

Sertifikācijas eksāmena programmas saturs M192 metodē "Padziļināta elektrokardiogrāfija"

Veicot padziļinātu elektrokardiogrāfiju, ārstam ir jāprot pierakstīt elektrokardiogrammu ar 12 un mazāk novadījumiem, izmantojot stacionāru vai portatīvu elektrokardiogrāfu, kā arī jāprot pierakstīt un interpretēt EKG ar papildus novadījumiem: V₇, V₈, V₉, V_{3R}, V_{4R}.

Ārstam jāprot veikt normālas EKG aprakstu un novirzes no tās parametru normām (ritms, frekvence priekškambaros un kambaros, kambaru elektriskās ass [alfa leņķa] aprēķināšana, P vilnis, PQ intervāls, QRS kompleksa platums, amplitūda un konfigurācija, ST segmenta deviācijas, T vilnis, QT intervāls korigētais QT intervāls).

Ārstam jāprot atpazīt šādas patoloģijas (skat. M191):

- 1) Supraventrikulārie sirds ritma traucējumi (sinusa tahikardija un bradikardija, sinusa apstāšanās [*sinus arrest*], aizvietojošs ritms no priekškambaru lejasdaļām, ātriju fibrilācija, ātriju undulācija, atrioventrikulārās *re-entry* tahikardijas – antidroma un ortodroma atrioventrikulāra *re-entry* tahikardija kambaru priekšlaicīga uzbudinājuma sindroma gadījumā, kā arī atrioventrikulārā savienojuma *re-entry* tahikardija);
- 2) Vadīšanas traucējumi (sinuatriāla blokāde, atrioventrikulārās blokādes – pirmā pakāpe, otrās pakāpes trīs varianti [Mobitz I, Mobitz II un 2:1] un trešā pakāpe);
- 3) Priekškambaru pārslodze un intraatriālie vadīšanas traucējumi;
- 4) Izolēta kreisā kambara vai labā kambara hipertrofija un/vai pārslodze;
- 5) Kreisā kambara akūta pārslodze;
- 6) Labā kambara akūta pārslodze (plaušu artērijas trombembolija);
- 7) Hisa kūlīša kreisās vai labās kājiņas pilna vai nepilna blokāde, Hisa kūlīša kreisās kājiņas priekšējā un mugurējā zara blokādes;
- 8) Transmurāla išēmija un tās lokalizācija;
- 9) Subendokardiāla išēmija un tās lokalizācija;
- 10) Miokarda infarkts (pērekļveida izmaiņas) ar/bez Q zoba akūtā, dzīstošā, vai rētu stadijā;
- 11) Perikardīts;
- 12) Supraventrikulāra un ventrikulāra ekstrasistolija (bez izcelsmes vietas precizēšanas), bigeminija, trigeminija, parasistolija, monomorfās un polimorfās kambaru ekstrasistoles;
- 13) Kambaru fibrilācija, kambaru plandīšanās;
- 14) Piruetes tahikardija (*torsades de pointes*);
- 15) Diferenciālā diagnostika starp supraventrikulārām un ventrikulārām tahikardijām;
- 16) Pagarināts QT intervāls;
- 17) Hiperkaliēmija;
- 18) Agrīnās repolarizācijas sindroms;

- 19) Ventrikuļu priekšlaicīgas uzbudināšanās sindromi (WPW un LGL sindromi).
- 20) Klasiskas Brugada sindroma pazīmes V1-V3 novadījumos;
- 21) Priekškambaru un kambaru elektrokardiostimulācija;
- 22) Klasiskākie kļūdaini novietotu elektrodu varianti.

Papildus M191 aprakstītajām prasībām, šīs metodes specialistam ir jāatpazīst arī šādas patoloģijas:

- 23) Ritma avota migrācija priekškambaros,
- 24) Monofokāla un multifokāla ātriju tahikardija,
- 25) Citi elektrolītu vielmaiņas traucējumi,
- 26) Sirds glikozīdu pārdozēšana,
- 27) Triciklisko antidepresantu pārdozēšana,
- 28) Cerebrokardiāls sindroms,
- 29) Kambaru tahikardiju paveidi,
- 30) Divvirzienu kambaru tahikardija,
- 31) Hipertrofiska kardiomiopātija,
- 32) Kļūdas elektrodu lokalizācijā,
- 33) Dekstrokardija,
- 34) Perikarda tamponāde,
- 35) Kardiomiopātijas,
- 36) Sarežģītas EKG ar kombinēto patoloģiju,
- 37) Bērnu EKG īpatnības,
- 38) Aritmogēna labā kambara displāzija,
- 39) Citas retākas kardiālas patoloģijas vai patoloģisku stāvokļu kardiālas izpausmes.