

血糖自我監測評估

____年____月____日

姓名	有無 血糖機	無血糖機 原因	監測頻率		有無紀錄	自我判讀	給醫師看	督促策略	督促者
			____次/週 配對血糖	____次/週 無配對血糖					
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 不會	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 不會	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 不會	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 不會	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 不會	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 不會	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 不會	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 不會	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 不會	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 不會	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		