

Materia:
Cardiología

Nombre del trabajo:
“ELECTROCARDIOGRAMA Y ARRITMIAS”

Alumna:
Karen Paulina López Gómez
Grupo: “A” Grado: “5”

Docente:
Dr. Romeo Suarez Martínez

interpretación del electrocardiograma

1. EXTREMO

En el extremo de cada tira del ECG, esta presente un cuadro de estandarización que debe ser de 10 mm de altura y de 0.20s de anchura (5mm).

3. CARACTERISTICAS

-Del ritmo sinusal: Onda P antes del complejo QRS, Intervalo debe ser normal y constante, onda P positiva (DI y aVF)
-Ritmo irregular: Fisiológica o patológica

5. LA ONDA P

La onda P representa la despolarización auricular derecha e izquierda. Toma 0.08-0.1 s (2-3mm).



2. CONCEPTO

-0.04 s = 1 cuadro pequeño
-0.20 s = 5 cuadros pequeños
-1 s = 25 cuadros pequeños o 5 cuadros grandes
-1 minuto = 25x60 = 1500 cuadros pequeños o 5x60 = 300 cuadros grandes
-FC NORMAL: 60-100 (EJEM. 15 A 25 CUADROS PEQUEÑOS)

VERIFICAR SI ES

-regular: Metodo de los 300 y 1500
-IRREGULAR: 6 S

4. DERIVACIONES

Ver la derivación I y VF para el eje eléctrico del corazón

6. INTERVALO

El intervalo P-R normal es de 0.12-0.20s (3-5mm), el intervalo P-R se aprecia mejor en la velocidad del papel ECG
-Intervalo corto: menor de 0.11s
-Prolongado: Mayor a 0.20s



ECG DE RITMO IRREGULAR

SIN ONDA P

Fibrilación auricular con QRS, FC:

Variable

-FARVR: Mayor a 100

-FARVM: 60-100

-FARVL: Menor a 60

TRATAMIENTO

-Estable: antiarrítmicos

-Inestable: cardioversión eléctrica

SIN ONDA P

Fibrilación ventricular sin

QRS=Vibración

TRATAMIENTO

-1.RCP

-2.DESFRIBILACIÓN

ELECTRICA

CON ONDA P

ARRITMIA SINUSAL

- FC: ALTA EN INSPIRACIÓN Y BAJA EN ESPIRACIÓN, FC: 60-100LPM

RITMO:REGULAR

QRS:80-120 msec

CON ONDA P

BAV 2do grado

MOVITZ 1:Prolongación de PR hasta desaparecer QRS

MOVITZ 2:Si onda P pero no QRS

TX: Dopamina infusión 5-20 mg

CON ONDA P

BAV 3er grado

SIN PRESENCIA DE ONDA P
TRATAMIENTO: MARCAPASOS