



SUIVI DE VOTRE INSUFFISANCE CARDIAQUE – PARAMETRES

Utilisez le tableau ci-dessous pour noter régulièrement votre poids, votre tension artérielle et votre fréquence cardiaque. Si vous remarquez des variations importantes, vous devriez en discuter dès que possible avec votre médecin ou votre infirmière. Vous pouvez apporter cette liste lors de votre prochaine visite chez le médecin ou l'infirmière et discutez des changements éventuels.

Mois: <input type="text"/>	mesure	lun	mar	mer	jeu	ven	sam	dim
Semaine du ___ au ___	POIDS (kg)							
	TENSION ARTERIELLE (mm Hg)							
	FREQUENCE CARDIAQUE (battements/min)							
Semaine du ___ au ___	POIDS (kg)							
	TENSION ARTERIELLE (mm Hg)							
	FREQUENCE CARDIAQUE (battements/min)							
Semaine du ___ au ___	POIDS (kg)							
	TENSION ARTERIELLE (mm Hg)							
	FREQUENCE CARDIAQUE (battements/min)							
Semaine du ___ au ___	POIDS (kg)							
	TENSION ARTERIELLE (mm Hg)							
	FREQUENCE CARDIAQUE (battements/min)							

Développé par l'Association Insuffisance Cardiaque de la Société Européenne de Cardiologie