Le Journal du Patient

miniHolter PLUS™
CANADIAN CARDIAC CARE

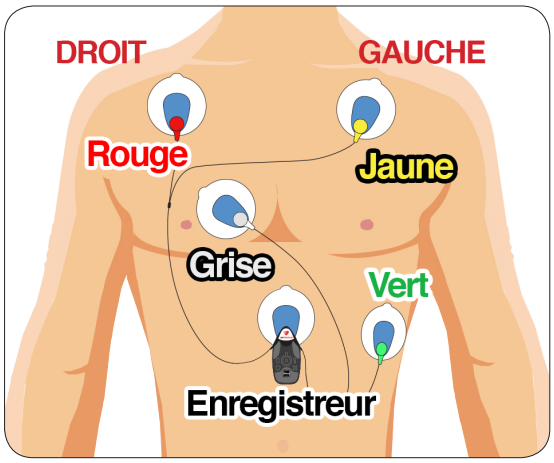
Assistance téléphonique 24 h sur 24: 1-855-404-5667

Nom	
Moniteur #	Date de retour *(MM/JJ/AAAA)*

Instructions:

Si vous ressentez des symptômes tels que douleur/inconfort thoracique, essoufflement, palpitations, étourdissements, etc., notez-les dans ce journal. Notez le symptôme, l'activité, la date et l'heure de chaque événement.

IMPORTANT: Pendant la douche, éloignez-vous de la pomme de douche et protégez l'appareil avec un chiffon ou votre main. **Ne nagez pas et ne prenez pas de bain lorsque vous le portez.**



Date	Heure	Activité	Symptôme
MM/JJ/AA	*14 h 30*	*Jardinage*	*par exemple, douleur thoracique, essoufflement*

Date	Heure	Activité	Symptôme
MM/JJ/AA	*14 h 30*	*Jardinage*	*par exemple, douleur thoracique, essoufflement*

REF: MH+PTD22_FR