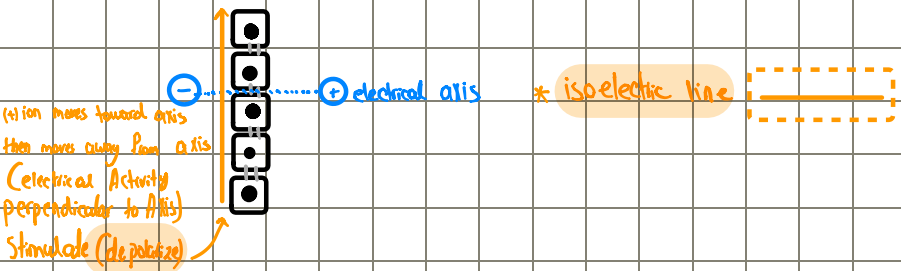
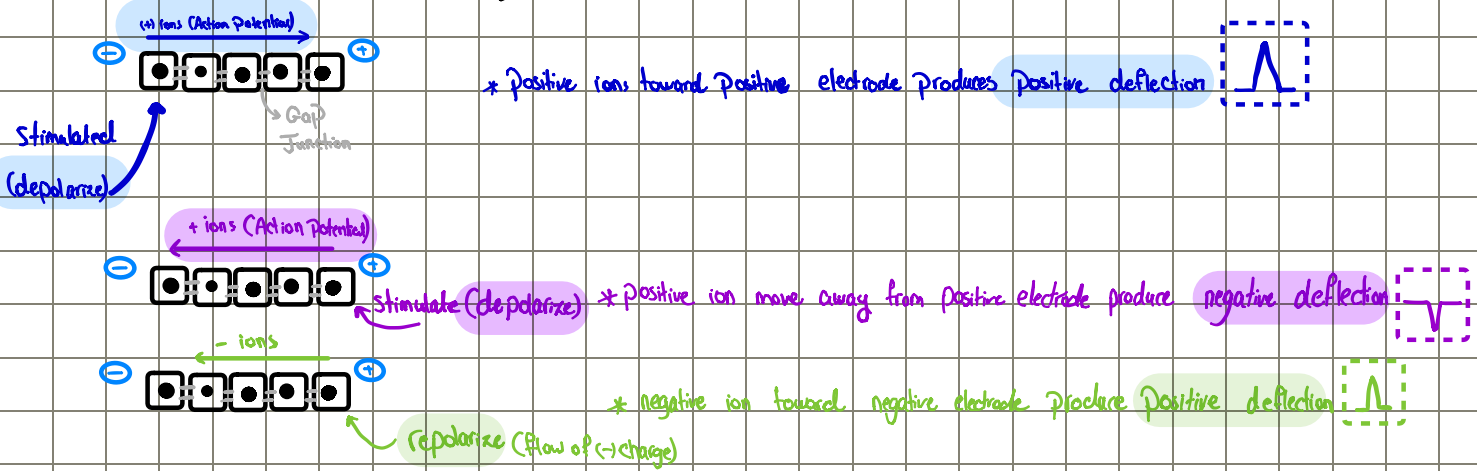
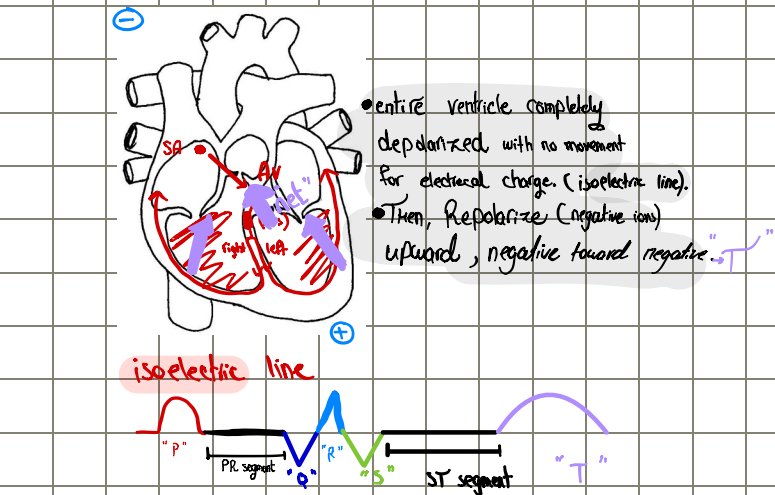
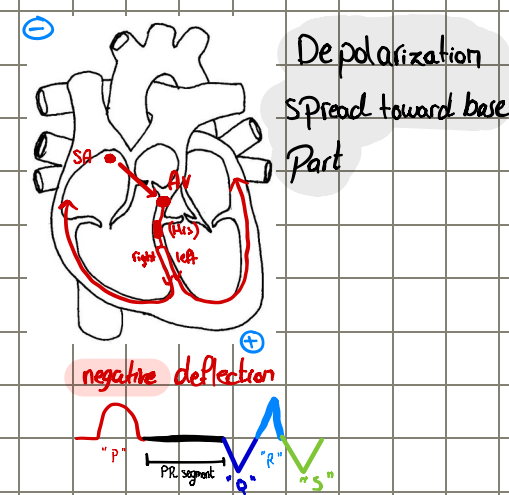
