血糖记录表

本人姓名 _____

周起始日 _____

使用的单位（mg/dL 或 mmol/L） _____

医生设定的目标范围 _____

	早餐前	早餐后 2 小时	午餐前	午餐后 2 小时	晚餐前	晚餐后 2 小时	睡前
星期一							
星期二							
星期三							
星期四							
星期五							
星期六							
星期日							

备注