PREGNANCY SPECIALTY CENTER OF TEXAS

www.pregnancyspecialtycenter.com

Clear Lake ★ North Houston ★ East Houston ★ Pasadena ★ Beaumont
Phone: (281) 707-0939
Fax: (281) 605-6800
Email: info@psctx.org
www.pregnancyspecialtycenter.com

REGISTRO DE LA PRESIÓN ARTERIAL

Nombre _____ **Fecha de Nacimiento**_____ **Tel.** _____

Fecha	Hora	Presión Sistolica (numero alto)	Presión Diastolica (numero bajo)		Fecha	Hora	Presión Sistolica (numero alto)	Presión Diastolica (numero bajo)