Blutzuckerprotokoll

Name der Person _____

Woche vom _____

Verwendete Einheiten (mg/dL oder mmol/L) _____

Zielbereich laut Arzt _____

	Vor dem Frühstück	2 Std. nach dem Frühstück	Vor dem Mittagessen	2 Std. nach dem Mittagessen	Vor dem Abendessen	2 Std. nach dem Abendessen	Vor dem Schlafengehen
Montag							
Dienstag							
Mittwoch							
Donnerstag							
Freitag							
Samstag							
Sonntag							

Notizen