DIARIO DE GLUCEMIA SEMANAL

Fecha ..../..../....	Desayuno		Dosis de Insulina Rápida Desayuno	Comida		Dosis de Insulina Rápida Comida	Cena		Dosis de insulina Rápida Cena	Dosis de Insulina Lenta
	Antes	Después		Antes	Después		Antes	Después		
Lunes ..../..../....										
Martes										
Miércoles										
Jueves										
Viernes										
Sábado										
Domingo										
Lunes ..../..../....										
Martes										
Miércoles										
Jueves										
Viernes										
Sábado										
Domingo										