Veckodagbok för graviditetsdiabetes

Namn: _____ Vecka från: _____ Enhet: _____

Min mottagnings målvärden: _____

Min mottagnings mätschema: _____

Datum	Fastande	Efter frukost	Efter lunch	Efter middag	Kommentarer / måltids- och mättider

Anteckna de uppmätta värdena. Följ vårdteamets tider, mål och instruktioner. Inte medicinsk rådgivning.