Bảng theo dõi tiểu đường thai kỳ hằng tuần

Tên: _____ Tuần bắt đầu: _____ Đơn vị: _____

Mục tiêu của cơ sở y tế: _____

Lịch đo của cơ sở y tế: _____

Ngày	Lúc đói	Sau bữa sáng	Sau bữa trưa	Sau bữa tối	Ghi chú / giờ ăn và giờ đo

Ghi đúng kết quả đo. Dùng thời điểm, mục tiêu và hướng dẫn của đội ngũ chăm sóc. Không phải lời khuyên y tế.