# 24-Stunden-Blutdrucktagebuch – Patientenprotokoll

Dieses Formular dient zur Begleitung einer automatischen 24-Stunden-Blutdruckmessung. Das Gerät misst regelmäßig selbstständig. Bitte tragen Sie besondere Ereignisse, Tätigkeiten oder Beschwerden ein, damit Ihr Arzt die Messergebnisse besser bewerten kann.

## Patientendaten

|  |  |
| --- | --- |
| **Name** |  |
| **Datum der Messung** |  |

## Eintragungen während der 24 Stunden

Tragen Sie hier Ihre Tätigkeiten, Besonderheiten und Beschwerden ein.

* Notieren Sie bitte den Zeitpunkt des **Aufstehens und Zubettgehens**.
* Notieren Sie bitten den Zeitpunkt der **Mahlzeiten**.
* Geben Sie an, wann Sie **Medikamente** eingenommen haben.
* Vermerken Sie **körperliche Aktivitäten** (Spaziergang, Sport, Gartenarbeit etc.).
* Tragen Sie **emotionale Belastungen oder Stresssituationen** ein.
* Notieren Sie **Beschwerden wie Kopfschmerzen, Schwindel, Herzklopfen oder Brustschmerzen**.
* Wenn Sie **nachts aufwachen oder schlecht schlafen**, halten Sie dies bitte fest.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Uhrzeit** | **Tätigkeit / Besonderheit** | **Bemerkung (z. B. Befinden, Beschwerden)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## Beispiel

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Uhrzeit** | **Tätigkeit / Besonderheit** | **Bemerkung (z. B. Befinden, Beschwerden)** |
| 06:45 | Aufgestanden | leicht müde |
| 08:15 | 2 Tassen Kaffee | Stress wegen Termin |
| 10:00 | Spaziergang | Wetter warm |
| 12:30 | Mittagessen | Pasta, Wasser |
| 15:00 | Ärger im Büro | Kopfschmerzen |
| 18:30 | Sport (30 min Radfahren) | Puls erhöht |
| 19:00 | Abendessen | kalte Jause |
| 22:45 | Schlafen gegangen | Einschlafen problemlos |
| 03:00 | Aufgewacht (Toilette) | kurz wach |
| 06:45 | Aufgestanden | ausgeschlafen |