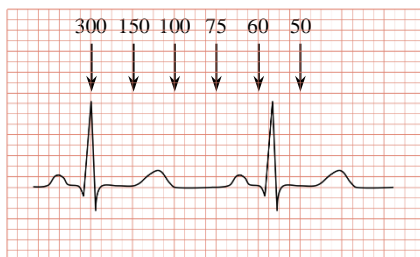


Les ondes

1. Fréquence :



Ou alors : compter le nombre de QRS sur un ECG et multiplier par 6 (un ECG dure 10 secondes)

- < 50/min = Bradycardie
- > 90-100/min = Tachycardie

2. Rythme :

- Rythme sinusal :

- o Rythme régulier
- o Onde P devant chaque QRS
- o Chaque QRS précédé d'une onde P
- o Onde P positive en DII



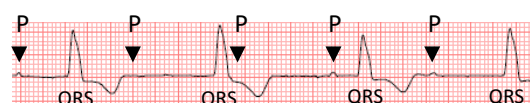
- Fibrillation atriale :

- o Tachycardie
- o Rythme irrégulier
- o Absence d'onde P avec trémulation de la ligne de base
- o Anticoagulation et contrôle de la fréquence (ralentissement) ou du rythme (cardioversion)



- Bloc auriculo-ventriculaire complet ou BAV 3 : dissociation auriculo-ventriculaire

- o Bradycardie (souvent 35-40/min)
- o Ondes P et QRS dissociées
- o Indication de pace maker

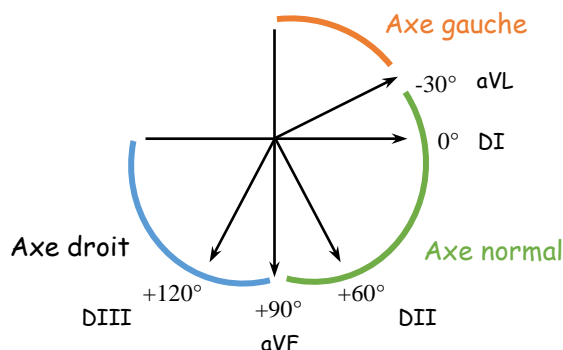


3. Axe :

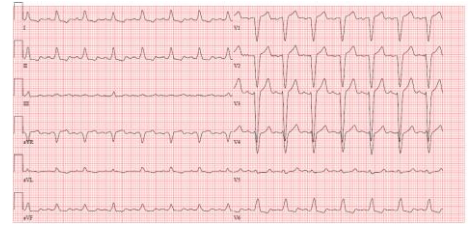
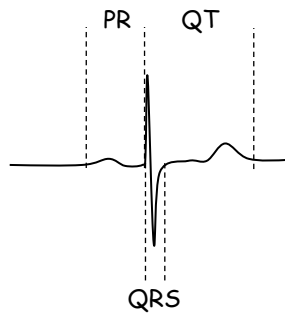
- Regarder DI et aVF (dérivations frontales)

- o Si QRS + en DI et + en aVF ⇒ Axe normal
- o Si QRS + en DI et – en aVF ⇒ Axe gauche (Rechercher : Hémibloc antérieur gauche, Hypertrophie du VG)
- o Si QRS – en DI et + en aVF ⇒ Axe droit (Rechercher : Hypertrophie du VD, cœur pulmonaire chronique ou aigu, Hémibloc postérieur gauche)

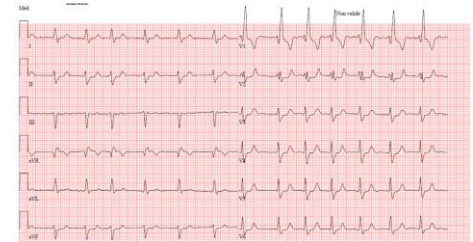
- De -30° à +90° : axe normal
- De -30° à -90° : axe gauche
- De +90° à +180° : axe droit



4. Conduction :



BBG



BBD

- Espace normal PR < 200 ms
 - o Si PR > 200 ms : Bloc aiculo-ventriculaire de 1^{er} degré
- QRS normaux < 80 ms
 - o Si QRS > 120 ms = Bloc de branche :
 - Bloc de branche gauche (BBG)

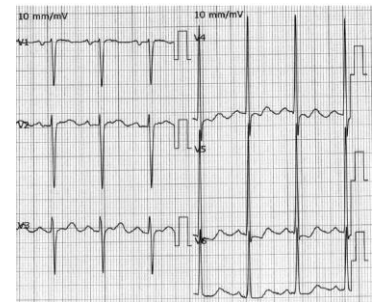


- Bloc de branche droite (BBD)

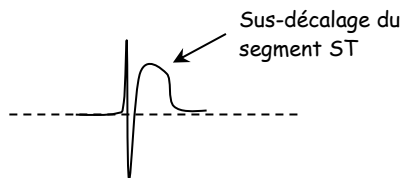


5. Hypertrophie :

- Indice de Sokolow onde S en V1 + onde R en V5 (ou S en V2 et R en V6)
 - o Normal si < 35 mm
 - o HVG si > 35 mm

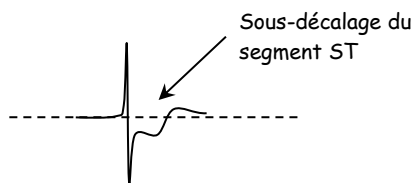


6. Ischémie :



URGENCE ++
CORONAROGRAPHIE
immédiate

Syndrôme Coronarien Aigu (SCA) ST+
Artère coronaire totalement occluse



CORONAROGRAPHIE
dans les 24-48h

Syndrôme Coronarien Aigu (SCA) ST-
Artère coronaire partiellement occluse

