



## Ernährungs- und Beschwerdetagebuch

**Name:**

**Wochentag / Datum:**

Wann habe ich gegessen?  <b>Uhrzeit</b>	Was habe ich gegessen?  <b>Lebensmittel und Getränke (mit ungefähren Mengenangaben)</b>	Wo habe ich gegessen?  <b>Ort, Esssituation</b>	Warum habe ich gegessen?  <b>Motivation (Hunger, Appetit, ...)</b>	Wie habe ich gegessen?  <b>Essverhalten (schnell, langsam, ...)</b>	Wie geht es mir nach dem Essen?  <b>(Sättigung, Völlegefühl, Zufriedenheit?)</b>	Beschwerden  <b>(z.B. Haut-, Verdauungsprobleme) Art, Dauer, Stärke von 0-10 (0 = keine, 10 = sehr stark)</b>



## Ernährungs- und Beschwerdetagebuch

**Name:**

**Wochentag / Datum:**

Wann habe ich gegessen?  Uhrzeit	Was habe ich gegessen?  Lebensmittel und Getränke (mit ungefähren Mengenangaben)	Wo habe ich gegessen?  Ort, Esssituation	Warum habe ich gegessen?  Motivation (Hunger, Appetit, ...)	Wie habe ich gegessen?  Essverhalten (schnell, langsam, ...)	Wie geht es mir nach dem Essen?  (Sättigung, Völlegefühl, Zufriedenheit?)	Beschwerden  (z.B. Haut-, Verdauungsprobleme) Art, Dauer, Stärke von 0-10 (0 = keine, 10 = sehr stark)



## Ernährungs- und Beschwerdetagebuch

**Name:**

**Wochentag / Datum:**

Wann habe ich gegessen?  Uhrzeit	Was habe ich gegessen?  Lebensmittel und Getränke (mit ungefähren Mengenangaben)	Wo habe ich gegessen?  Ort, Esssituation	Warum habe ich gegessen?  Motivation (Hunger, Appetit, ...)	Wie habe ich gegessen?  Essverhalten (schnell, langsam, ...)	Wie geht es mir nach dem Essen?  (Sättigung, Völlegefühl, Zufriedenheit?)	Beschwerden  (z.B. Haut-, Verdauungsprobleme) Art, Dauer, Stärke von 0-10 (0 = keine, 10 = sehr stark)



## Ernährungs- und Beschwerdetagebuch

**Name:**

**Wochentag / Datum:**

Wann habe ich gegessen?  Uhrzeit	Was habe ich gegessen?  Lebensmittel und Getränke (mit ungefähren Mengenangaben)	Wo habe ich gegessen?  Ort, Esssituation	Warum habe ich gegessen?  Motivation (Hunger, Appetit, ...)	Wie habe ich gegessen?  Essverhalten (schnell, langsam, ...)	Wie geht es mir nach dem Essen?  (Sättigung, Völlegefühl, Zufriedenheit?)	Beschwerden  (z.B. Haut-, Verdauungsprobleme) Art, Dauer, Stärke von 0-10 (0 = keine, 10 = sehr stark)



## Ernährungs- und Beschwerdetagebuch

**Name:**

**Wochentag / Datum:**

Wann habe ich gegessen?  Uhrzeit	Was habe ich gegessen?  Lebensmittel und Getränke (mit ungefähren Mengenangaben)	Wo habe ich gegessen?  Ort, Esssituation	Warum habe ich gegessen?  Motivation (Hunger, Appetit, ...)	Wie habe ich gegessen?  Essverhalten (schnell, langsam, ...)	Wie geht es mir nach dem Essen?  (Sättigung, Völlegefühl, Zufriedenheit?)	Beschwerden  (z.B. Haut-, Verdauungsprobleme) Art, Dauer, Stärke von 0-10 (0 = keine, 10 = sehr stark)



## Ernährungs- und Beschwerdetagebuch

**Name:**

**Wochentag / Datum:**

Wann habe ich gegessen?  <b>Uhrzeit</b>	Was habe ich gegessen?  <b>Lebensmittel und Getränke (mit ungefähren Mengenangaben)</b>	Wo habe ich gegessen?  <b>Ort, Esssituation</b>	Warum habe ich gegessen?  <b>Motivation (Hunger, Appetit, ...)</b>	Wie habe ich gegessen?  <b>Essverhalten (schnell, langsam, ...)</b>	Wie geht es mir nach dem Essen?  <b>(Sättigung, Völlegefühl, Zufriedenheit?)</b>	Beschwerden  <b>(z.B. Haut-, Verdauungsprobleme) Art, Dauer, Stärke von 0-10 (0 = keine, 10 = sehr stark)</b>



## Ernährungs- und Beschwerdetagebuch

Name:

Wochentag / Datum:

Wann habe ich gegessen?  Uhrzeit	Was habe ich gegessen?  Lebensmittel und Getränke (mit ungefähren Mengenangaben)	Wo habe ich gegessen?  Ort, Esssituation	Warum habe ich gegessen?  Motivation (Hunger, Appetit, ...)	Wie habe ich gegessen?  Essverhalten (schnell, langsam, ...)	Wie geht es mir nach dem Essen?  (Sättigung, Völlegefühl, Zufriedenheit?)	Beschwerden  (z.B. Haut-, Verdauungsprobleme) Art, Dauer, Stärke von 0-10 (0 = keine, 10 = sehr stark)