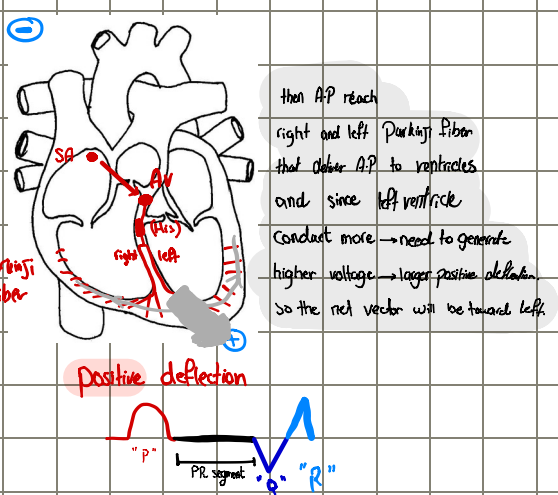
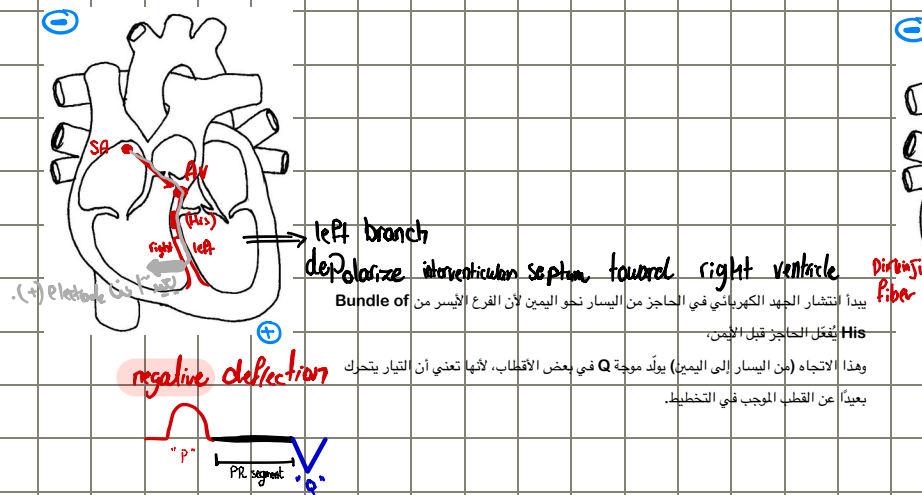
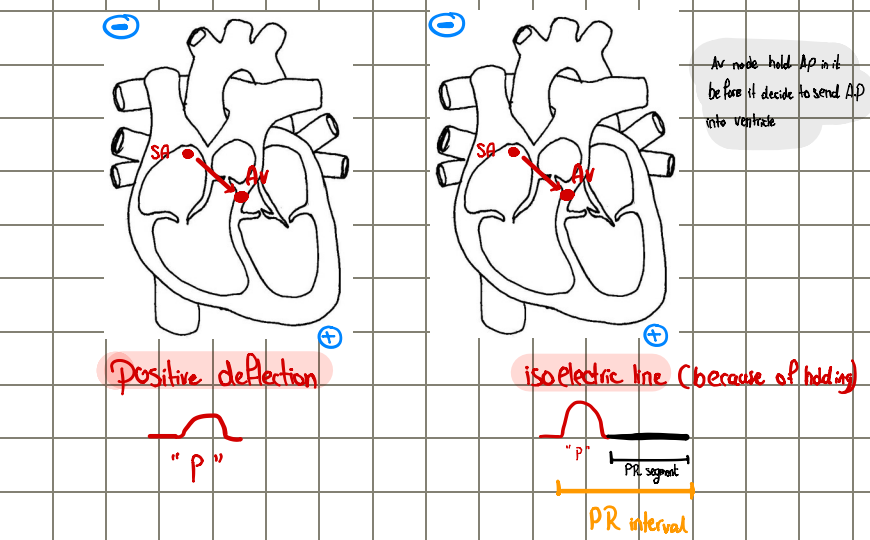


