

Suivi de glycémie chez les patientes enceintes atteintes de diabète et prenant de l'insuline

Blood Sugar Record for Pregnant Patients with Diabetes Taking Insulin

Nom de la patiente [Patient's Name] : _____ Date de naissance de la patiente [Patient's Date of Birth] : _____

Médicaments contre le diabète et posologie [Diabetes Medicines and Doses] :

Veillez partager ce suivi chaque semaine avec le personnel lors des consultations à la clinique, par courriel ou par télécopie.

[Please share this record with staff weekly at clinic visits or via email or fax.]

Date [Date]	Glycémie à 3 h [Blood Sugar at 3:00 a.m.]	Glycémie à jeun au réveil ou au lever [Fasting Blood Sugar When Waking Up or Out of Bed]	Insuline du matin [Morning Insulin]	Glycémie 2 heures après le petit déjeuner [Blood Sugar 2 Hours After Breakfast]	Glycémie avant le déjeuner [Blood Sugar Before Lunch]	Insuline du déjeuner [Lunch Insulin]	Glycémie 2 heures après le déjeuner [Blood Sugar 2 Hours After Lunch]	Glycémie avant le dîner [Blood Sugar Before Dinner]	Insuline du dîner [Dinner Insulin]	Glycémie 2 heures après le dîner [Blood Sugar 2 Hours After Dinner]	Glycémie au coucher [Blood Sugar at Bedtime]	Insuline du coucher [Bedtime Insulin]

Pour obtenir un nouvel exemplaire de ce suivi, rendez-vous sur le site go.osu.edu/pted5419.

[For a new copy of this record, please visit go.osu.edu/pted5419.]