**יומן לחץ דם ודופק**

שם: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ת.ז: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **יום א** | **יום ב** | **יום ג** | **יום ד** | **יום ה** | **יום ו** |
| בוקר לחץ דם דופק  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| צהרייםלחץ דם דופק |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| ערבלחץ דם דופק |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

טיפול תרופתי נוכחי\* (שם התרופה, מינון, מספר פעמים ביום): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*בכל שינוי בטיפול התרופתי ללחץ הדם מומלץ לחזור על המדידות במשך ימים ספורים, לוודא שערכי לחץ הדם מאוזנים לאורך היממה.

\*\*בתום מילוי הדף יש לשלוח את המדידות למייל המרפאה לעיון.