Nombre

 Fecha ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Mi hoja de Objetivos de Cuidados personales de Diabetes**

*Estos objetivos se basan en las Guías clínicas de la Asociación Estadounidense de Diabetes*

1. Planeo ser amable y alentarme a mí mismo todos los días.
2. Mis objetivos de glucosa son: Antes de las comidas 80 -130

 2 horas después de una comida menos de 180

 A1c menos del 7%

1. Planeo revisar mis niveles de azúcar en la sangre:
2. Mi objetivo de presión arterial es inferior a 130/80
3. Mis metas de actividad y salud mental incluyen:
4. Mis objetivos de alimentación saludable incluyen:
5. Los cambios en la medicación incluyen:
6. Otras cosas que necesito hacer que requieren un seguimiento:
* Reunirse con el educador en diabetes (CDCES) y el dietista registrado (RD/RDN)
* Consulte al oftalmólogo
* Ver al dentista:
* Cepillarse los dientes dos veces al día y usar hilo dental
* Consulte a un médico de los pies
* Cuidado diario de los pies
* Vacúnese contra:
* Mi próxima cita/clase
* Otro