



**Anan Villatoro Jiménez**

**Dra. Karen Alejandra Morales Moreno**

**Fisiopatología II**

**Flashcard EKG**

**Tercer Semestre**

**“C”**

Comitán de Domínguez Chiapas a 17 de noviembre del 2023.

# FRECUENCIA CARDIACA

SINUSAL

$1500 \div N^{\circ} \square$  peque.

Regla de

300, 150, 100, 75, 60, 50

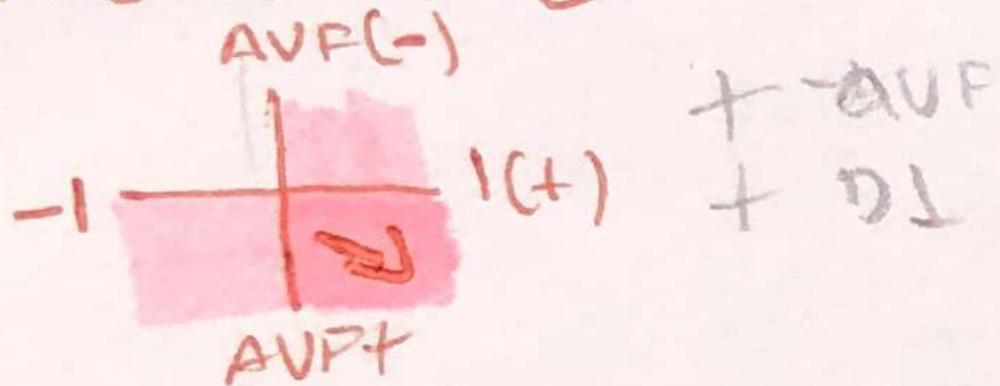
NO SINUSAL

$30 \square$  gdc = 6 seg.

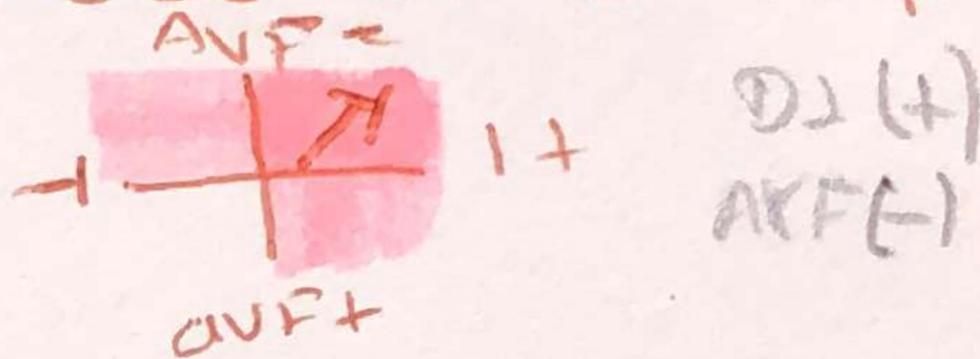
Onda existente  $\times 10 = FC$

H.

