

# DIARIO DE AZÚCAR EN LA SANGRE

Nombre: \_\_\_\_\_ Semana de: \_\_\_\_\_

Mis metas de azúcar en la sangre: Al despertar: \_\_\_\_\_ Antes de las comidas: \_\_\_\_\_ 2 horas después de las comidas: \_\_\_\_\_ Hora de dormir: \_\_\_\_\_

Día / Fecha	Medicamento	Desayuno		Medicamento	Almuerzo		Medicamento	Cena		Medicamento	Hora de dormir
		Antes	2hr después		Antes	2hr después		Antes	2hr después		
LUN 2 / 10	Metformin 1,000 mg	101 8am	160 10:10am		130 12:30	198 2:20pm	Metformin 1,000 mg	122 6pm	176 8pm	Lantus 20 units	135 10pm
<b>Comentarios:</b>	Caminé 30 minutos hoy, más rapido que la semana pasada. Comí un plato grande de pasta en el almuerzo.										
LUN /											
<b>Comentarios:</b>											
MAR /											
<b>Comentarios:</b>											
MIÉ /											
<b>Comentarios:</b>											
JUE /											
<b>Comentarios:</b>											
VIE /											
<b>Comentarios:</b>											
SÁB /											
<b>Comments:</b>											
DOM /											
<b>Comments:</b>											

\*Lleve las página de su diario a su próxima cita para el cuidado de la diabetes.