



GESTATIONS
DIABETES
IM GRIFF

DIABETES-TAGEBUCH

Für Gestationsdiabetikerinnen, die nicht Insulin spritzen

Liebe werdende Mama,

damit Ihre Ärztin/Ihr Arzt eine optimale Behandlung gewährleisten kann, ist eine Blutzucker-Selbstmessung für eine gewisse Zeit notwendig.

Normalerweise wird ein 4-Punkt-Tagesprofil empfohlen: Nüchtern und jeweils 1 Stunde nach den Hauptmahlzeiten. Diese Kästchen zum Eintragen der Werte sind grün hinterlegt. Sollten Sie öfter messen, tragen Sie diese Werte in den Spalten dazwischen ein und vermerken Sie, ob die Messung vor oder nach einer Mahlzeit erfolgte.

Beachten Sie bitte folgende Zeichenerklärungen:



... Messung **nüchtern** in der Früh



... Messung **1 Stunde nach** dem Essen

Wichtig ist, dass Sie Ihr Blutzucker-Tagebuch zu Ihren Arztbesuchen mitnehmen!

Folgende Blutzuckerwerte sind optimal:

- ... Nüchtern: 65–95 mg/dl
- ... 1 h nach der Mahlzeit: < 140 mg/dl
- ... 2 h nach der Mahlzeit: < 120 mg/dl

Beachten Sie bei der Messung:

- ... Waschen Sie Ihre Hände vor der Messung – kleinste Essensreste können die Werte verfälschen. Verwenden Sie keine Seifen mit Zusätzen (wie z. B. Honig), dies könnte die Messung beeinflussen.
- ... Vermeiden Sie das „Quetschen“ des Fingers bei der Blutstropfengewinnung. Massieren Sie Ihren Finger vor dem Stechen.
- ... Lagern Sie die Teststreifen immer in der verschlossenen Dose und schützen Sie sie vor Hitze, Kälte und Feuchtigkeit.
- ... Verwenden Sie keine abgelaufenen Streifen.
- ... Vermeiden Sie mehrmaliges Auftragen von Blut auf das Testfeld!

Name: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Telefon: _____

Angehörige: _____

Telefon: _____

Hausarzt: _____

Telefon: _____

Klinik: _____





Telefon: _____

Medikamente:

Gewicht: _____





SSW: _____



									Bemerkungen z. B. Erkrankungen, Bewegung
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								





Gewicht: _____

SSW: _____

									Bemerkungen z. B. Erkrankungen, Bewegung
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								





Gewicht: _____

SSW: _____

									Bemerkungen z. B. Erkrankungen, Bewegung
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								





Gewicht: _____

SSW: _____

									Bemerkungen z. B. Erkrankungen, Bewegung
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								





Gewicht: _____

SSW: _____

									Bemerkungen z. B. Erkrankungen, Bewegung
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								





Gewicht: _____

SSW: _____

									Bemerkungen z. B. Erkrankungen, Bewegung
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								





Gewicht: _____

SSW: _____

									Bemerkungen z. B. Erkrankungen, Bewegung
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								





Gewicht: _____

SSW: _____

									Bemerkungen z. B. Erkrankungen, Bewegung
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								





Gewicht: _____

SSW: _____

									Bemerkungen z. B. Erkrankungen, Bewegung
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								





Gewicht: _____

SSW: _____

									Bemerkungen z. B. Erkrankungen, Bewegung
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								





Gewicht: _____

SSW: _____

									Bemerkungen z. B. Erkrankungen, Bewegung
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								





Gewicht: _____

SSW: _____

									Bemerkungen z. B. Erkrankungen, Bewegung
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								





Gewicht: _____

SSW: _____

									Bemerkungen z. B. Erkrankungen, Bewegung
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								





Gewicht: _____

SSW: _____

									Bemerkungen z. B. Erkrankungen, Bewegung
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								





Gewicht: _____

SSW: _____

									Bemerkungen z. B. Erkrankungen, Bewegung
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								





Gewicht: _____

SSW: _____

									Bemerkungen z. B. Erkrankungen, Bewegung
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								





Gewicht: _____

SSW: _____

									Bemerkungen z. B. Erkrankungen, Bewegung
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								





Gewicht: _____

SSW: _____

									Bemerkungen z. B. Erkrankungen, Bewegung
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								

Gewicht: _____

SSW: _____

									Bemerkungen z. B. Erkrankungen, Bewegung
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								
Datum	Uhrzeit								
	Blutzucker-Wert								



Dachverband der
österreichischen
Sozialversicherung

IMPRESSUM:

Medieninhaber und Herausgeber: Österreichische Gesundheitskasse,
Haidingergasse 1, 1030 Wien

www.gesundheitskasse.at/impresum

Redaktion: ÖGK Landesstelle Steiermark, Josef-Pongratz-Platz 1,
8010 Graz

Hersteller: Online-Version

Auflage 2021