

Nom : Prénom :

Période du relevé : du au

Traitement antihypertenseur actuel :

.....

Questions à poser le jour de la consultation :

.....

.....

Difficultés rencontrées avec le traitement :

.....

.....

RELEVÉ D'AUTOMESURE TENSIONNELLE

Effectuer dans la semaine précédant la consultation avec votre médecin :

- 3 mesures consécutives le matin
 - 3 mesures consécutives le soir
 - 3 jours de suite
- } **Au repos**
À 1 ou 2 min d'intervalle

De préférence...

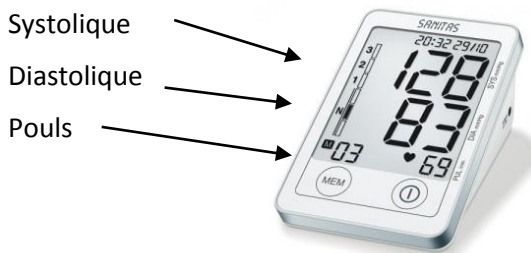
- avant le repas
- avant la prise des médicaments
- après 5 minutes de repos
- sans tabac/thé/café dans les 30 min

→ Apporter le document en consultation pour adapter le traitement



Pendant la mesure... Pensez à vous adosser confortablement, reposer le bras sur l'accoudoir, décroiser les jambes et les pieds, et évitez de parler !

JOUR 1	MATIN			SOIR		
	Systolique	Diastolique	Pouls	Systolique	Diastolique	Pouls
Mesure 1	---	---	-	---	---	-
Mesure 2	---	---	-	---	---	-
Mesure 3	---	---	-	---	---	-



JOUR 2	MATIN			SOIR		
	Systolique	Diastolique	Pouls	Systolique	Diastolique	Pouls
Mesure 1	---	---	-	---	---	-
Mesure 2	---	---	-	---	---	-
Mesure 3	---	---	-	---	---	-

MOYENNE	
Systolique	Diastolique

JOUR 3	MATIN			SOIR		
	Systolique	Diastolique	Pouls	Systolique	Diastolique	Pouls
Mesure 1	---	---	-	---	---	-
Mesure 2	---	---	-	---	---	-
Mesure 3	---	---	-	---	---	-