

Basalratentest

Name: _____

!	Testbeginn nur, wenn:	Während des Tests:	Testabbruch:
	<ul style="list-style-type: none"> • BZ zwischen 100 und 180 mg/dl • keine Mahlzeit in den letzten 3 Std. • keine Korrektur in den letzten 3 Std. • keine vorausgegangene Unterzuckerung • keine akute Erkrankung 	<ul style="list-style-type: none"> • nur Wasser / ungesüßter Tee erlaubt • kein Essen • kein Kaffee • kein Alkohol • keine körperlichen Anstrengungen 	<ul style="list-style-type: none"> • bei BZ > 250 mg/dl • bei BZ < 60 mg/dl Korrekturen wie üblich durchführen. Test an einem anderen Tag wiederholen!

Morgen BZ-Messung: 7 - 14 Uhr stündl. Datum: _____ **Kein Frühstück, keine Zwischenmahlzeit, Fasten bis 14 Uhr!**

Uhrzeit	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6
Basalrate E/h																								
Blutzucker																								
BE																								
Bolus																								
Bemerkungen																								

Mittag BZ-Messung: 10 - 18 Uhr stündl. Datum: _____ **Frühstück vor 8 Uhr, anschl. Fasten bis 18 Uhr!**

Uhrzeit	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6
Basalrate E/h																								
Blutzucker																								
BE																								
Bolus																								
Bemerkungen																								

Basalratentest

Name: _____

!	Testbeginn nur, wenn:	Während des Tests:	Testabbruch:
	<ul style="list-style-type: none"> BZ zwischen 100 und 180 mg/dl keine Mahlzeit in den letzten 3 Std. keine Korrektur in den letzten 3 Std. keine vorausgegangene Unterzuckerung keine akute Erkrankung 	<ul style="list-style-type: none"> Kein Kaffee kein Alkohol nur Wasser oder ungesüßter Tee keine körperlichen Anstrengungen 	<ul style="list-style-type: none"> bei BZ > 250 mg/dl bei BZ < 60 mg/dl Korrekturen wie üblich durchführen. Test an einem anderen Tag wiederholen!

Abend

BZ-Messung: 16 – 22 Uhr stündl. Datum: _____

Mittagessen **vor** 13 Uhr, anschl. Fasten bis 22 Uhr!

Uhrzeit	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6
Basalrate E/h																								
Blutzucker																								
BE																								
Bolus																								
Bemerkungen																								

Nacht

BZ-Messung: 22 – 6 Uhr alle 2 Std. Datum: _____

Abendessen **vor** 19 Uhr, anschl. Fasten bis 6 Uhr!

Uhrzeit	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6
Basalrate E/h																								
Blutzucker																								
BE																								
Bolus																								
Bemerkungen																								