

나의 체중 기록

이름: _____ 월: _____ 나의 체중: _____

본인은 매일 아침 체중을 재는 것이 중요하다는 것을 알고 있습니다. 매일 아침 화장실을 사용한 후와 식사 전에 체중을 측정할 것입니다. 나의 HF 영역 차트를 보면서 나의 신호등 색상에 동그라미를 칠 것입니다. 본인은 이 기록을 의사에게 가져갈 것입니다.

- 목표를 달성했다면 일상을 유지하고 내일 아침 체중을 재 것입니다.
- 나의 체중이 1~2 파운드 증가하면 음식의 염분에 대해 더 주의를 기울일 것입니다. 체중이 1 일(24 시간)에 2 파운드까지 증가하면 케이스 매니저 _____ 또는 의사 _____ 에게 전화할 것입니다.
- 1 주일 또는 7 일 동안 체중이 5 파운드까지 증가하면 케이스 매니저 또는 의사에게 전화할 것입니다. 약을 늘리거나 의사에게 진찰을 받아야 할 수도 있습니다.

날짜	시간	체중	나의 신호등	전날 식단이냐 약에 대해 다른 점이 있습니까?
			● ● ●	
			● ● ●	
			● ● ●	
			● ● ●	
			● ● ●	
			● ● ●	
			● ● ●	
			● ● ●	
			● ● ●	
			● ● ●	
			● ● ●	
			● ● ●	
			● ● ●	
			● ● ●	
			● ● ●	
			● ● ●	
			● ● ●	
			● ● ●	
			● ● ●	
			● ● ●	