MIAMI KIDNEY GROUP

Nephrology •Dialysis• Hypertension• Transplantation

Nombre de Paciente:_____Fecha De Naciemento:_____

Presion Arterial / Peso

Fecha	Hora	SYS/DIAST.	Peso
		(mmHg)	(Lbs)
	AM	/	
	PM	/	
	AM	/	
	PM	/	
	AM	/	
	PM	/	
	AM	/	
	PM	/	
	AM	/	
	PM	/	
	AM	/	
	PM	/	
	AM	/	
	PM	/	
	AM	/	
	PM	/	
	AM	/	
	PM	/	
	AM	/	
	PM	/	
	AM	/	
	PM	/	
	AM	/	
	PM	/	
	AM	/	
	PM	/	
	AM	/	
	PM	/	
	AM	/	
	PM	/	