|  |  |
| --- | --- |
|    | Patientenbogen für die SelbstkontrolleMonat\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ |
| Datum | Uhrzeit | Blutdrucksystolisch(oberer Wert) | Blutdruckdiastolisch(unterer Wert) | Puls | Blutzucker | Gewicht |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Bitte messen Sie den Blutdruck mindestens eine Woche lang jeden Tag, morgens und abends, jeweils vor der Einnahme der Medikamente. Weitere Details zur richtigen Blutdruckmessung finden Sie im Informationsblatt „Blutdruck-Selbstmessung“ auf unserer Internetseite [www.cardioettelbruck.lu](file:///F%3A%5CDokumente%5C03%20INCEPTA%5C1%20MEDICINA%5C7%20WEBSITE%5C3%20ADUMBRATIONES%5CAKTUELL%5CWORD%5Cwww.cardioettelbruck.lu)