<table>
<thead>
<tr>
<th>血壓</th>
<th>血壓</th>
<th>血壓</th>
<th>血壓</th>
<th>血壓</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>上午/下午</td>
<td>上午/下午</td>
<td>上午/下午</td>
<td>上午/下午</td>
<td>上午/下午</td>
</tr>
<tr>
<td>上午/下午</td>
<td>上午/下午</td>
<td>上午/下午</td>
<td>上午/下午</td>
<td>上午/下午</td>
</tr>
<tr>
<td>特殊指示</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

當我的血壓高於 _______/______ 時，我應該 ____________

當我的血壓低於 _______/______ 時，我應該 ____________

個人資訊

我的行動計畫

血壓追蹤卡

個人資訊

姓名：

醫療照護提供者：

醫療照護提供者的電話號碼：

血壓藥物：

追蹤記錄您的藥物。若您的醫療照護提供者變更了藥物和/或用量，請更新此部分。

如需詳細資訊，請諮詢您的醫療照護提供者或請撥打 311。
使用此表追蹤記錄您的血壓。請詢問您的醫療照護提供者您需要多久量一次血壓。在每個方塊中寫下日期與結果。

我的目標血壓是

我應依照下列時間間隔檢查我的血壓：
- □ 天 上午 □
- □ 週 下午 □

特別指示：____________________
________________________________
________________________________
________________________________
________________________________
________________________________
________________________________
________________________________

<table>
<thead>
<tr>
<th>日期</th>
<th>血壓</th>
<th>日期</th>
<th>血壓</th>
<th>日期</th>
<th>血壓</th>
<th>日期</th>
<th>血壓</th>
<th>日期</th>
<th>血壓</th>
<th>日期</th>
<th>血壓</th>
<th>日期</th>
<th>血壓</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>6/1/11</td>
<td>130/80</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>上午/下午</td>
<td>上午/下午</td>
<td>上午/下午</td>
<td>上午/下午</td>
<td>上午/下午</td>
<td>上午/下午</td>
<td>上午/下午</td>
<td>上午/下午</td>
<td>上午/下午</td>
<td>上午/下午</td>
<td>上午/下午</td>
<td>上午/下午</td>
<td>上午/下午</td>
<td>上午/下午</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>