

Note your self-care updates by adding numbers in column during office visit.

Note Your Goal below	DATE	DATE	DATE	DATE	Sample Jan 21
Weight					187
A1C					8.2
Blood Pressure					156/80
LDL					98 mg
HDL					23 mg
Triglycerides					162 mg

Note your yearly self-care goals by adding the date completed.

Activity	DATE	sample
Dental Exam (twice a year)		Jan 15, July 12
Comprehensive Foot Exam		March 22
Eye Exam		Aug 5
Vaccinations		Flu Oct 12 Pneu Sept 22
Kidney Function		Aug 5

NOTES

Tenga en cuenta sus actualizaciones de cuidado personal agregando números en la columna durante la visita al consultorio.

Anota tu objetivo a continuación	fecha	fecha	fecha	fecha	Muestra
Peso					01-21 187
A1C					8.2
Presión arterial					156/80
LDL					98 mg
HDL					23 mg
Triglicéridos					162 mg

tenga en cuenta sus metas anuales de cuidado personal agregando la fecha en que las completó

Actividad	fecha	muestra
examen dental (dos veces al año)		Jan 15, July 12
examen completo de los pies		March 22
examen de la vista		Aug 5
Vaunas		Flu Oct 12 Pneu Sept 22
pruebas de función renal		Aug 5

Notas
