



Ad soyad _____

Başlangıç tarihi _____

Şeker ilaçlarım ve insülinim (adı, dozu, saati) _____

Gün	Tarih	Kahvaltı		Öğle yemeği		Akşam yemeği		Yatmadan önce	Notlar şeker düşmesi, hastalık, ilaç değişikliği
		Aç	2 saat sonra	Önce	2 saat sonra	Önce	2 saat sonra		
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
10.									
11.									
12.									
13.									
14.									
15.									
16.									

Nasıl doldurulur?

- Hangi günlerde ve saatlerde ölçeceğinizi hekiminiz söyler; her kutuyu doldurmanız gerekmez.
- Değeri ölçtüğünüz anda yazın. Birim mg/dL'dir.
- Şekeriniz 70 mg/dL'nin altına düştüyse saatini, değerini ve ne yaptığınızı Notlar sütununa yazın.
- Hekiminize danışmadan yeni bir ilaca başlamayın, kullandığınız ilaçları kesmeyin ve dozlarını değiştirmeyin.



Ad soyad _____

Başlangıç tarihi _____

Şeker ilaçlarım ve insülinim (adı, dozu, saati) _____

Gün	Tarih	Kahvaltı		Öğle yemeği		Akşam yemeği		Yatmadan önce	Notlar şeker düşmesi, hastalık, ilaç değişikliği
		Aç	2 saat sonra	Önce	2 saat sonra	Önce	2 saat sonra		
17.									
18.									
19.									
20.									
21.									
22.									
23.									
24.									
25.									
26.									
27.									
28.									
29.									
30.									
31.									

Nasıl doldurulur?

- Hangi günlerde ve saatlerdeölçeceğinizi hekiminiz söyler; her kutuyu doldurmanız gerekmez.
- Değeri ölçtüğünüz anda yazın. Birim mg/dL'dir.
- Şekeriniz 70 mg/dL'nin altına düştüyse saatini, değerini ve ne yaptığınızı Notlar sütununa yazın.
- Hekiminize danışmadan yeni bir ilaca başlamayın, kullandığınız ilaçları kesmeyin ve dozlarını değiştirmeyin.