

Registro de azúcar en la sangre

	Desayuno			Almuerzo			Cena			Noche		
Día	Hora	Número	Notas	Hora	Número	Notas	Hora	Número	Notas	Hora	Número	Notas
Dom.												
Lun.												
Mar.												
Mié.												
Jue.												
Vie.												
Sáb.												

Rango objetivo

Antes de una comida
o un refrigerio

Entre _____ y _____

Después de una comida
o un refrigerio

Entre _____ y _____