

¡Hágase cargo de su diabetes de por vida!



## Diario sobre salud y control de diabetes

Nombre \_\_\_\_\_

Profesional que le atiende por diabetes y número de teléfono \_\_\_\_\_

Otro médico o especialista en diabetes y número de teléfono \_\_\_\_\_

Persona con quien comunicarse en caso de emergencia y teléfono \_\_\_\_\_

¿Sabe las pruebas que necesita para cuidarse la salud y la diabetes? Este diario le ayudará a saber las pruebas básicas que necesita y con qué frecuencia las necesita. También le ayudará a notar y recordar los resultados de estas pruebas. Es posible que necesite otras pruebas que no están incluidas.

[www.virginiadiabetes.org](http://www.virginiadiabetes.org)

Diseño original: Florida DOH CDP (Programa de Prevención de Enfermedad Crónicas del Departamento de Salud del Estado de la Florida)

Visita 1—Fecha: \_\_\_\_\_ DOSIS: \_\_\_\_\_  
 CAMBIOS EN LOS MEDICAMENTOS: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Visita 2—Fecha: \_\_\_\_\_ DOSIS: \_\_\_\_\_  
 CAMBIOS EN LOS MEDICAMENTOS: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Visita 3—Fecha: \_\_\_\_\_ DOSIS: \_\_\_\_\_  
 CAMBIOS EN LOS MEDICAMENTOS: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Visita 4—Fecha: \_\_\_\_\_ DOSIS: \_\_\_\_\_  
 CAMBIOS EN LOS MEDICAMENTOS: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

# ESTAS PAUTA BÁSICAS

son para el tratamiento de la diabetes según las indicaciones de la Asociación Estadounidense de la Diabetes (American Diabetes Association). Consulte a quien trata su diabetes sobre estos temas, y utilice esta tarjeta para llevar un registro de sus resultados.

PARA MÁS INFORMACIÓN 1-800-DIABETES	Normativas de la ADA para 2010	VISITAS			
Revisar las anotaciones del azúcar en sangre [en cada visita]	70-130 antes de comer	FECHA:	FECHA:	FECHA:	FECHA:
Examen de los pies [en cada visita]	quitarse medias y zapatos	FECHA:	FECHA:	FECHA:	FECHA:
Peso [antes de las comidas]	preguntar al médico	PESO:	PESO:	PESO:	PESO:
Presión sanguínea [en cada visita]	130/80	VALOR:	VALOR:	VALOR:	VALOR:
HbA1c: Análisis de azúcar en sangre 2-4 veces al año	menos del 7%	FECHA:	FECHA:	FECHA:	FECHA:
Microalbuminuria: Examen de orina/renal [todos los años]	menos de 30 mg/24 h	FECHA:	VALOR:		
Examen ocular con dilatación de pupilas [todos los años]	actualización anual	FECHA:			
Instrucción sobre cómo controlarse la diabetes dentro de los 3 meses del diagnóstico	actualización anual o según sea necesario	FECHA:			

### Exámenes que detectan grasas en la sangre que causan enfermedades cardíacas.

		FECHA:	CONSEJOS PARA RECORDAR:
Colesterol [todos los años]	menos de 200	VALOR:	
Triglicéridos [todos los años]	menos de 150	FECHA:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantenga su nivel de azúcar en la sangre cerca de su objetivo.</li> <li>Ingiera una amplia variedad de alimentos nutritivos todos los días.</li> <li>Elija alguna manera de estar activo y practíquela casi todos los días.</li> <li>Cúidese los ojos, el corazón y los pies.</li> <li>No fume.</li> <li>Mantenga la presión arterial y las grasas en la sangre en niveles normales.</li> <li>Cepílese los dientes, use el hilo dental y acuda al dentista.</li> </ul>
LDL [todos los años]	menos de 100	FECHA:	
HDL [todos los años]	mayor de 40 para hombres; mayor de 50 para mujeres	VALOR:	
Vacunas contra la gripe [todos los años]		FECHA:	
Vacuna contra la neumonía [pregunte a su médico]		FECHA:	
Otro _____		FECHA:	