# ECG - Ninja need

- take a tissue sample from Myocardium



- P wave → atrial depolarization from AV node.
- PR segment → AV node hold AP.
- QRS indicate ventricular depolarization
  - Q wave → septal depolarization moving to the right, away from (+).
  - R wave → ventricular depolarization mainly at left ventricle (thickness part of ventricle).
  - S wave → still ventricular depolarization but it toward base part
- T wave → ventricular repolarization

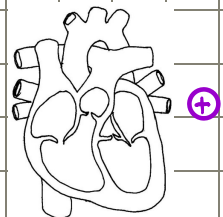


اللهم انت احق من ذكر وأحق من عبد وأكرم من ابتهغي وأرأف من ملك وأجود من سئل وأوسع من أعطى أنت الملك لا شريك لك والفرد لا ند لك كل شيء هالك إلا وجهك لن تطاع إلا بإذنك ولن تعصى الا بعلمك أقرب شهيد وأدنى حفيظ القلوب لك مفضية والسبر عندك علائقة الحلال ما أحلت و الحرام ما حرمت والدين ما شرعت والأمر ما قضيت والخلق خلقك والعبد عبدك وأنت الله الرؤوف الرحيم أسألك بكل حق هو لك وبحق السائلين عليك أن تقبلني في هذه الغداة وأن تجيزني من النار بقدرتك اللهم صل وسلم على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين وسلم تسليما كثيرا لا تنسوا أسرارنا من دعائكم ..

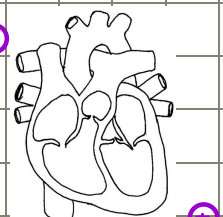
## \* 12 leads in ECG :-

طريقة معرفة القياس الفرق في الجهد الكهربائي بين نقطتين من الجسم = Lead  
عند كل lead هو "عين" يشعش النشاط الكهربائي للقلب من اتجاه محدد  
يتم نحت 12 lead  
أن القلب عضو ثلاثي الأبعاد (3D).  
يولد تيارات كهربائية تنتشر في كل الاتجاهات داخل الصدر.  
إذا جئنا lead واحد به، نرى تشويف جزء صغير من الصورة —  
من 12 نحت lead من زوايا مختلفة، يتقبل بصورة ثلاثية الأبعاد "انتشار" الكهربائي للقلب.

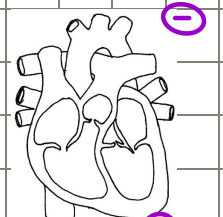
## \* 3 limb leads :-



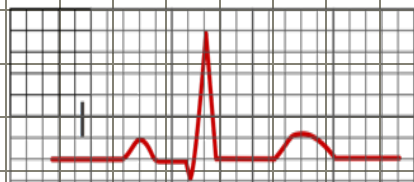
lead 1



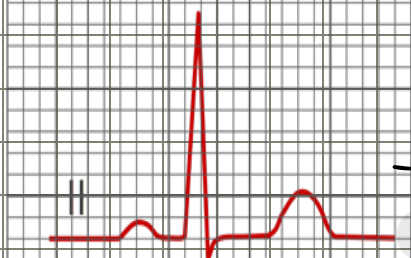
lead 2



lead 3

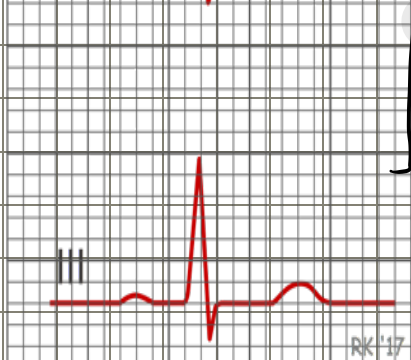


look at: high lateral wall of left ventricle

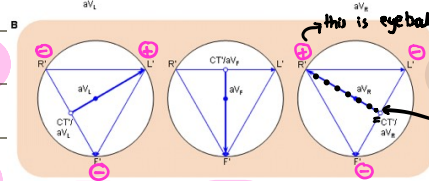
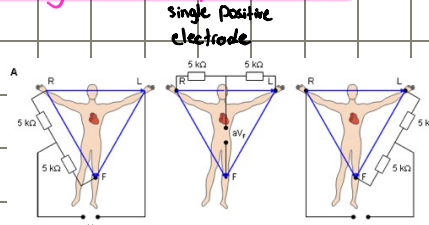


lead II/III:

look at inferior wall of the heart - right ventricle - mainly.



