

# DIARIO PER PAZIENTI IN TERAPIA INSULINICA



*Beurer Medical Italia*

*Via San Paolo 7*

*20121 Milano*

*P.IVA 07927360961*

*www.beurer.it*

*Servizio Clienti*

*Chiapparoli Logistica S.p.A.*

*Via Cascina Nuova*

*26814 Livraga (Lo)*

*Telefono +39 342 8547856*

*DIARIO*

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

*MEDICO*

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

*TERAPIA PRESCRITTA*

Colazione \_\_\_\_\_

Pranzo \_\_\_\_\_

Cena \_\_\_\_\_







Prima di coricarsi \_\_\_\_\_

Altra terapia \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

MESE \_\_\_\_\_

ANNO \_\_\_\_\_

DATA	COLAZIONE		PRANZO		CENA		ALTRA GLICEMIA	INSULINA				PRESSIONE	
	 prima	 dopo	 prima	 dopo	 prima	 dopo		cola- zione	pranzo	cena	notte	minima	massi- ma
LUN													
MAR													
MER													
GIO													
VEN													
SAB													
DOM													

**Legenda**



prima del pasto







Test glicemia \_\_\_\_\_ ore dopo il pasto

**Note** \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

MESE \_\_\_\_\_

ANNO \_\_\_\_\_

DATA	COLAZIONE		PRANZO		CENA		ALTRA GLICEMIA	INSULINA				PRESSIONE	
	 prima	 dopo	 prima	 dopo	 prima	 dopo		cola- zione	pranzo	cena	notte	minima	massi- ma
LUN													
MAR													
MER													
GIO													
VEN													
SAB													
DOM													

**Legenda**



prima del pasto





Test glicemia \_\_\_\_\_ ore dopo il pasto

**Note** \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

MESE \_\_\_\_\_

ANNO \_\_\_\_\_

DATA	COLAZIONE		PRANZO		CENA		ALTRA GLICEMIA	INSULINA				PRESSIONE	
	 prima	 dopo	 prima	 dopo	 prima	 dopo		cola- zione	pranzo	cena	notte	minima	massi- ma
LUN													
MAR													
MER													
GIO													
VEN													
SAB													
DOM													

**Legenda**



prima del pasto




Test glicemia \_\_\_\_\_ ore dopo il pasto

**Note** \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

MESE \_\_\_\_\_

ANNO \_\_\_\_\_

DATA	COLAZIONE		PRANZO		CENA		ALTRA GLICEMIA	INSULINA				PRESSIONE	
	 prima	 dopo	 prima	 dopo	 prima	 dopo		cola- zione	pranzo	cena	notte	minima	massi- ma
LUN													
MAR													
MER													
GIO													
VEN													
SAB													
DOM													

**Legenda**



prima del pasto







Test glicemia \_\_\_\_\_ ore dopo il pasto

**Note** \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

MESE \_\_\_\_\_

ANNO \_\_\_\_\_

DATA	COLAZIONE		PRANZO		CENA		ALTRA GLICEMIA	INSULINA				PRESSIONE	
	 prima	 dopo	 prima	 dopo	 prima	 dopo		cola- zione	pranzo	cena	notte	minima	massi- ma
LUN													
MAR													
MER													
GIO													
VEN													
SAB													
DOM													

**Legenda**



prima del pasto





Test glicemia \_\_\_\_\_ ore dopo il pasto

**Note** \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

MESE \_\_\_\_\_

ANNO \_\_\_\_\_

DATA	COLAZIONE		PRANZO		CENA		ALTRA GLICEMIA	INSULINA				PRESSIONE	
	 prima	 dopo	 prima	 dopo	 prima	 dopo		cola- zione	pranzo	cena	notte	minima	massi- ma
LUN													
MAR													
MER													
GIO													
VEN													
SAB													
DOM													

**Legenda**



prima del pasto



Test glicemia \_\_\_\_\_ ore dopo il pasto




**Note** \_\_\_\_\_



NOME \_\_\_\_\_

MESE \_\_\_\_\_

ANNO \_\_\_\_\_

DATA	COLAZIONE		PRANZO		CENA		ALTRA GLICEMIA	INSULINA				PRESSIONE	
	 prima	 dopo	 prima	 dopo	 prima	 dopo		cola-zione	pranzo	cena	notte	minima	massi-ma
LUN													
MAR													
MER													
GIO													
VEN													
SAB													
DOM													

**Legenda**



prima del pasto



Test glicemia \_\_\_\_\_ ore dopo il pasto

**Note** \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

MESE \_\_\_\_\_

ANNO \_\_\_\_\_

DATA	COLAZIONE		PRANZO		CENA		ALTRA GLICEMIA	INSULINA				PRESSIONE	
	 prima	 dopo	 prima	 dopo	 prima	 dopo		cola- zione	pranzo	cena	notte	minima	massi- ma
LUN													
MAR													
MER													
GIO													
VEN													
SAB													
DOM													

