Formulaire de rapport ECG

6 x 2

Nom:	**SAMBOU,BACARY P**	**Service:**			
ID:	**65TYGB**	**Patient Hôpital n° :**			
Sexe:	**Homme**	**Patient Ext N° :**			
Age:	**39 ans**				

[Paramètre ECG]

HR:	63 bpm	QT/QTc:	412/422 ms
P:	122 ms	P/QRS/T:	74/76/60 deg
PR:	174 ms	RV5/SV1:	1.801/-0.828 mV
QRS:	110 ms	RV5+SV1:	2.629 mV

[Diagnostic ECG]

** ECG limite **
Rythme sinusal
Possible hypertrophie auriculaire gauche

Heure du contrôle:2025-06-19 09:07:06
Temps d'impression:2025-06-19 09:07:14

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

Vérifié par:PATRICK CORREA

Revérifié par:

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