverse le cœur, via des électrodes cutanées positionnées dans les différents points du corps

Prévenir le patient. Lui informer que c'est un soin non douloureux, lui demander de rester calme et détendu pendant l'enregistrement pour éviter les artefacts et un enregistrement de mauvaise qualité.

Installer le patient en décubitus dorsal, torse nu, les bras allongés le long du corps.

Enlever tout objet métallique (montre, bijoux), éloigner tout objet touchant le lit et débrancher le lit s'il s'agit d'un lit électrique afin d'éviter les parasites.

Vérifier l'état cutané, si besoin laver la peau et bien la sécher, et couper les poils au ras de la peau pour permettre une meilleure adhésion des électrodes.

Placer les électrodes :

Les dérivations standards : recueillies grâce aux électrodes posées sur les quatre membres selon le code couleur :

- rouge : bras ou épaule droit.
- noir : jambe ou aine droit
- jaune : bras ou épaule gauche.
- vert : jambe ou aine gauche.

Les dérivations précordiales : recueillies grâce aux électrodes posées sur le thorax selon une position précise :

- V1 (rouge) : 4e espace intercostal droit, au bord du sternum.
- V2 (jaune) : 4e espace intercostal gauche, au bord du sternum.
- V3 (vert) : entre V2 et V4.
- V4 (brun) : 5e espace intercostal gauche, sur la ligne médioclaviculaire.
V5 (noir) : entre V4 et V6.
- V6 (mauve) : 5e espace intercostal gauche, sur la ligne axillaire moyenne, à hauteur de V4

Chronologie d'apparition des anomalies ECG dans l'infarctus du myocarde: (ordre approximatif donné à titre indicatif) :

- Courant de lésion sous-épique: Sus-décalage du segment ST (Environ H2)
- Onde Q de nécrose (> 1 mm de largeur, > 2 mm de profondeur) (Environ H 24)
- Retour du segment ST à la ligne isoélectrique (Environ H 48)
- Inversion des ondes T, durant quelques mois ou à vie (Environ H 72)