

## RELEVÉ D'AUTOMESURE

### COMMENT RÉALISER VOTRE RELEVÉ D'AUTOMESURE ?

- Après 5 minutes de position assise
- Avec 3 mesures de suite mais avec un intervalle de 2 minutes entre chaque mesure
- Le matin avant le petit-déjeuner et avant toute prise de médicament antihypertenseur
- Le soir avant le coucher



Vous devez inscrire tous les chiffres qui apparaissent sur l'écran du tensiomètre pour la pression systolique et diastolique. Reportez-les sur le tableau au recto.

**Systolique = pression systolique = pression maximum**  
**Diastolique = pression diastolique = pression minimum**

Exemple :

SYSTOLIQUE	132
DIASTOLIQUE	84
PULSE/MIN	78

PAS (Maxima)

PAD (Minima)

Rythme cardiaque

## RELEVÉ D'AUTOMESURE

### COMMENT RÉALISER VOTRE RELEVÉ D'AUTOMESURE ?

- Après 5 minutes de position assise
- Avec 3 mesures de suite mais avec un intervalle de 2 minutes entre chaque mesure
- Le matin avant le petit-déjeuner et avant toute prise de médicament antihypertenseur
- Le soir avant le coucher



Vous devez inscrire tous les chiffres qui apparaissent sur l'écran du tensiomètre pour la pression systolique et diastolique. Reportez-les sur le tableau au recto.

**Systolique = pression systolique = pression maximum**  
**Diastolique = pression diastolique = pression minimum**

Exemple :

SYSTOLIQUE	132
DIASTOLIQUE	84
PULSE/MIN	78

PAS (Maxima)

PAD (Minima)

Rythme cardiaque



JOUR 1

JOUR 2

JOUR 3

	Systolique	Diastolique	Pulse/min	Systolique	Diastolique	Pulse/min	Systolique	Diastolique	Pulse/min
<b>Matin</b>									
Mesure 1									
Mesure 2									
Mesure 3									
<b>Soir</b>									
Mesure 1									
Mesure 2									
Mesure 3									

FEUILLET PATIENT  
RELEVÉ D'AUTOMESURE

<b>Moyenne systolique</b>	<b>Moyenne diastolique</b>	Nom : .....	Prénom : .....
		Période de relevé : du .....	au .....
		Traitement : .....	

JOUR 1

JOUR 2

JOUR 3

	Systolique	Diastolique	Pulse/min	Systolique	Diastolique	Pulse/min	Systolique	Diastolique	Pulse/min
<b>Matin</b>									
Mesure 1									
Mesure 2									
Mesure 3									
<b>Soir</b>									
Mesure 1									
Mesure 2									
Mesure 3									

FEUILLET PATIENT  
RELEVÉ D'AUTOMESURE

<b>Moyenne systolique</b>	<b>Moyenne diastolique</b>	Nom : .....	Prénom : .....
		Période de relevé : du .....	au .....
		Traitement : .....	