

Formulaire de rapport ECG

6 x 2

Nom: Service:
ID: Patient Hôpital n° :
Sexe: Patient Ext N° :
Age:

[Paramètre ECG]
HR: 80 bpm QT/QTc: 404/466 ms
P: 96 ms P/QRS/T: 67/59/48 deg
PR: 162 ms RV5/SV1: 0.829/-1.147 mV
QRS: 88 ms RV5+SV1: 1.976 mV

[Diagnostic ECG]
** ECG normal **
Rythme sinusal

Heure du contrôle: 2023-10-20 08:59:44
Temps d'impression: 2023-10-20 09:00:10

0.67HZ - 40HZ AC 50HZ 25 mm/s 10 mm/mV



Vérifié par:

Revérifié par:

Important : Tous les paramètres et conclusions doivent être confirmés par un docteur.