Praxis Andreas Wede
Hausarzt, Palliativmedizin & Suchtmedizin
Hannoversche Str. 9
31582 Nienburg

**Blutdruckprotokoll** für _____, geb. am _____
Vorname, Name Geburtsdatum

| **Datum** | **Uhrzeit** | **RRsys** | **RRdias** | **Puls** | **Bemerkung** (Änderungen der Medikamente, Anstrengung, Ruhe, Wochenende, Arbeit, Stress) |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

**Bitte beachten !**
Voraussetzung für die Diagnose und Beurteilung der Schwere des Bluthochdruckes sind mind. 10 Blutdruckmessungen an zwei verschiedenen Tagen, d.h. insgesamt 20 Messungen. Dabei sollte der Blutdruck nach 2-3 Minuten im Sitzen unter Ruhebedingungen gemessen werden.

Telefon: (0 50 21) 9 03 05 85 ● Rezepte/Überweisungen: (0 50 21) 8 60 05 63 ● Termine: (0 50 21) 9 03 23 86 ● Fax (0 50 21) 8 60 26 24
Bankverbindung: DKB Berlin IBAN: DE69 1203 0000 1062 5528 96 ● www.praxis-wede.de