

HILL COUNTRY MATERNAL FETAL MEDICINE

solamente para uso de la oficina

4100 Duval Road, Bldg. II, Ste. 201, Austin, TX 78759
Ph: 512/339-1010 Fax: 512/339-1011

GA	Wt	BP	RBS

Diario de Diabetes

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____ Numero de telefono#: _____

Instucciones: Por favor mande sus azucares a la oficina una vez a la semana. Si tiene la azucar alta 3 veces seguidos, llame a la oficina por favor.

Fecha	Azucar en ayunas	Desayuno (con porciones)	2 horas despues	Almuerzo (con porciones)	2 horas despues	Comida (Con porciones)	2 horas despues	Cena (Con porciones)	2 horas despues	Comentarios / ejercicios

RN/MD notes: _____