MomDoc

Registro de presión arterial

Nombre:_____ Fecha de Nacimiento:_____

Fecha	Hora	Presión Arterial

Fecha	Hora	Presión Arterial

Fecha	Hora	Presión Arterial

*Si registra una lectura de presión arterial igual o mayor a 160/110 diríjase a sala de emergencias o sala de partos.