

## DIARIO ALIMENTARE E DELLE ATTIVITÀ

### COME COMPILARE IL DIARIO?

Un diario alimentare è un modo per registrare cosa stai mangiando e bevendo in un certo periodo di tempo per capire quindi quali sono le tue attuali abitudini alimentari.

- Il diario alimentare **va compilato per un periodo di 7 giorni che precedono la prima visita** (ricordati di portarlo con te durante la prima visita!)
- La **registrazione va fatta, possibilmente, al momento del pasto o dell'attività**, evitando di rimandarla a fine della giornata al fine di evitare omissioni
- **MENTIRE O OMETTERE ALIMENTI è CONTROPRODUCENTE PER IL TUO PERCORSO, CAPIRE GLI ERRORI è INVECE UN BUON INIZIO**

-Compilare il diario in ogni sua parte:

#### PRIMA PARTE – Diario alimentare

Per ogni pasto (colazione, spuntino mattutino, pranzo ,spuntino pomeridiano, cena, spuntino serale) va precisato:

1)**ora e luogo** di assunzione dell'alimento

2)**tipo di alimento e bevanda consumata** Cerca di fornire più informazioni possibili (ad esempio il latte se intero o scremato, la pasta se integrale)come suggerite nella tabella seguente. Ricordati di non dimenticare i condimenti e le bevande

LATTE E DERIVATI	Latte: intero/parzialmente scremato/ totalmente scremato/ vegetale(soia ,riso) Yogurt: con latte intero/parzialmente scremato Formaggio: specificare il tipo( molle, philadelphia, emmental)
CEREALI E DERIVATI	Pasta: di semola/fresca/all'uovo/integrale Pane: bianco /integrale/ all'olio/alle olive ecc. Fette biscottate, cracker, grissini: se bianco o integrale. Biscotti: secchi/frollini/ripieni
CARNE E PESCE	Specificare il tipo e il taglio(es filetto di vitello, coscia di pollo,)
CONDIMENTI E GRASSI	Olio per cucinare: olio extravergine d'oliva/olio di semi(specificando se di arachidi ,girasole, mais) Burro Maionese: light/normale Salse: salse sott'olio/ketchup
LEGUMI	Freschi/secchi/in scatola
VERDURA	Indicare il tipo
FRUTTA	Indicare il tipo
DOLCIFICANTI	Zucchero(bianco/di canna/ integrale)/stevia/miele
BEVANDA	Acqua/vino/birra/aperitivi/amari/superalcolici/succhi di frutta/bevande gasate/caffè/the/tisane

3)**quantità**: per comodità puoi indicarla secondo le misure casalinghe(cucchiaino, mestolo, bicchiere)

4) **senso di sazietà e soddisfazione ed eventuali malesseri** arrecati dal pasto consumato

0 = mancanza assoluta di sazietà

1= poco sazio, continuerei a mangiare

2 = sazio ma poco soddisfatto

3 = sazio, molto soddisfatto

Non dimenticarti di annotare, se presenti, eventuali sensazioni di malessere subito dopo il pasto( es gonfiore, acidità, reflusso)

#### SECONDA PARTE – Attività fisica e diario emozioni, stati d'animo, pensieri

4. Indica con precisione il tipo di attività fisica fatta e per quanto tempo

DIARIO ALIMENTARE DI NOME E COGNOME.....  
 DATA INIZIO COMPILAZIONE.....

(N.B usare il seguente fac-simile e compilarlo per 7 giorni )

**PRIMA PARTE**

	ALIMENTI+BEVANDE consumati	QUANTITÀ consumata	SAZIETÀ
<b>COLAZIONE</b> Ora: luogo:			
<b>S. MATTINA</b> Ora: luogo:			
<b>PRANZO</b> Ora: luogo:			
<b>S.POMERIGGIO</b> Ora: luogo:			
<b>CENA</b> Ora: luogo:			
<b>S.SERA</b> Ora: luogo:			

**SECONDA PARTE**

	DURATA	DOVE	TIPO di attività
<b>ATTIVITÀ FISICA</b>			