## \* 3 Augmented unipolar limbs :-



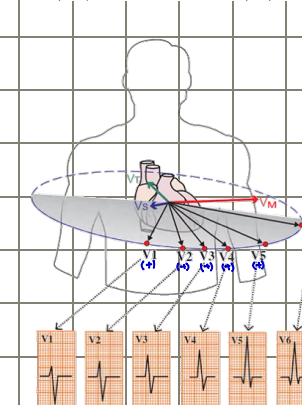
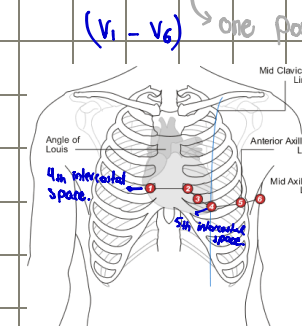
**aVR** look at: high lateral wall of left ventricle  
**aVL** look at: inferior wall of heart  
**aVF** look at: right ventricle + basal septum



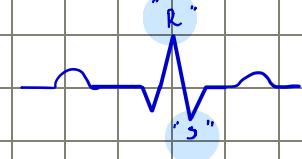
• whenever you have 2 (-) charges the mean point located in center so the vector of AP go toward right side.

• aVR and lead II should be opposite to each other.

## \* 6 chest leads :-

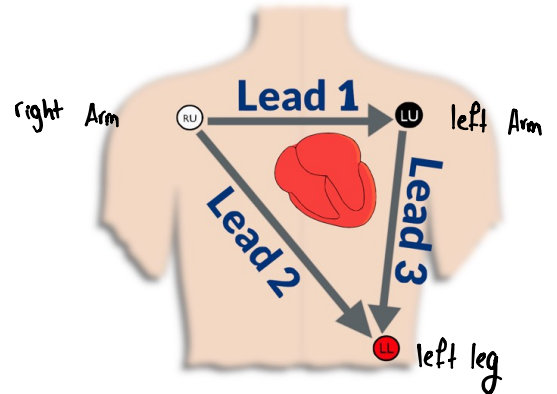


\* progression of R wave and S wave as we going from V1 to V6:



- $V_1 - V_2 \rightarrow$  right ventricle.
- $V_2 - V_3 \rightarrow$  basal septum.
- $V_3 - V_4 \rightarrow$  Anterior wall of the heart.
- $V_5 - V_6 \rightarrow$  left wall of left ventricle.

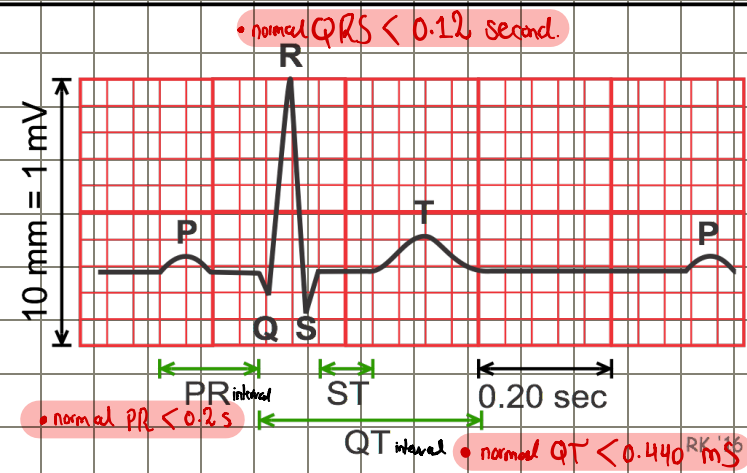
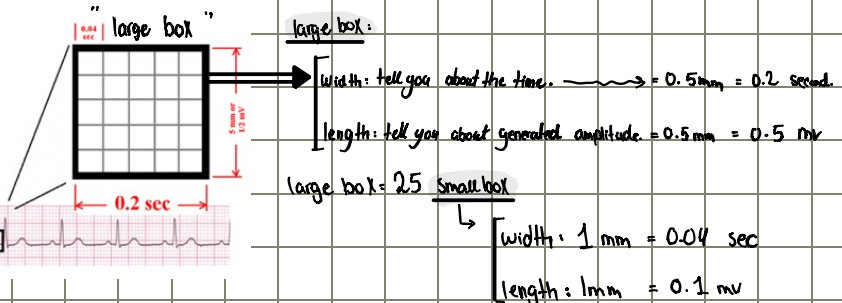
**Why the R wave becomes larger from V1  $\rightarrow$  V6**  
The main depolarization (electrical) wave in the ventricles moves from right to left and from back to front, mainly toward the left ventricle (LV), because it has the largest muscle mass.  
Chest leads (V1-V6) are arranged across the chest from the right side (V1) to the left side (V6):  
V1-V2: placed near the right ventricle  
V3-V4: placed near the septum (middle)  
V5-V6: placed near the left ventricle  
When the electrical current moves toward a lead  $\rightarrow$  it produces a positive (upward) R wave.  
When it moves away from the lead  $\rightarrow$  it produces a negative (downward) S wave.



## The ECG Paper

akshaypharmd.blogspot.com

- Horizontally
  - One small box - 0.04 s
  - One large box - 0.20 s
- Vertically
  - One large box - 0.5 mV



• normal QRS < 0.12 second.

• normal PR < 0.2 s  
• normal QT < 0.440 s