

Registro de azúcar en la sangre para la diabetes

Mi nivel actual de A1C es _____. Mi valor objetivo de A1C es _____.

Mi valor objetivo de azúcar en la sangre es _____ (antes de las comidas) _____ (después de las comidas).

Mi objetivo de actividad física: _____.

	Fecha	Desayuno		Almuerzo		Cena		Antes de dormir		Bocadillo		Comentarios (enfermedad, estrés, medicamentos)	Actividad física	
		Hora	BG*	Hora	BG	Hora	BG	Hora	BG	Hora	BG		Sí	No
DOM.													Sí	No
LUN.													Sí	No
MAR.													Sí	No
MIÉ.													Sí	No
JUE.													Sí	No
VIE.													Sí	No
SÁB.													Sí	No

* BG = *Blood Glucose* (Glucosa en la sangre)

Llamaré a mi médico o algún miembro del equipo de atención si mi nivel de azúcar en la sangre es inferior a: _____ superior a: _____.

Número de teléfono: _____ ext. _____

EDUCACIÓN PARA LA SALUD