

Mein Zielwert:/.....

Tag	Uhrzeit	Systole (oberer Wert)	Diastole (unterer Wert)	Puls/Min	Gewicht
-----	---------	--------------------------	----------------------------	----------	---------

Tag	Uhrzeit	Systole (oberer Wert)	Diastole (unterer Wert)	Puls/Min	Gewicht
-----	---------	--------------------------	----------------------------	----------	---------

Weitere Informationen zu Norm- und Idealwerten unter:

www.prima-eg.de im Menüpunkt **Patienteninformationen**