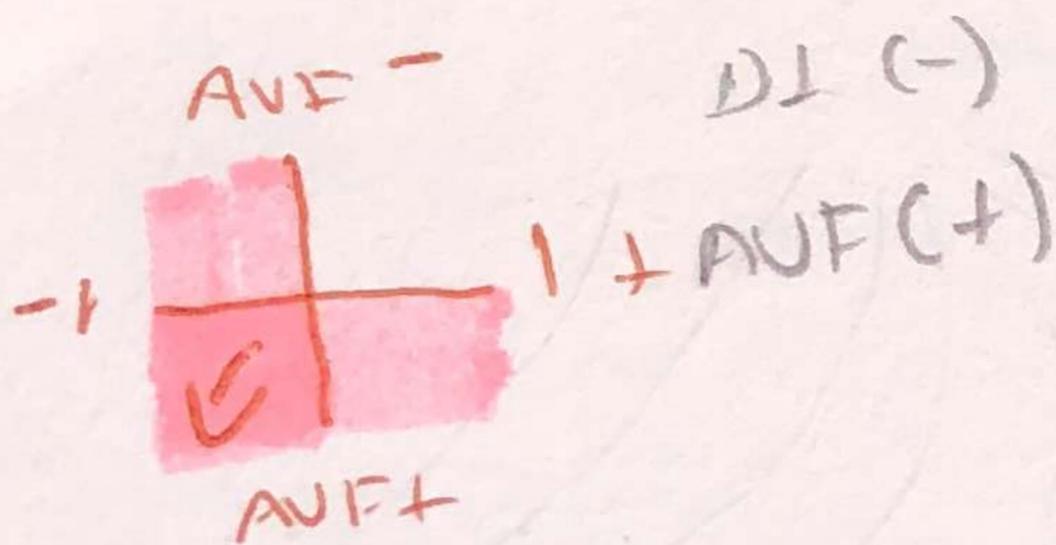
NORMAL



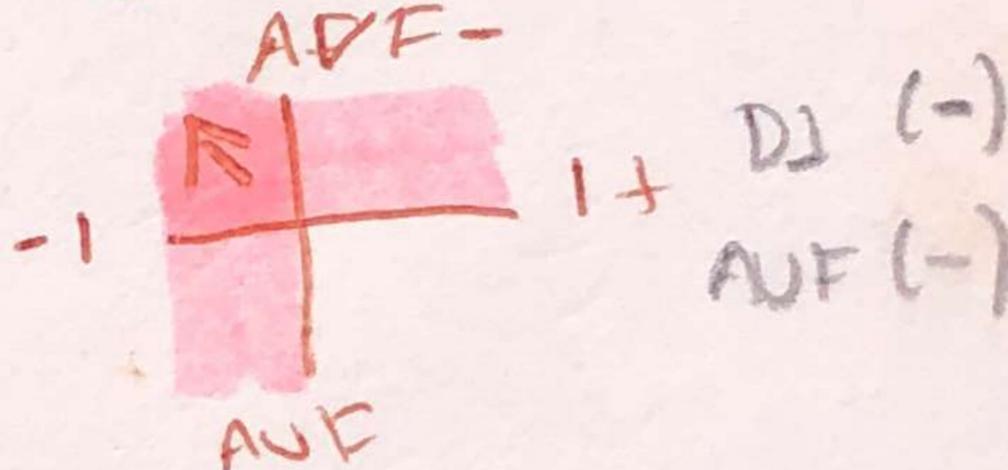
Desviado a la 129.



Desviado a la der.



Extrema der.



Checav

DI  
AVF

~~232-11-239~~  
+1

# BLOQUEO TERCER GRADO,

Disociación auriculo-ventricular

Existen más onda P que QRS

FC baja.

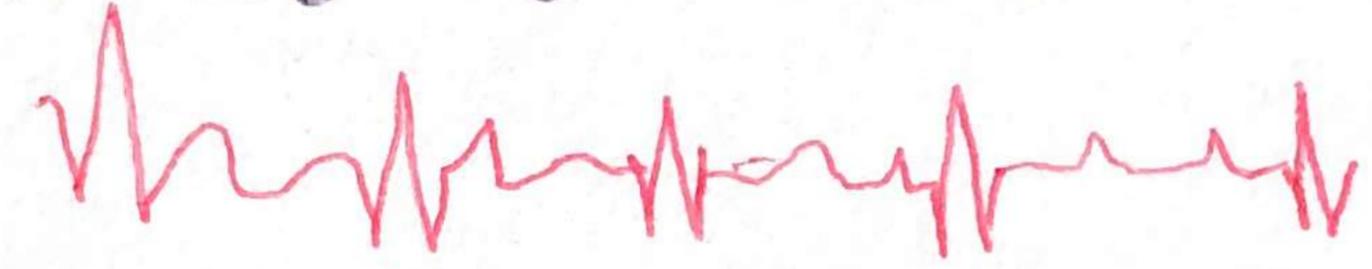


## Taquicardia auricular multifocal

• Onda P con al menos 3 morfología

Típica en EPOC - Hiperkalemia e hipomagnes.

También llamado "arritmia sinusal"



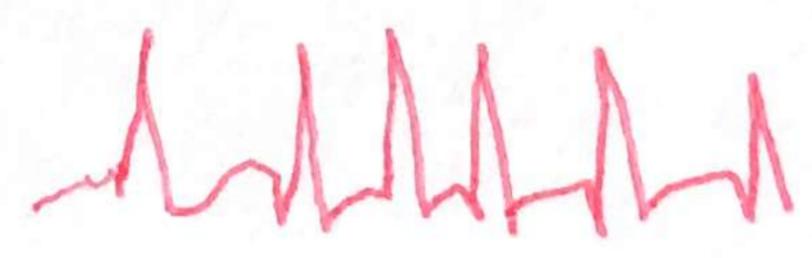
## Taquicardia de reentrada intranodal

Onda P no apreciable o fusionada con QRS

RP corto — RR irregular

Edad 20-35 años

FC 160-180 lpm.



# IAMCEST → Elevación del segmento ST

## IRRIGACIÓN CARDIACA.

- A. Coronaria izquierda

↳ Circunfleja → Irriga lateral superior y baja.

2 Desendente anterior → Ramas septales 3

4 A. Coronaria derecha

## TIPOS DE INFARTO

V1-V2 → Cara septal 3

V3-V4 → Cara anterior 2

DI-aVL → Cara alta lateral

V5-V6 → cara lateral baja } 1

DII-DIII-aVF → Cara inferior 4

