Blutdruck-Messwoche

7 Tage · morgens und abends · jeweils zwei Messungen

Name: _____ Zeitraum: _____ Messarm: ☐ rechts ☐ links Gerät: _____

Blutdruckmedikamente (Name, Dosis, Uhrzeit): _____

Tag	Datum	MORGENS (vor Medikamenten)						ABENDS						Bemerkung
			1. Messung		2. Messung				1. Messung		2. Messung			
		Uhrzeit	SYS	DIA	SYS	DIA	Puls	Uhrzeit	SYS	DIA	SYS	DIA	Puls	(Befinden, Stress, Kaffee, Sport …)
Tag 1														
Tag 2														
Tag 3														
Tag 4														
Tag 5														
Tag 6														
Tag 7														
Ø Tag 2–7														

So misst du richtig

- 7 Tage lang morgens und abends messen, jeweils zweimal im Abstand von mindestens 1 Minute. Beide Werte eintragen.
- Morgens vor der Einnahme von Blutdruckmedikamenten messen.
- 30 Minuten vorher nicht rauchen, kein Kaffee, kein Essen, kein Sport.
- 5 Minuten ruhig sitzen: Rücken angelehnt, Füße auf dem Boden, nicht sprechen.
- Nackter Oberarm liegt auf dem Tisch, Manschette auf Herzhöhe, passende Manschettengröße.
- Validiertes Oberarm-Messgerät verwenden.
- Die Messwoche z. B. einmal im Monat oder in den 7 Tagen vor dem Arzttermin durchführen.
- Den Durchschnitt aus Tag 2–7 bildet laut Hochdruckliga die leitliniengerechte Auswertung.

Blutdruck-Tabelle

für einen Monat · Tag 1 bis 16

Name: _____ Monat/Jahr: _____ Messarm: ☐ rechts ☐ links Gerät: _____

Blutdruckmedikamente (Name, Dosis, Uhrzeit): _____

Tag	Datum	MORGENS (vor Medikamenten)						ABENDS						Bemerkung
			1. Messung		2. Messung				1. Messung		2. Messung			
		Uhrzeit	SYS	DIA	SYS	DIA	Puls	Uhrzeit	SYS	DIA	SYS	DIA	Puls	(Befinden, Stress, Kaffee, Sport …)
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														

Blutdruck-Tabelle

für einen Monat · Tag 17 bis 31

Name: _____ Monat/Jahr: _____ Messarm: ☐ rechts ☐ links Gerät: _____

Blutdruckmedikamente (Name, Dosis, Uhrzeit): _____

Tag	Datum	MORGENS (vor Medikamenten)						ABENDS						Bemerkung
			1. Messung		2. Messung				1. Messung		2. Messung			
		Uhrzeit	SYS	DIA	SYS	DIA	Puls	Uhrzeit	SYS	DIA	SYS	DIA	Puls	(Befinden, Stress, Kaffee, Sport …)
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
29														
30														
31														