

Elettrocardiogramma di: \_\_\_\_\_

Età \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Diagnosi di invio \_\_\_\_\_

RITMO \_\_\_\_\_

ASSE ELETTRICO QRS \_\_\_\_\_

- *Normale: vedi tabella* 
- *Patologico: 1m + 30° 1-3m: 0°*
  - *Tipico di canale AV -60°; di Atrisia della tricuspide - 30°*
- *Sospetto > 3m: tra 0° e -30°*

### Asse QRS Valori normali per età

- 1° sett. + 110° (+30 a +210)
- Neonato + 110° (+30 a +190)
- 1-3 mesi + 070° (+10 a +125)
- 3mm/3aa + 060° (+05 a +110)
- > 3 anni + 060° (+20 a +120)

FREQUENZA CARDIACA \_\_\_\_\_

- *Contare i quadrati grandi compresi tra due cicli R-R e dividerli x 300 (300/n°quadrati grandi)*
- *Se ritmo irregolare contare i complessi QRS presenti in 6 secondi e moltiplicare per 10*
- *Valore normale in base all'età (vedi grafico)*

ONDA P

- **Durata** \_\_\_\_\_ (0.05-0.08 sec. Dilat.sx >0.09)
- **Ampiezza** \_\_\_\_\_ (max D2 <2mm Dilat.dx >2,5 mm)
- **Asse** \_\_\_\_\_ (+40 / +60°)
- **Morfologia** \_\_\_\_\_ (Pos. D1 D2, Neg. aVR, Pos/Neg/Iso D3 e aVL)

ONDA Q \_\_\_\_\_

- *A 7 giorni di vita compare in V5 e V6; negli adolescenti può raggiungere i 5-6 mm di profondità.*
- *Da 2 mesi nel 50% dei bambini compare in D1 e aVL.*
- *Si trova in D2, D3 e aVF fino a 3 anni.*

INTERVALLO P-Q \_\_\_\_\_

- *FC fino a 80: valore medio 0,13 sec*
- *FC > 150: valore medio 0,10 sec*
- *BAV 1° grado:*
  - *PQ > 0,16 neonato e lattante*
  - *PQ > 0,18 bambino*
  - *PQ > 0,20 adolescente*

QRS DURATA \_\_\_\_\_

- *In generale NON deve superare i 0,08 sec se < 5 anni*
- *0,09 sec se 5-9 anni, 0,10 sec se 8-16 anni*

ONDA R:

V1 \_\_\_\_\_ (onda R dominante con R/S > 1, oppure R esclusiva)

V6 \_\_\_\_\_ (onda S dominante con R/S < 1)

### ONDA S:

V1 \_\_\_\_\_ (aumenta dal 2° mese sino a 12 anni)

V6 \_\_\_\_\_ (si riduce dal 2° mese sino a 12 anni)

### TRATTO ST \_\_\_\_\_

- Nelle precordiali dx può essere fisiologicamente sopra o sottoslivellato ( $\leq 1-2$  mm).
- Nei primi mesi di vita tale reperto si può trovare anche in D2, D3, AvF. Modificazioni di ST rispetto all'isoelettrica possono riflettere:
  - sofferenza miocardica,
  - pericardite,
  - miocardite,
  - disionie,
  - farmaci.

### ONDA T \_\_\_\_\_

- Corrisponde alla depolarizzazione ventricolare effettiva.
  - Nella prima settimana di vita la T è piatta o difasica nelle periferiche, positiva in V1 e V2.
  - Dopo la prima settimana diventa negativa in V1, V2 e spesso anche V3
  - È **PATOLOGICA** se la positività persiste oltre i 5-7 giorni di vita e indica sovraccarico ventricolare dx.
  - Durante tutta l'età pediatriche la T rimane negativa nelle precordiali dx.
  - Tra gli 8 e i 12 anni la T ridiventa positiva nelle precordiali dx (modello adulto).

### INTERVALLO QTc \_\_\_\_\_

- L'intervallo QT deve essere **corretto per la FC** mediante la formula di Bazet:  $QT_c = QT/\sqrt{RR}$  (in sec)
- Il QTc non deve superare i 440 msec prima dei 15 anni e i 430 msec dopo tale età.
- Il QT subisce significative modificazioni in caso di alterazioni ioniche (potassio, sodio ecc..).
- L'uso di alcuni farmaci può causare l'allungamento del QT.

### CONCLUSIONI: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

