

Langzeit-EKG bei Kindern

Ein konventionelles Langzeit-EKG bei Kindern durchzuführen kann eine Herausforderung sein. Die Kinder bewegen sich viel, die Klebe-Elektroden jucken, die Kabel verheddern sich, das Kästchen mit dem Akku stört, und die Prozedur wird nicht von allen Kindern ohne weiteres über einen längeren Zeitraum toleriert.

Es gibt neue Ansätze, Langzeit-EKGs patientenfreundlicher zu gestalten, insbesondere für Kinder. Eine ARVC-Mutter hat hier ihren **Erfahrungsbericht** mit dem **dpv-ritmo III** (<https://dpv-analytics.com/>) für andere Eltern zur Verfügung gestellt:

„Mein Sohn hat dieses kabellose 3-Kanal Mini-EKG-Gerät gerade 24h getragen. Möglich wären lt. Produkt-Webseite bis zu 12 Tage.

Er fand es viiiiel angenehmer als ein herkömmliches LZ-EKG mit 5 dicken Kabeln und einem großen Kästchen, das irgendwie mitgeschleppt werden muss. Die Bewegungsfreiheit ist gegeben und man bemerkt es auch von außen nicht direkt.

Die Elektrodenpflaster werden unterhalb vom Schlüsselbein geklebt und können am Ausschnitt sichtbar sein. Aber wenn man ein T-Shirt/einen Pulli mit engem Ausschnitt wählt oder ein Halstuch trägt, geht es gut. Und bei lockerer Kleidung zeichnet es sich selbst unter dem T-Shirt durch seine flache Form kaum ab. Uns wurde gesagt, er könne und solle es beim Sport tragen. Als er beim Tischtennis-Training geschwitzt hat und sich öfter nach dem Ball bücken musste, hat es sich allerdings wiederholt samt Pflastern gelöst (und konnte von ihm in der Garderobe neu angebracht werden). Wahrscheinlich hätte es geholfen, die Haut vor dem Anbringen zu entfetten. Es sind aber letztlich Elektrodenpflaster, die eben nicht soo mega gut kleben. Das könnte vielleicht noch optimiert werden. Wir hatten zum Glück Ersatzpflaster mitbekommen, die er nach dem Training und einer gründlichen Wäsche angebracht hat. Über Nacht hat dann alles gut gehalten. Das Gerät soll spritzwassergeschützt sein. Letztlich ist es aber wahrscheinlich sinnvoller, es zum Duschen abzunehmen.

Er ist 13 und konnte das super alleine machen. Ich glaube, es gab Markierungen auf der Haut, um den richtigen Platz zu finden. Vielleicht waren es auch nur Kleberreste. Dann wäre so eine Markierung aber auf jeden Fall hilfreich (möglichst unten, also nicht am Ausschnitt).

Insgesamt sind wir begeistert und haben „unsere“ Art, das (halb-)jährliche LZ-EKG zu machen, gefunden. Die Kombi aus „viel weniger unangenehm“, mehr Bewegungsfreiheit, bei Bedarf längerer Aufzeichnungsdauer und einfacher Handhabung erleichtert meiner Meinung nach die regelmäßigen Kontrollen und damit z.B. die Vorsorge bei genpositiven Kindern erheblich.

Auch für Erwachsene wäre es sicher eine feine Sache, gerade auch, weil es sehr diskret getragen werden kann und es ja viele Arbeitsplätze gibt, wo man sich nicht unbedingt sichtbar als „potentiell herzkrank“ präsentieren möchte.

Als ich das Gerät zurückgegeben habe, hat sich herausgestellt, dass der Ritmo eigentlich nur auf der Rückseite des Kästchens geklebt wird. Der/die betreuende Arzt/Ärztin benutzt jetzt 4 Elektrodenpflaster, da es sonst zu viele Artefakte (Störsignale, Fehllaufzeichnungen) in der Aufzeichnung gab.

Es gibt Elektroden extra für jüngere Kinder, die kleiner sind und nicht so doll kleben/jucken, um den Kindern eine möglichst angenehme Erfahrung zu ermöglichen. Bei größeren Kindern werden die normalen Elektroden verwendet, die viel fester kleben (und wohl auch, da größer, am Ausschnitt mehr rausgucken).

Die Auswertung erfolgt je nach Vertragsmodell: entweder hat der Arzt/die Ärztin das Gerät gekauft, oder er/sie bekommt das Gerät zur Verfügung gestellt und zahlt Nutzung/Auswertung mithilfe von KI durch die Firma. Dem Arzt werden aber zumindest die Aufzeichnungen so zur Verfügung gestellt, so dass er anhand der Auswertung alle kritischen Stellen nochmal selbst durchsehen kann.“