Praxis im Siebengebirge

BLUTZUCKERTAGEBUCH

ohne Insulin

Medikamente _____

_____

Datum:	Mahlzeit						Nacht (vor)	bei Bedarf
	morgens		mittags		abends			
	vor	nach	vor	nach	vor	nach		

Datum:	Besondere Lebenssituation; Bemerkungen