

Vorname, Name

Name des Verzögerungsinsulins

Name des Normalinsulins

KW / 20						Blutdruck	Bemerkungen
Mo	Datum	Uhrzeit				/	
	KE					/	
	BZ-Wert					/	
	Normalinsulin					/	
	Verzög.-Insulin					/	
Di	Datum	Uhrzeit				/	
	KE					/	
	BZ-Wert					/	
	Normalinsulin					/	
	Verzög.-Insulin					/	
Mi	Datum	Uhrzeit				/	
	KE					/	
	BZ-Wert					/	
	Normalinsulin					/	
	Verzög.-Insulin					/	
Do	Datum	Uhrzeit				/	
	KE					/	
	BZ-Wert					/	
	Normalinsulin					/	
	Verzög.-Insulin					/	
Fr	Datum	Uhrzeit				/	
	KE					/	
	BZ-Wert					/	
	Normalinsulin					/	
	Verzög.-Insulin					/	
Sa	Datum	Uhrzeit				/	
	KE					/	
	BZ-Wert					/	
	Normalinsulin					/	
	Verzög.-Insulin					/	
So	Datum	Uhrzeit				/	
	KE					/	
	BZ-Wert					/	
	Normalinsulin					/	
	Verzög.-Insulin					/	