Formulaire de rapport ECG

6 x 2

Nom:	**SY,SAIDOU**	**Service:**			
ID:	**345**	**Patient Hôpital n° :**			
Sexe:	**Homme**	**Patient Ext N° :**			
Age:	**50 ans**				

[Paramètre ECG]

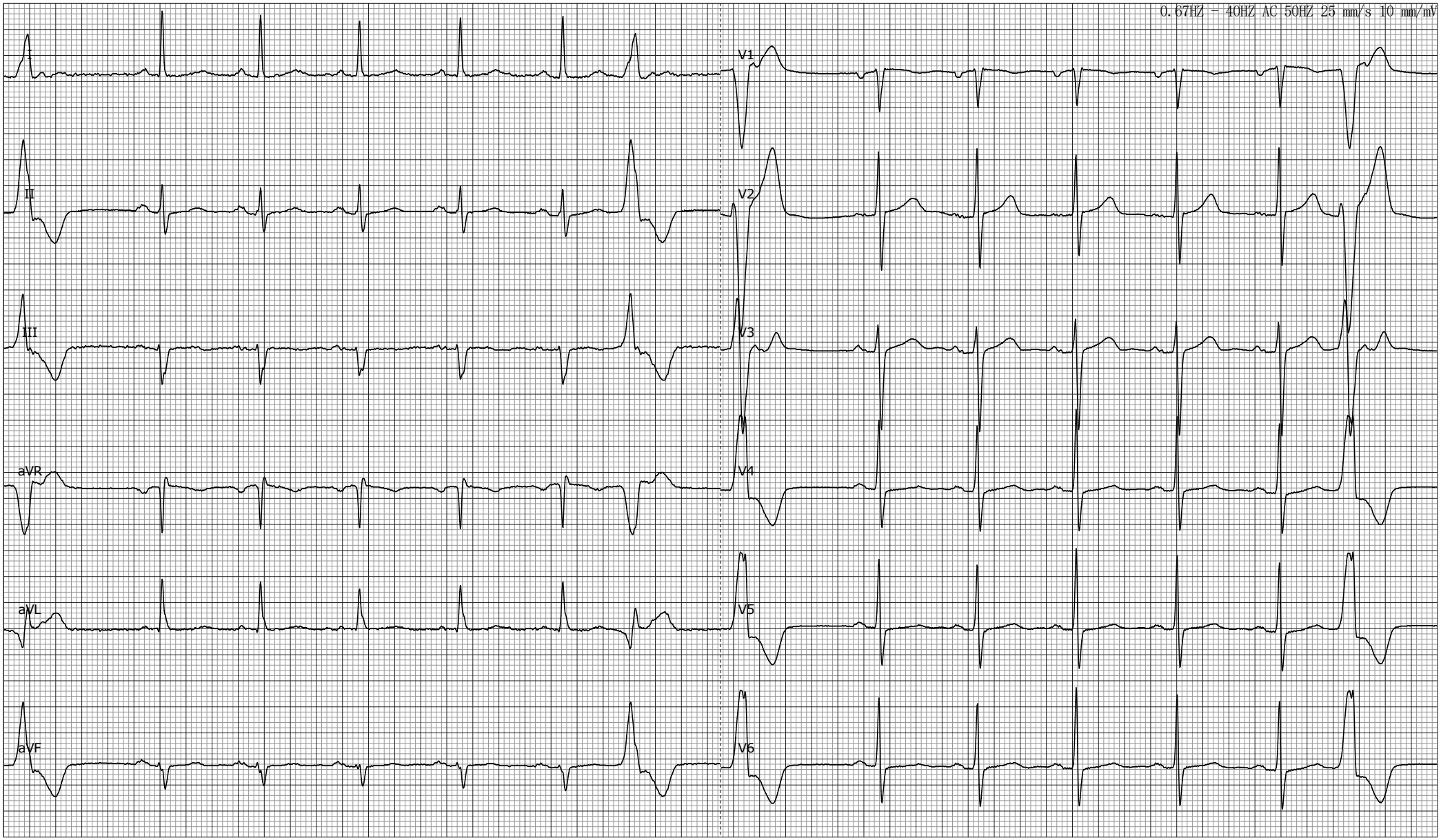
HR:	71 bpm	QT/QTc:	408/442 ms
P:	132 ms	P/QRS/T:	48/0/41 deg
PR:	172 ms	RV5/SV1:	1.326/-0.733 mV
QRS:	94 ms	RV5+SV1:	2.059 mV

[Diagnostic ECG]

** ECG anormal **
Rythme sinusal
avec de fréquentes ESV
Possible hypertrophie auriculaire gauche
Onde T aplatie
Rotation sans anti-horaire

Heure du contrôle:2024-05-02 11:42:15
Temps d'impression:2024-05-02 11:43:43

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.