Formulaire de rapport ECG

6 x 2

Nom:	**SEYDINA A A,DIOP**	**Service:**			
ID:	**OYUH9**	**Patient Hôpital n° :**			
Sexe:	**Homme**	**Patient Ext N° :**			
Age:	**40 ans**				

[Paramètre ECG]

HR:	77 bpm	QT/QTc:	346/390 ms
P:	122 ms	P/QRS/T:	53/20/36 deg
PR:	170 ms	RV5/SV1:	0.666/-1.177 mV
QRS:	92 ms	RV5+SV1:	1.843 mV

[Diagnostic ECG]

** ECG normal **
Rythme sinusal

Heure du contrôle:2024-11-14 08:40:11
Temps d'impression:2024-11-14 08:40:39

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.