

Ernährungsprotokoll

Ernährungsprotokoll für _____ (Name des Patienten)

| <i>Uhrzeit / Frühstück + Zwischenmahlzeit</i> | <i>Uhrzeit / Mittagessen + Kaffeemahlzeit</i> | <i>Uhrzeit / Abendessen + Spätmahlzeit</i> |
|---|---|--|
| Datum | | |
| Datum | | |
| Datum | | |
| Datum | | |
| Datum | | |
| Datum | | |
| Datum | | |

Bitte schreiben Sie genau auf, was, wann und wieviel Sie essen und trinken. Auch kleine Zwischenmahlzeiten und / oder Snacks (z.B. eine Handvoll Nüsse o.ä.) sind als Information für unsere Beratung wichtig. Gleiches gilt für nächtliches Essen oder Trinken, es sei denn es handelt sich um Wasser.

Vielen Dank für Ihre Mühe.

