



**Scheda di
monitoraggio
della
pressione
sanguigna**

Chiama il **311** o visita il sito
nyc.gov/health.

NYC
Health

Livello desiderato di pressione sanguigna

_____ / _____

Controllerò la pressione sanguigna ogni:

- giorno il mattino
 settimana pomeriggio

La pressione alta può essere pericolosa per te e per il tuo bambino. Contatta subito l'operatore sanitario se la tua pressione sanguigna è superiore a

_____ / _____.

Usa questa scheda per monitorare la tua pressione sanguigna durante l'intera gravidanza e dopo il parto. Chiedi al tuo operatore sanitario con quale frequenza misurare la pressione sanguigna.

Data	Pressione sanguigna	Data	Pressione sanguigna	Data	Pressione sanguigna	Data	Pressione sanguigna	Data	Pressione sanguigna	Data	Pressione sanguigna
___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/
___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/
___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/
___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/
___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/
___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/	___/___/___ ● mattino ● pomeriggio	/

Usa il tuo misuratore di pressione personale o richiedi un controllo in farmacia. Per trovare la farmacia più vicina che offra gratuitamente il servizio di controllo della pressione, visita il sito [nyc.gov/health/map](https://www.nyc.gov/health/map). Se hai bisogno di assistenza, rivolgiti al personale della farmacia.

Il mio piano d'azione



Istruzioni particolari

Quando la pressione sanguigna è superiore a ___ / ___, devo

Quando la pressione sanguigna è inferiore a ___ / ___, devo

Informazioni personali

Nome:

Data del parto (se applicabile):

Operatore sanitario:

Numero di telefono operatore sanitario:

Farmaci per la pressione sanguigna:

Tieni traccia dei farmaci che assumi. Se l'operatore sanitario cambia un farmaco e/o modifica il dosaggio, aggiorna questa sezione.

Per maggiori informazioni, contatta l'operatore sanitario o chiama il **311**.