



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN
LIC. EN MEDICINA HUMANA



FISIOPATOLOGIA II

Flashcars de Electrocardiograma

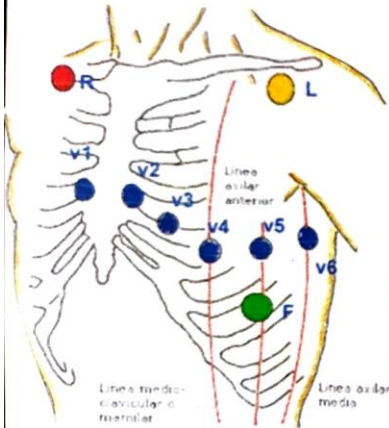
Luis Brandon Velasco Sanchez

Dra. GABRIELA ROXANA AGUILAR HERNANDEZ

ELECTROCARDIOGRAMA

- Grafica que representa la actividad eléctrica del corazón
- Actividad eléctrica en voltaje y tiempo.

¿Cómo se toma un ECG?



- V1 - 4to espacio intercostal a la derecha del esternón.
- V2 - 4to espacio intercostal a la izquierda del esternón
- V3 - 5to espacio intercostal a la izquierda del esternón (entre V2 y V4)
- V4 - 5to espacio intercostal en la línea medio clavicular
- V5 - 5to espacio intercostal en la línea axilar anterior
- V6 - 5to espacio intercostal en la línea medio clavicular.

Región Precordial

Luis Brandon Velasco Sánchez
3A

Región Posterior

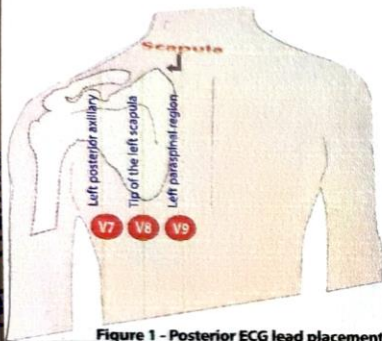
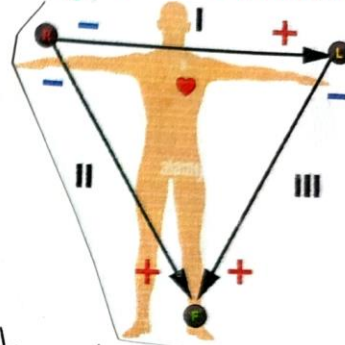


Figure 1 - Posterior ECG lead placement

Luis Brandon
3A Velasco Sánchez

Triángulo de Einthoven



- Brazo derecho se debe colocar el electrodo rojo o con la letra o insignia R (Right o derecho).
- Brazo izquierdo va el de color amarillo que tiene la marca o letra L (Left o izquierda).
- Pierna izquierda se coloca el de color verde, este suele tener la letra F (Foot o pie).
- Pierna derecha por último el electrodo de color negro, el cual está marcado con la letra N (Neuro).

1= Preparación del px

- El px debe de estar relajado y cómodo
- El px debe de estar en posición supina
- Piel limpia (sin vello) donde se colocaron los electrodos para asegurar un buen contacto.

se colocan los electrodos del plano horizontal / 6 precordiales unipolares

Luis Brandon
3A Velasco Sánchez

2= Conexión del equipo

- Conectar los cables de Electrocardiografía a los electrodos
 - 1) presionar la bomba haciendo sujeción provocando un vacío
- ojo = ~~no~~ seguir o guiarse por los cables si no por la designación.

3= Registro del ECG.

- Verificar que estén bien conectados y que no haya interferencias
- Iniciar la grabación del ECG desde el electrocardiograma
- Asegurar de que el px este tranquilo y en su respiración.

4= Revisión del trazo

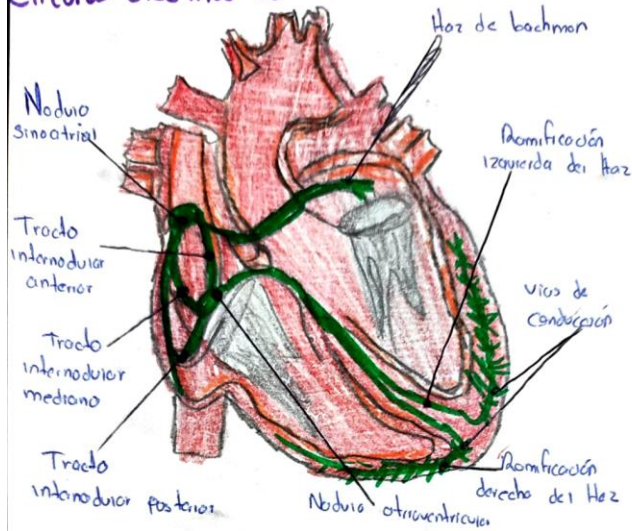
- Verificar que el ECG este centrado (25/10)
 - Observar las ondas y complejos en el trazo para verificar que se han registrado correctamente
- * En caso de ser necesario ajustar la ganancia.

5= Finalización

- Desconecta y retira los electrodos del px
- Imprime y guarda el registro del ECG para su análisis e interpretación.

Luis Brandon
3A Velasco Sánchez

Circuito eléctrico del Corazón.



1- **Nodo sinuauricular (Nodo SA)**: Es el marcapasos natural del corazón y está ubicado en la parte superior de la aurícula derecha. Genera impulsos eléctricos que inician cada latido.

2- **Vías internodulares**: Los impulsos eléctricos del nodo SA se propagan a través de estas vías internodulares hacia el nodo aurioventricular.

3- **Nodo aurioventricular (Nodo AV)**: Ubicado en la parte inferior de la aurícula derecha, cerca del tabique AV. El nodo AV actúa como una estación de relevo, retrasando brevemente los impulsos antes de enviarlos a los ventrículos para que se contraigan.

4- **Haz de His**: Del nodo AV, los impulsos eléctricos se dirigen al haz de His, una colección de fibras que atraviesan el tabique intraventricular.

5- **Ramas derecha e izquierda del Haz de His**: El haz de His se divide en 2 ramas, derecha e izquierda, que conducen impulsos a los ventrículos respectivos.

6- **Fibras de Purkinje**: Estas fibras se ramifican desde las ramas del haz de His y se extienden por las paredes de los ventrículos. Permiten que los impulsos eléctricos se distribuyan rápidamente y de manera uniforme por todo el tejido ventricular, asegurando una contracción coordinada de los ventrículos.

Luis Brandon

3B Velasco Sanchez

