

Relevé d'auto mesure tensionnelle

Vos informations personnelles :

- Nom et prénom :
- Date de naissance :
- Traitements en cours :

Règles pour la prise des mesures de tension :

- 3 mesures consécutives (à quelques minutes d'intervalle le matin avant le petit déjeuner),
- 3 mesures consécutives (à quelques minutes d'intervalle le matin entre le diner et le coucher),
- 3 jours de suite,
- Inscrire tous les chiffres qui apparaissent sur l'écran.

1 ^{er} jour :						
	Matin			Soir		
	Systolique	Diastolique	Pouls	Systolique	Diastolique	Pouls
Mesure 1						
Mesure 2						
Mesure 3						
2 ^{ème} jour :						
	Matin			Soir		
	Systolique	Diastolique	Pouls	Systolique	Diastolique	Pouls
Mesure 1						
Mesure 2						
Mesure 3						
3 ^{ème} jour :						
	Matin			Soir		
	Systolique	Diastolique	Pouls	Systolique	Diastolique	Pouls
Mesure 1						
Mesure 2						
Mesure 3						
Moyenne systolique (1)		Moyenne diastolique (1)		Auto tensiomètre		
				Marque :	Modèle :	Poignet / bras (2)

Important : montrer ce document au pharmacien lors de la venue à l'officine et au médecin à la prochaine consultation.

(1) - Additionner toutes les mesures et diviser par 18,

(2) - Rayer les mesures inutiles.