Formulaire de rapport ECG

6 x 2

Nom:	**SAGNA,CYRIL ELOI**	**Service:**			
ID:	**345TRG**	**Patient Hôpital n° :**			
Sexe:	**Homme**	**Patient Ext N° :**			
Age:	**22 ans**				

[Paramètre ECG]

HR:	97 bpm	QT/QTc:	344/436 ms
P:	132 ms	P/QRS/T:	81/92/53 deg
PR:	158 ms	RV5/SV1:	1.556/-1.110 mV
QRS:	90 ms	RV5+SV1:	2.666 mV

[Diagnostic ECG]

** ECG atypique **
Rythme sinusal
Déviation axiale droite modérée

Heure du contrôle:2025-01-15 09:20:44
Temps d'impression:2025-01-16 08:59:19

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.