|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Deze lijst en vragenlijst graag ingevuld inleveren op de praktijk:  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Naam:** |   |   |   |   |  |  |
| **Geboortedatum:** |   |   |   |   |  |  |
| **Afspraak bij:**  |   |   |   |   |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Bloeddruk** | **Dagdeel** | **Bovendruk** | **Onderdruk** | **Pols** |  | **Bijzonderheden** |
| Dag 1 | ochtend: 1e |   |   |   |  |   |
|  |  2e |   |   |   |  |   |
|  |  3e |   |   |   |  |   |
|  | avond: 1e |   |   |   |  |   |
|  |  2e |   |   |   |  |   |
|  |  3e |   |   |   |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Dag 2 | ochtend: 1e |   |   |   |  |   |
|  |  2e |   |   |   |  |   |
|  |  3e |   |   |   |  |   |
|  | avond: 1e |   |   |   |  |   |
|  |  2e |   |   |   |  |   |
|  |  3e |   |   |   |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Dag 3 | ochtend: 1e |   |   |   |  |   |
|  |  2e |   |   |   |  |   |
|  |  3e |   |   |   |  |   |
|  | avond: 1e |   |   |   |  |   |
|  |  2e |   |   |   |  |   |
|  |  3e |   |   |   |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Dag 4 | ochtend: 1e |   |   |   |  |   |
|  |  2e |   |   |   |  |   |
|  |  3e |   |   |   |  |   |
|  | avond: 1e |   |   |   |  |   |
|  |  2e |   |   |   |  |   |
|  |  3e |   |   |   |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Dag 5 | ochtend: 1e |   |   |   |  |   |
|  |  2e |   |   |   |  |   |
|  |  3e |   |   |   |  |   |
|  | avond: 1e |   |   |   |  |   |
|  |  2e |   |   |   |  |   |
|  |  3e |   |   |   |  |   |
|  |



 drie



 ‘s avonds drie keer, bij voorkeur tussen 18 en 21 uur.

**2.** Meet uw bloeddruk 1 uur NA het innemen van de medicatie en rook, drink/eet niet in het uur VOOR de meting.

 Met de slang naar beneden.



 Zet beide voeten naast elkaar op de grond.



 Herhaal de meting drie maal opeenvolgend met 30-60 seconden pauze

 Na iedere meting.

 30-60 sec