







Diario Alimentare

Nome e Cognome

Data

L M M G V S D

--	--	--	--	--	--	--

	Alimenti	Peso *	g di CHO	Insulina	Glicemia	Note (attività fisica, dieta, malattia, luogo del pasto...)
Colazione 1U di insulina metabolizza ___ g di carboidrati 					Prima:	
					2 h dopo:	
Spuntino 1U di insulina metabolizza ___ g di carboidrati 					Prima:	
					2 h dopo:	
Pranzo 1U di insulina metabolizza ___ g di carboidrati 					Prima:	
					2 h dopo:	
Spuntino Merenda 1U di insulina metabolizza ___ g di carboidrati Ora: ___					Prima:	
					2 h dopo:	
Cena 1U di insulina metabolizza ___ g di carboidrati 					Prima:	
					2 h dopo:	
* Indicare se pesato (P) o stimato (S).			Totale:			