

**БЛАНК
СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ ЭКГ по методу ХОЛТЕРА (ЭКГ-ХМ)**

Фамилия И.О. _____
Возраст (год рождения, число полных лет) _____
Вес (кг) _____ Рост (см) _____
Наименование медицинского учреждения, _____
отделение, палата _____

Номер истории болезни/ амбулаторной карты _____
Номер страхового полиса _____

Начало мониторинга:

Время _____ (минуты, часы) Дата _____ (число, месяц, год)

Окончание мониторинга:

Время _____ (минуты, часы) Дата _____ (число, месяц, год)

Кардиорегистратор № _____

**ДНЕВНИК
самонаблюдения пациента**

Время (часы, минуты) Ваших действий, физического, (эмоционального состояния	Ваши действия: сон, прием пищи, прогулки, приемы лекарств, подъемы по лестнице, эмоциональные или физические напряжения	Ваши жалобы: одышка, головокружения, боли области сердца, перебои в работе сердца
1	2	3

1	2	3

ПРИНИМАЕМЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Препарат	Время приема
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Личная подпись исследуемого _____

Дата « ____ » _____ 200 ____ г.