Name: _____

HAUSARZTZENTRUM VERSBACH Dr. Wolfgang Offenberger und Kollegen

Blutdruckmessung

Blutdruckwerte
Puls

Datum	Morgens	Mittags	Abends
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/

Blutdruckwerte
Puls

Datum	Morgens	Mittags	Abends
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/