



Gemeinschaftspraxis Aidlingen
Dres. med. Heindel / Müller-Schradin / Kruse /
Schaub

Allgemeinmedizinische Praxis
Diabetologische Schwerpunktpraxis

- **Dr. med. T. Heindel**
Allgemeinmedizin / Palliativmedizin
- **G. Müller-Schradin**
Allgemeinmedizin / Diabetologie DDG
- **T. Kruse**
Innere Medizin / Diabetologie DDG
- **Dr. med. M. Schaub**
Allgemeinmedizin

Tel. 07034 – 65100
Fax 07034 – 651013
www.gemeinschaftspraxis-aidlingen.de
info@gemeinschaftspraxis-aidlingen.de
71134 Aidlingen
Böblinger Str. 6

Dienstag, 12. September 2023

Ernährungsprotokoll

| Datum: | Uhrzeit | BZ v.d. Essen | Insulin | was/wie viel wurde gegessen | BZ 2 Std. n.d.Essen |
|----------------------------|---------|---------------|---------|-----------------------------|---------------------|
| Frühstück | | | | | |
| Zwischenmahlzeit | | _____ | | | _____ |
| Mittagessen | | | | | |
| Zwischenmahlzeit | | _____ | | | _____ |
| Abendessen | | | | | |
| Spätmahlzeit | | _____ | | | _____ |
| Art und Dauer der Bewegung | | | | | |

info@gemeinschaftspraxis-aidlingen.de www.gemeinschaftspraxis-aidlingen.de

Name, Vorname des Patienten; Mark Nachname des Patienten; Testmann Geburtsdatum des Patienten; 01.06.1965

| Datum: | Uhrzeit | BZ v.d. Essen | Insulin | was/wie viel wurde gegessen | BZ 2 Std. n.d.Essen |
|----------------------------|---------|---------------|---------|-----------------------------|---------------------|
| Frühstück | | | | | |
| Zwischenmahlzeit | | _____ | | | _____ |
| Mittagessen | | | | | |
| Zwischenmahlzeit | | _____ | | | _____ |
| Abendessen | | | | | |
| Spätmahlzeit | | _____ | | | _____ |
| Art und Dauer der Bewegung | | | | | |

| Datum: | Uhrzeit | BZ v.d. Essen | Insulin | was/wie viel wurde gegessen | BZ 2 Std. n.d.Essen |
|----------------------------|---------|---------------|---------|-----------------------------|---------------------|
| Frühstück | | | | | |
| Zwischenmahlzeit | | _____ | | | _____ |
| Mittagessen | | | | | |
| Zwischenmahlzeit | | _____ | | | _____ |
| Abendessen | | | | | |
| Spätmahlzeit | | _____ | | | _____ |
| Art und Dauer der Bewegung | | | | | |

| Datum: | Uhrzeit | BZ v.d. Essen | Insulin | was/wie viel wurde gegessen | BZ 2 Std. n.d.Essen |
|----------------------------|---------|---------------|---------|-----------------------------|---------------------|
| Frühstück | | | | | |
| Zwischenmahlzeit | | _____ | | | _____ |
| Mittagessen | | | | | |
| Zwischenmahlzeit | | _____ | | | _____ |
| Abendessen | | | | | |
| Spätmahlzeit | | _____ | | | _____ |
| Art und Dauer der Bewegung | | | | | |

| Datum: | Uhrzeit | BZ v.d. Essen | Insulin | was/wie viel wurde gegessen | BZ 2 Std. n.d.Essen |
|----------------------------|---------|---------------|---------|-----------------------------|---------------------|
| Frühstück | | | | | |
| Zwischenmahlzeit | | _____ | | | _____ |
| Mittagessen | | | | | |
| Zwischenmahlzeit | | _____ | | | _____ |
| Abendessen | | | | | |
| Spätmahlzeit | | _____ | | | _____ |
| Art und Dauer der Bewegung | | | | | |

| Datum: | Uhrzeit | BZ v.d. Essen | Insulin | was/wie viel wurde gegessen | BZ 2 Std. n.d.Essen |
|----------------------------|---------|---------------|---------|-----------------------------|---------------------|
| Frühstück | | | | | |
| Zwischenmahlzeit | | _____ | | | _____ |
| Mittagessen | | | | | |
| Zwischenmahlzeit | | _____ | | | _____ |
| Abendessen | | | | | |
| Spätmahlzeit | | _____ | | | _____ |
| Art und Dauer der Bewegung | | | | | |

| Datum: | Uhrzeit | BZ v.d. Essen | Insulin | was/wie viel wurde gegessen | BZ 2 Std. n.d.Essen |
|----------------------------|---------|---------------|---------|-----------------------------|---------------------|
| Frühstück | | | | | |
| Zwischenmahlzeit | | _____ | | | _____ |
| Mittagessen | | | | | |
| Zwischenmahlzeit | | _____ | | | _____ |
| Abendessen | | | | | |
| Spätmahlzeit | | _____ | | | _____ |
| Art und Dauer der Bewegung | | | | | |

