

Basic Vital Signs Assessment Chart

Patient Name

Date

Additional Notes

Time	Temperature (°C)	Pulse (bpm)	Respiratory Rate (breaths/min)	Blood Pressure (mmHg)	O ₂ , Saturation (%)	Remarks
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> e.g. 120/80	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> e.g. 120/80	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> e.g. 120/80	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> e.g. 120/80	<input type="text"/>	<input type="text"/>