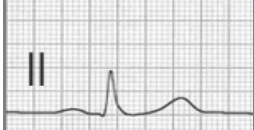













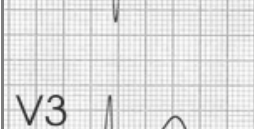





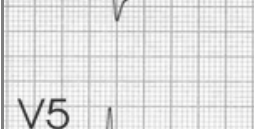

	<p>P positiv, R abh. vom Lagetyp, Q und S-Zacke möglich, Q soll aber klein sein. Geringe ST-Hebung normal, T-Welle positiv</p>
		<p>P-Welle positiv, R abh. vom Lagetyp, positiv. T- Welle positiv</p>
		<p>R abh. vom Lagetyp, Q-Zacke kann bei adipösen vorhanden sein. P und T flach oder können auch negativ sein.</p>
		<p>Steht komplett auf dem Kopf, daher P, R, T negativ</p>
		<p>R abh. vom Lagetyp, P und T meist positiv</p>
		<p>R abh. vom Lagetyp, P und T meist positiv</p>
		<p>P biphasisch, kleine R-Zacke durch Septumerregung von li. nach re., Hauptvektor dann aber von V1,V2 wegzeigend, T pos oder neg.</p>
		<p>R-Zacke größer werdend, S-Zacke wird kleiner (=R-Progression)</p>
		<p>P pos, R-Zacke weiter zunehmend, S-Zacke abnehmend, T positiv</p>
		<p>Häufig R so hoch wie S, T positiv</p>
		<p>P flach positiv, kleine Q und S-Zacke möglich, R groß. T positiv</p>
		<p>P flach positiv, kleine Q und S-Zacke möglich, R wieder abnehmend T positiv</p>