

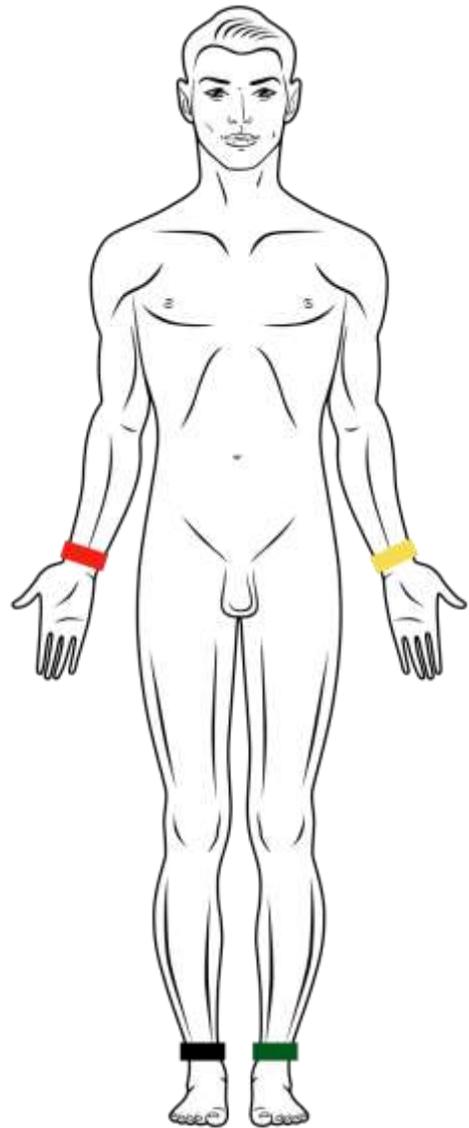
## Toma de electrocardiograma

Un electrocardiograma es el trazo gráfico de la actividad eléctrica del corazón y su registro debe ser adecuado para evitar diagnósticos erróneos. A la llegada del paciente explíquese en que consiste el procedimiento y las razones por las que debe ser realizado. Luego solicítele que se retire la camisa y los objetos de metal que pudieran interferir con el examen e indíquele que se recueste en la camilla, que se mantenga quieto con las extremidades superiores cercanas al cuerpo y que respire con normalidad. Posteriormente limpie con alcohol las zonas donde van a ser ubicados los electrodos y coloque las pinzas como corresponda para evitar errores en el registro:

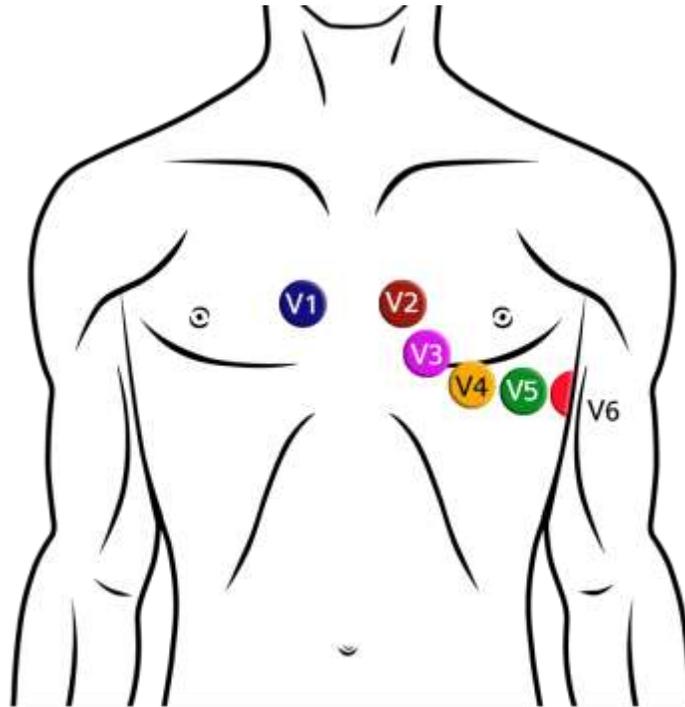
- La pinza negra o neutra en la pierna derecha.
- La pinza verde en la pierna izquierda.
- La pinza roja en el antebrazo derecho.
- La pinza amarilla en el antebrazo izquierdo.

### Importante

- Evitar prominencias óseas
- La placa metálica de las pinzas debe mirar hacia la cara interna.



Después coloque los electrodos así:

