

DIARIO ALIMENTARE

GIORNO _____

COLAZIONE	
Ora	
Dove ho fatto lo spuntino	
Con chi ero	
Cosa ho mangiato	
Quantità	
Cosa ho bevuto	

PRANZO	
Ora	
Dove ho fatto lo spuntino	
Con chi ero	
Cosa ho mangiato	
Quantità	
Cosa ho bevuto	

CENA	
Ora	
Dove ho fatto lo spuntino	
Con chi ero	
Cosa ho mangiato	
Quantità	
Cosa ho bevuto	

FUORI PASTO	Spuntino 1	Spuntino 2	Spuntino 3
Ora			
Dove ho fatto lo spuntino			
Con chi ero			
Cosa ho mangiato			
Quantità			
Cosa ho bevuto			

Ci sono effetti collaterali che hanno influenzato il tipo e la quantità di cibo?

- Nausea
- Vomito
- Diarrea
- Mucosite
- Difficoltà a deglutire
- Alterazione del gusto

Eventuali farmaci / integratori assunti

Il tuo umore ha influenzato il tipo e la quantità di cibo?

- Sì, perché
- No, perché

Attività fisica:

- Nessuna
- Passeggiata
- Lavori domestici
- Palestra
- Altro

Per quanto tempo?

- 10 - 20 minuti
- Mezz'ora
- 1 ora
- 2 ore
- Di più