

ÜBERWACHUNG DER HERZINSUFFIZIENZ – TABELLE FÜR DIE KONTROLLE DER KRANKHEITSZEICHEN

Verwenden Sie untenstehende Tabelle, um regelmäßig Buch über Ihr Gewicht, Ihre Blutdruckwerte und Herzfrequenz zu führen. Sie können diese Tabelle dann mit zu Ihrem nächsten Termin bei Ihrem Arzt oder der Sie betreuenden Pflegekraft nehmen, um mögliche Veränderungen zu besprechen. Wenn Sie eine starke Veränderung bemerken, sollten Sie diese so bald wie möglich mit Ihrem Arzt oder der Sie betreuenden Pflegekraft besprechen.

Name:			Monat:						
	Datum des Beginns		Mon	Dien	Mitt	Donn	Frei	Sam	Sonn
Woche 1		Gewicht (kg)							
		Blutdruck (mmHg)	/	/	/	/	/	/	/
		Herzfrequenz (Schläge pro Minute)							
Woche 2		Gewicht (kg)							
		Blutdruck (mmHg)	/	/	/	/	/	/	/
		Herzfrequenz (Schläge pro Minute)							
Woche 3		Gewicht (kg)							
		Blutdruck (mmHg)	/	/	/	/	/	/	/
		Herzfrequenz (Schläge pro Minute)							
Woche 4		Gewicht (kg)							
		Blutdruck (mmHg)	/	/	/	/	/	/	/
		Herzfrequenz (Schläge pro Minute)							
Woche 5		Gewicht (kg)							
		Blutdruck (mmHg)	/	/	/	/	/	/	/
		Herzfrequenz (Schläge pro Minute)							
Im Notfall zu verständigende Person: (Name Ihres Arztes bzw. der Sie betreuenden Pflegekraft):									
Telefonnummer:									