

email: techpediendo@ttuhsc.edu
 Fax: (915)545-8870

MEDICAL RECORD# _____

DOB _____

NAME _____

VISIT# _____

PATIENT'S PERSONAL BLOOD GLUCOSE LOG

☺ **We Need Your Doses:** Carb Ratio: _____ Correction Factor: _____ Basal insulin & time: _____
 Any insulin changes that you suggest? _____

Phone #:	E-Mail:																
Date	12-2 am	3-6 am	7 am	8 am	9 am	10 am	11 am	12 pm	1 pm	2 pm	3 pm	4 pm	5 pm	6 pm	7-8 pm	9-10 pm	11 pm
Actual Time																	
Blood sugar																	
Carbohydrate (g)																	
Insulin for Carbs																	
Insulin for blood sugar																	
Total insulin dose																	
Notes/Activity																	
Date	12-2 am	3-6 am	7 am	8 am	9 am	10 am	11 am	12 pm	1 pm	2 pm	3 pm	4 pm	5 pm	6 pm	7-8 pm	9-10 pm	11 pm
Actual Time																	
Blood sugar																	
Carbohydrate (g)																	
Insulin for Carbs																	
Insulin for blood sugar																	
Total insulin dose																	
Notes/Activity																	
Date	12-2 am	3-6 am	7 am	8 am	9 am	10 am	11 am	12 pm	1 pm	2 pm	3 pm	4 pm	5 pm	6 pm	7-8 pm	9-10 pm	11 pm
Actual Time																	
Blood sugar																	
Carbohydrate (g)																	
Insulin for Carbs																	
Insulin for blood sugar																	
Total insulin dose																	
Notes/Activity																	

Reviewed by Signature: _____ Date: _____ Military Time: _____

REGISTRO DE GLUCOSA DE SANGRE (PERSONAL DEL PACIENTE)

☺ Necesitamos sus dosis: Dosis de carbohidratos: _____ Factor de Corrección: _____ Insulina basal y hora _____
 ¿Cualquier insulina cambia que usted sugiere? _____

Telefonó:	E-Mail:																
Fecha	12-2 am	3-6 am	7 am	8 am	9 am	10 am	11 am	12 pm	1 pm	2 pm	3 pm	4 pm	5 pm	6 pm	7-8 pm	9-10 pm	11 pm
Tiempo Real																	
Azúcar																	
Carbohidrato (g)																	
Insulina por Carb.																	
Insulina por Azúcar (sangre)																	
Dosis Total de insulina																	
Apuntes/Actividad																	
Fecha	12-2 am	3-6 am	7 am	8 am	9 am	10 am	11 am	12 pm	1 pm	2 pm	3 pm	4 pm	5 pm	6 pm	7-8 pm	9-10 pm	11 pm
Tiempo Real																	
Azúcar																	
Carbohidrato (g)																	
Insulina por Carb.																	
Insulina por Azúcar (sangre)																	
Dosis Total de insulina																	
Apuntes/Actividad																	
Fecha	12-2 am	3-6 am	7 am	8 am	9 am	10 am	11 am	12 pm	1 pm	2 pm	3 pm	4 pm	5 pm	6 pm	7-8 pm	9-10 pm	11 pm
Tiempo Real																	
Azúcar																	
Carbohidrato (g)																	
Insulina por Carb.																	
Insulina por Azúcar (sangre)																	
Dosis Total de insulina																	
Apuntes/Actividad																	

Reviewed by Signature: _____ Date: _____ Military Time: _____