

# Fiche de suivi de mes tensions

**Je prends mes tensions 3 fois en suivant au même bras 3 jours consécutifs.**

Nom: Prénom: Relevé du .. au .. / .. / .....	Tension maximale ou systolique ou 1er chiffre	Tension minimale ou diastolique ou 2eme chiffre	Pouls
Date du prêt: .. / .. / .....			
bras gauche <input type="checkbox"/> - bras droit <input type="checkbox"/>			
1 <sup>er</sup> jour _____	MATIN	>	>
		>	>
		>	>
	SOIR	>	>
		>	>
		>	>
2 <sup>ème</sup> jour _____	MATIN	>	>
		>	>
		>	>
	SOIR	>	>
		>	>
		>	>
3 <sup>ème</sup> jour _____	MATIN	>	>
		>	>
		>	>
	SOIR	>	>
		>	>
		>	>
<b>MOYENNE (divisée par 18)</b>			

Relevé du .. au .. / .. / .....

bras gauche  - bras droit

1 <sup>er</sup> jour _____	MATIN	>	>
		>	>
		>	>
	SOIR	>	>
		>	>
		>	>
2 <sup>ème</sup> jour _____	MATIN	>	>
		>	>
		>	>
	SOIR	>	>
		>	>
		>	>
3 <sup>ème</sup> jour _____	MATIN	>	>
		>	>
		>	>
	SOIR	>	>
		>	>
		>	>
<b>MOYENNE (divisée par 18)</b>			

**TRAITEMENT POUR L'HYPERTENSION:-**

Traitement pour l'hypertension:













-













-

-

-

mon état émotionnel et physique

	_____	
-	_____+	
	_____	
-	_____+	
	_____	
-	_____+	
	_____	
-	_____+	
	_____	
-	_____+	
	_____	
-	_____+	

	_____	
-	_____+	
	_____	
-	_____+	
	_____	
-	_____+	
	_____	
-	_____+	
	_____	
-	_____+	
	_____	
-	_____+	