



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
CAMPUS COMITAN  
MEDICINA HUMANA**

**TRABAJO:  
FLASCARD ELECTROCARDIOGRAMA**

**CATEDRATICO:  
DRA. KAREN ALEJANDRA MORALES MORENO**

**ALUMNA:  
MARIA CELESTE HERNANDEZ CRUZ**

**COMITAN DE DOMINGUEZ, 14/NOV/2023**

# ELECTROCARDIOGRAMA

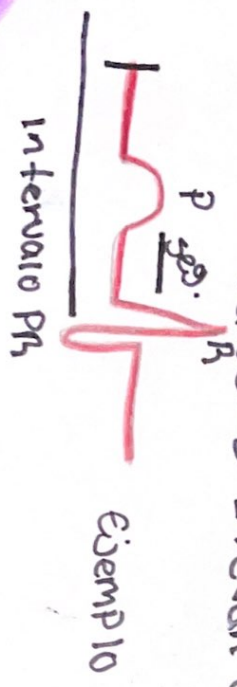
\* El electrocardiograma registra los impulsos eléctricos que estimulan el corazón y producen su contracción.

\* El electrocardiograma se designa por las letras EKG

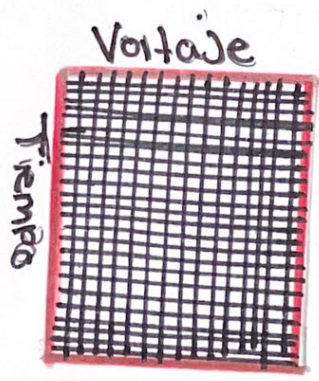
\* El electrocardiograma se escribe sobre una tira de papel cuadrado y constituye un registro permanente de la actividad cardíaca.

- Deflexión hacia arriba  $\rightarrow$  Positiva
- Deflexión hacia abajo  $\rightarrow$  Negativa

- Segmentos  $\rightarrow$  Líneas
- Intervalos  $\rightarrow$  Llevan ondas



• El EKG  $\rightarrow$  debe llevar un orden  
 • Se conforman por derivaciones unipolares y bipolares



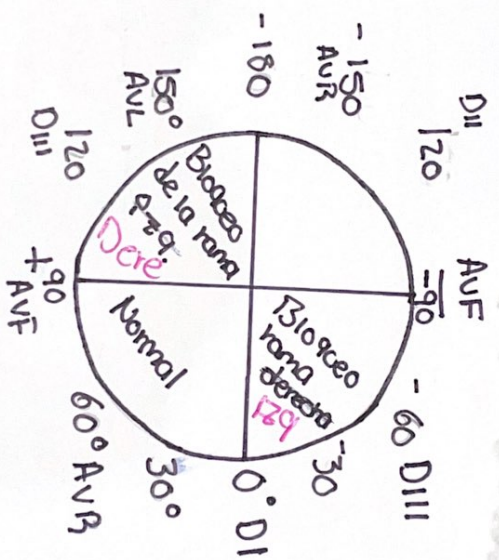
- Voltaje  $\rightarrow$  0.01 mV = 1 mm
- Tiempo  $\rightarrow$  0.04 seg  $\rightarrow$  cada cuadrito pequeño. un cuadro grande mide 0.20 seg.

1 seg = 25 cuadros pequeños  $\rightarrow$  5 cuadros

# "EJE ELECTRICO"

Desviación a la izquierda.

- \* IAM inferior
- \* Bloqueo del fascículo anterior
- \* Hipertrofia de VI




Desviación a la derecha

- \* Hipertrofia ventricular derecha
- \* Sobrecarga del volumen del VD
- \* Bloqueo del fascículo Posterior.

~~20-10-13~~

# AV 3er grado.

  
106-11-23

- La onda P no tiene ninguna relación con el complejo QRS.
- Fc baja
- Siempre tiene más ondas P que complejo QRS
- Disociación AV (laten como sea).



Pacsa Sinusal -> Enfermedad degenerativa del sistema de conducción

"

13-11-82

- 1. The first...
- 2. The second...
- 3. The third...
- 4. The fourth...

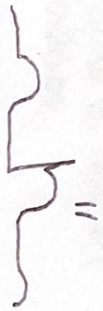
# "Youthful Vindication"



Isquemia  $\rightarrow$  onda T  $\sim$  S

Segmento ST  $\rightarrow$  Obstruida

Q  $\rightarrow$  Necrosis, evolucion de un infarto



132-11-69-122