**Legenda**



prima del pasto





Test glicemia \_\_\_\_\_ ore dopo il pasto

**Note** \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

MESE \_\_\_\_\_

ANNO \_\_\_\_\_

DATA	COLAZIONE		PRANZO		CENA		ALTRA GLICEMIA	INSULINA				PRESSIONE	
	 prima	 dopo	 prima	 dopo	 prima	 dopo		cola-zione	pranzo	cena	notte	minima	massi-ma
LUN													
MAR													
MER													
GIO													
VEN													
SAB													
DOM													

**Legenda**



prima del pasto






Test glicemia \_\_\_\_\_ ore dopo il pasto

**Note** \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

MESE \_\_\_\_\_

ANNO \_\_\_\_\_

DATA	COLAZIONE		PRANZO		CENA		ALTRA GLICEMIA	INSULINA				PRESSIONE	
	 prima	 dopo	 prima	 dopo	 prima	 dopo		cola-zione	pranzo	cena	notte	minima	massi-ma
LUN													
MAR													
MER													
GIO													
VEN													
SAB													
DOM													

**Legenda**



prima del pasto






Test glicemia \_\_\_\_\_ ore dopo il pasto

**Note** \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

MESE \_\_\_\_\_

ANNO \_\_\_\_\_

DATA	COLAZIONE		PRANZO		CENA		ALTRA GLICEMIA	INSULINA				PRESSIONE	
	 prima	 dopo	 prima	 dopo	 prima	 dopo		cola- zione	pranzo	cena	notte	minima	massi- ma
LUN													
MAR													
MER													
GIO													
VEN													
SAB													
DOM													

**Legenda**



prima del pasto






Test glicemia \_\_\_\_\_ ore dopo il pasto

**Note** \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

MESE \_\_\_\_\_

ANNO \_\_\_\_\_

DATA	COLAZIONE		PRANZO		CENA		ALTRA GLICEMIA	INSULINA				PRESSIONE	
	 prima	 dopo	 prima	 dopo	 prima	 dopo		cola- zione	pranzo	cena	notte	minima	massi- ma
LUN													
MAR													
MER													
GIO													
VEN													
SAB													
DOM													

**Legenda**



prima del pasto





Test glicemia \_\_\_\_\_ ore dopo il pasto

**Note** \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

MESE \_\_\_\_\_

ANNO \_\_\_\_\_

DATA	COLAZIONE		PRANZO		CENA		ALTRA GLICEMIA	INSULINA				PRESSIONE	
	 prima	 dopo	 prima	 dopo	 prima	 dopo		cola- zione	pranzo	cena	notte	minima	massi- ma
LUN													
MAR													
MER													
GIO													
VEN													
SAB													
DOM													

**Legenda**



prima del pasto



Test glicemia \_\_\_\_\_ ore dopo il pasto

**Note** \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

MESE \_\_\_\_\_

ANNO \_\_\_\_\_

DATA	COLAZIONE		PRANZO		CENA		ALTRA GLICEMIA	INSULINA				PRESSIONE	
	 prima	 dopo	 prima	 dopo	 prima	 dopo		cola- zione	pranzo	cena	notte	minima	massi- ma
LUN													
MAR													
MER													
GIO													
VEN													
SAB													
DOM													

**Legenda**



prima del pasto



Test glicemia \_\_\_\_\_ ore dopo il pasto

**Note** \_\_\_\_\_



NOME \_\_\_\_\_

MESE \_\_\_\_\_

ANNO \_\_\_\_\_

DATA	COLAZIONE		PRANZO		CENA		ALTRA GLICEMIA	INSULINA				PRESSIONE	
	 prima	 dopo	 prima	 dopo	 prima	 dopo		cola- zione	pranzo	cena	notte	minima	massi- ma
LUN													
MAR													
MER													
GIO													
VEN													
SAB													
DOM													

**Legenda**



prima del pasto




Test glicemia \_\_\_\_\_ ore dopo il pasto

**Note** \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

MESE \_\_\_\_\_

ANNO \_\_\_\_\_

DATA	COLAZIONE		PRANZO		CENA		ALTRA GLICEMIA	INSULINA				PRESSIONE	
	 prima	 dopo	 prima	 dopo	 prima	 dopo		cola- zione	pranzo	cena	notte	minima	massi- ma
LUN													
MAR													
MER													
GIO													
VEN													
SAB													
DOM													

**Legenda**



prima del pasto



Test glicemia \_\_\_\_\_ ore dopo il pasto

**Note** \_\_\_\_\_