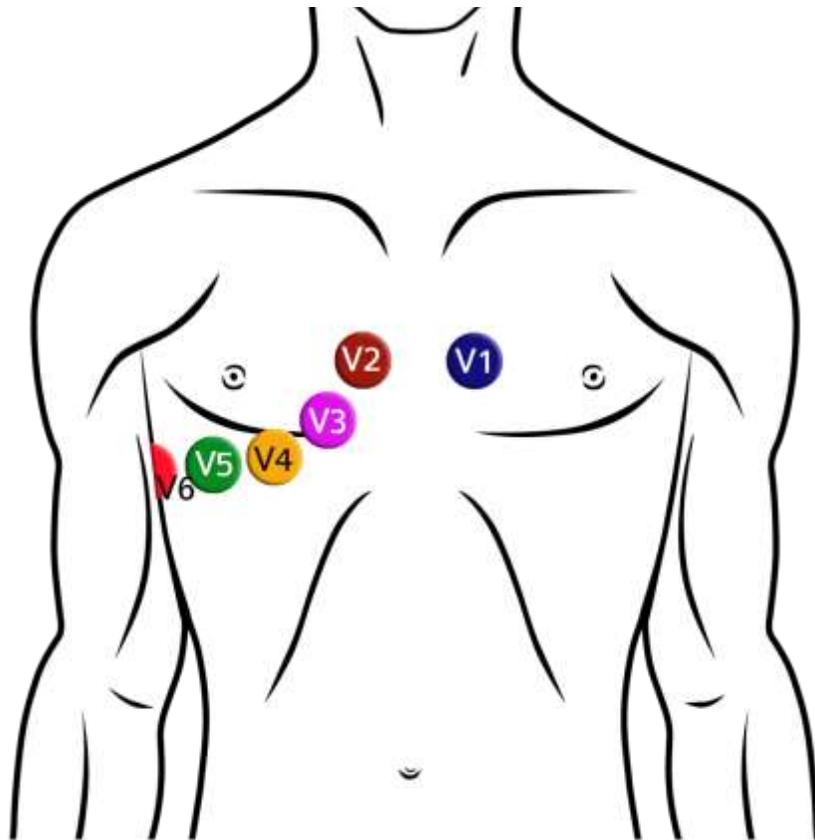


- V1 en el cuarto espacio intercostal con línea paraesternal derecha.
- V2 al frente de V1 en la línea paraesternal izquierda.
- V4 en el quinto espacio intercostal izquierdo con línea medioclavicular.
- V3 entre V2 y V4.
- V5 en el quinto espacio intercostal izquierdo con línea axilar anterior.
- V6 en el quinto espacio intercostal izquierdo con línea axilar media.

Compruebe que las pinzas y los electrodos están en su lugar, tome el electrocardiograma y compruebe la calidad del trazado identificando la P positiva en D1 y observando que la línea de base sea adecuada.

Recuerde marcar adecuadamente el examen con el nombre y la identificación del paciente.

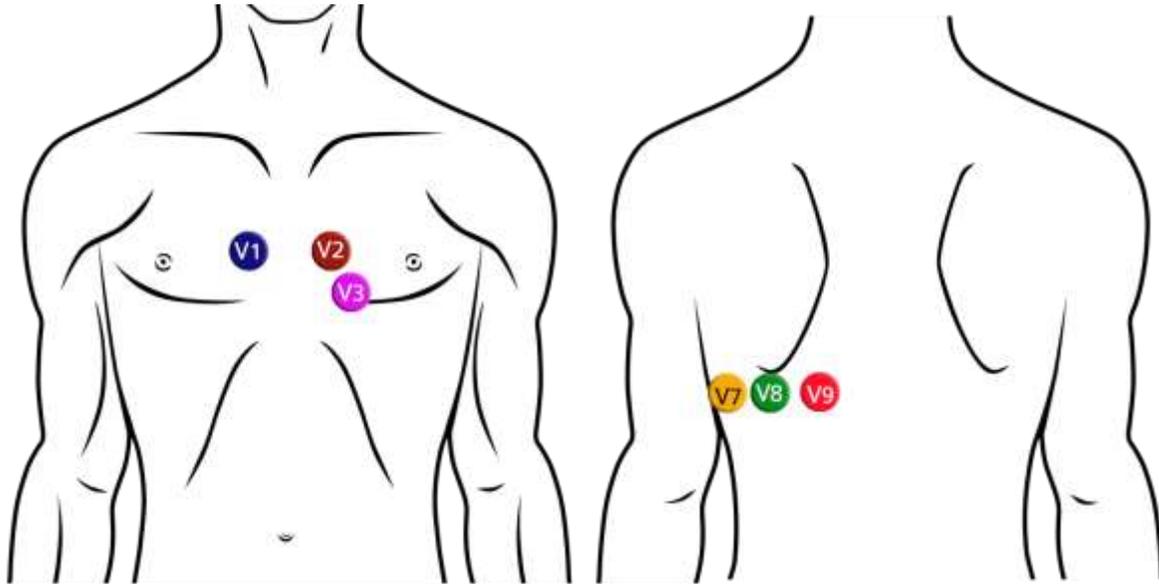
En caso de sospecha de infarto agudo de miocardio con extensión al ventrículo derecho se deben registrar derivaciones derechas así:



- Cambiar V1R al lado izquierdo y V2R al lado derecho.
- V4R en el quinto espacio intercostal derecho con línea medioclavicular.
- V3R entre V2R y V4R.
- V5R en el quinto espacio intercostal derecho con línea axilar anterior.
- V6R en el quinto espacio intercostal derecho con línea axilar media.



Cuando se sospeche infarto de la cara posterior se debe realizar un electrocardiograma así:



Ubique los electrodos V1, V2 y V3 como en el electrocardiograma corriente y V4, V5 y V6 en el tórax posterior convirtiéndolas en V7, V8 y V9 de la siguiente manera:

- V8 en la punta de la escápula izquierda.
- V7 entre V8 y V6.
- V9 entre V8 y la columna dorsal.

Luego de realizar el examen anote que son derivadas posteriores.

#### Tenga en cuenta:

Si encuentra interferencia, onda P negativa en D1 o alteración de la línea de base, tome las siguientes medidas:

Interferencia: Revisar que no hayan objetos metálicos en contacto con el paciente.

Onda P negativa en D1: Revisar que los cables estén correctamente ubicados.

Alteración de la línea base: Asegure que el paciente esté quieto, revise que los cables estén bien conectados o verifique que los electrodos estén haciendo buen contacto con la piel del tórax.