

Hjärtmottagning **xxx**

Tel. **xxx**

Telefontid kl. **xx:xx-xx:xx**

Namn: _____

Min sjuksköterska är: _____

Information om hälso- och sjukvård nås via www.1177.se, där även recept kan beställas.

	Målvärde	___/___-___	___/___-___	___/___-___	___/___-___
Tobak	Tobaksfri				
Blodtryck övre gräns					
≤65 år	<130 mmHg				
>65 år	<140 mmHg				
Blodtryck nedre gräns	<80 mmHg				
Totalt kolesterol	<4,5 mmol/l				
LDL kolesterol (det onda kolesterolet)	<1,4 mmol/l				
HDL kolesterol (det goda kolesterolet)	Män >1,0 mmol/l Kvinnor >1,2 mmol/l				
Triglycerider	<1,7 mmol/l				
Blodsocker	≤6,0 mmol/l				
HbA1c (långtidsblodsocker)	Ej diabetes <42 mmol/mol Diabetes <53 mmol/mol				
Midjemått	Män <94 cm ökad risk ≥102 cm Kvinnor <80 cm ökad risk ≥ 88 cm				
BMI	≤25 kg/m ² ökad risk ≥ 30 kg/m ²				
Vikt					