

RELEVE D'AUTOMESURE TENSIONNELLE

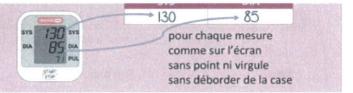
Montrez ce document à votre médecin, à votre cardiologue, à votre pharmacien

Nom :	Prenom:		Age	•			
Traitements :							
O Faire 3 mesures con O Faire 3 mesures con O 3 jours de suite Inscrire sur la feuille tous le	sécutives le s sécutives le s	oir entre le di	ner et le cou	cher	e		
Jour 1	MATIN			SOIR			
	systolique	Diastolique	pulsations	systolique	Diastolique	pulsations	
Mesure 1							
Mesure 2							
Mesure 3							
Jour 2		MATIN			SOIR		
	MICHE						
	systolique	Diastolique	pulsations	systolique	Diastolique	pulsations	
Mesure 1						7.	
Mesure 2							
Mesure 3							
	·						
Jour 3	MATIN		SOIR				
	systolique	Diastolique	pulsations	systolique	Diastolique	pulsations	
Mesure 1							
Mesure 2							
Mesure 3							
						A	



Pharm'HTA 2025

- Assis, au repos, ne pas fumer, ne pas parler
- 1 session comporte 3 mesures de suite séparée de 1 minute
- 2 sessions par jour : le matin et le soir
- 3 jours consécutifs



URPS Pharmaciens Phorescendes oder Byzini	Relevé de mesu Pha	RIA POUNCE		
Nom du Patient :		Date/Heure:		
	SYS	DIA	PULS	
Mesure 1			artin all mette protest protest protest and a consecutive and a co	
Mesure 2				
Mesure 3				

Chère Docteur,

Nous vous prions de trouver ci-dessus le relevé de mesure tensionnelle réalisé à la Pharmacie pour votre patient.

Nous nous tenons à votre disposition,

Cordialement,

Docteur

Pharmacie

Communication Pharmacien Correspondant / Médecin Traitant

S Situation	
Antécédents	
E Evaluation	
Demande	