

Selbstkontrolle bei Schwangerschafts-Diabetes

Ziel: Nüchtern und vor den Mahlzeiten: < 95 mg/dl 1 Std. nach Beginn der Mahlzeiten: < 140 mg/dl	Name: Schwangerschaftswoche:
--	---

Datum	Blutzuckermessung						Bemerkung
	Frühstück		Mittagessen		Abendessen		
	x	x		x		x	
	vor	nach 1 Std.	vor	nach 1 Std.	vor	nach 1 Std.	

<p>Wie geht es weiter?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alle 30 Tage Labor + Arztgespräch (Sie müssen nicht nüchtern kommen) - Ein-Zweiwöchige Kontrollen der BZ- Werte (persönlich, per E-Mail oder Fax möglich)
<p>Bitte bringen Sie mit:</p> <ul style="list-style-type: none"> m Blutzucker-Messgerät m diesen Bogen m Mutterpass

Telefon: 02131-6659 1250 Fax-Nr. 02131-6659 1255 email: info@dr-betzholz.de