

मधुमेह भएका गर्भवती बिरामीहरूका लागि ब्लड सुगर रेकर्ड

Blood Sugar Record for Pregnant Patients with Diabetes

बिरामीको नाम [Patient's Name]: _____

बिरामीको जन्म मिति [Patient's Date of Birth]: _____

मधुमेहका औषधि र खुराकहरू [Diabetes Medicines and Doses]:

कृपया क्लिनिक भ्रमणहरूमा वा इमेल वा फ्याक्स मार्फत साप्ताहिक कर्मचारीहरूसँग यो रेकर्ड साझेदारी गर्नुहोस् ।

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

मिति [Date]	उठ्दा वा ओच्छ्यानबाट ओलरिदा फास्टिङ ब्लड सुगर [Fasting Blood Sugar When Waking Up or Out of Bed]	बिहानको खाजा खाएको 2 घण्टापछि ब्लड सुगर [Blood Sugar 2 Hours After Breakfast]	दिउँसोको खाना खाएको 2 घण्टापछि ब्लड सुगर [Blood Sugar 2 Hours After Lunch]	रातको खाना खाएको 2 घण्टापछि ब्लड सुगर [Blood Sugar 2 Hours After Dinner]	नोटहरू [Notes]

यो रेकर्डको नयाँ प्रतिलिपिका लागि, कृपया go.osu.edu/pted3760 मा जानुहोस् ।

[For a new copy of this record, please visit go.osu.edu/pted3760.]



स्वास्थ्यसम्बन्धी थप जानकारीका लागि
wexnermedical.osu.edu/patiented मा
जानुहोस्, 614-293-3707 नम्बरमा फोन गर्नुहोस् वा
health-info@osu.edu मा ईमेल गर्नुहोस् ।