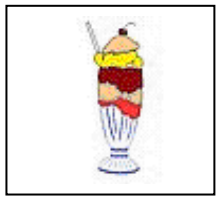
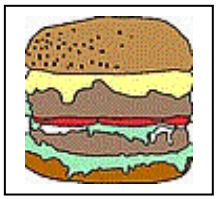



Essen und Trinken bei Nahrungsmittelunverträglichkeiten

Ernährungsprotokoll

Name: .....

Alter: .....

Telefon: .....

Das Tagebuch soll Ihnen und der Ernährungsberaterin helfen, nicht vertragene Lebensmittel besser herauszufinden. Schreiben Sie deshalb jede Kleinigkeit auf, auch den Zucker im Kaffee und das Hustenbonbon. Vergessen Sie nicht, die Beschwerden zu dokumentieren.
Je detaillierter und ehrlicher das Tagebuch geführt wird, umso erfolgreicher wird die anschließende Ernährungstherapie sein.

Bemerkungen zu Ihren Beschwerden:

.....

.....

.....

.....

.....

Datum/Tag: Frei*tag, den 2.3.12*

Wann? Mahlzeit Uhrzeit von, bis	**Wo?** zu Hause, Restaurant, auf Arbeit, sitzend, unterwegs,...	**Warum?** Mahlzeit, Einladung, Hunger, Langeweile, Appetit,...	**Wie viel?** Scheibe, Portion, Tasse, Teelöffel, Gramm, Liter,...	**Was?** Lebensmittel, Gericht, Getränk, Garmethode, Zubereitung,...	**Meine Beschwerden mit ungefährer Uhrzeit** z. B.: Blähungen, Völlegefühl, Bauchschmerzen, Durchfall
8^{15} - 8^{45}	*zu Hause*	*Frühstück*	*1*	*Brötchen, hell, einfach*	
	sitzend		*20 g*	*Butter (Halbfett)*	
			1 Scheibe	*Salami*	
			2 Teelöffel	*Erdbeerkonfitüre*	
			2 Tassen á 200 ml	*Kaffee*	
			2 Portionen	*Kondensmilch (4 % Fett)*	*gegen 9:30 Bauchschmerzen,*
			1	*Kiwi*	*9:45 Durchfall*
10^{30}	*im Büro*	*Durst*	*1Glas, 200 ml*	*Cola*	
12^{00} - 12^{30}	*in Kantine*	*Mittag,*	*1 Portion*	*Kartoffelbrei mit Milch (1,5 %)*	
	sitzend	*Hunger*		*und Butter*	
			4 Stück	*Fischstäbchen, paniert in*	
			20 g	*Margarine (Vollfett)*	
			1 Portion	*Eisbergsalat mit Kräuterdressing*	
15^{30} - 16^{30}	*bei Freunden*	*Einladung*	*1 Stück*	*Erdbeertorte (ca. 125 g)*	
			1 Tasse, 150 ml	*Kaffee*	
			1 Portion	*Kondensmilch (10 % Fett)*	
18^{30} - 19^{00}	*Wohnzimmer*	*Gewohnheit*	*2 Scheiben*	*Roggenmischbrot*	
			20 g	*Lätta (Halbfettmargarine)*	
			1 Scheibe	*Gouda (45 % F. i. Tr.)*	
			2 Scheiben	*Salami*	
			2 mittlere	*Tomaten*	
			1Glas, 200ml	*Apfelsaft*	*Blähungen nach Abendbrot*
gegen 21^{00}	*vor Fernseher*	*Appetit*	*1 Riegel*	*Trauben-Nuss-Schokolade*	*Bauchschmerzen nach Mineralwasser*
	außer Getränke zum Essen:		*1000 ml*	*Mineralwasser über den Tag*	

Datum/Tag: …….

Wann? Mahlzeit Uhrzeit von, bis	**Wo?** zu Hause, Restaurant, auf Arbeit, sitzend, unterwegs,...	**Warum?** Mahlzeit, Einladung, Hunger, Langeweile, Appetit,...	**Wie viel?** Scheibe, Portion, Tasse, Teelöffel, Gramm, Liter,...	**Was?** Lebensmittel, Gericht, Getränk, Garmethode, Zubereitung,...	**Meine Beschwerden mit ungefährer Uhrzeit** z. B.: Blähungen, Völlegefühl, Bauchschmerzen, Durchfall
					weiter auf nächster Seite….

Wann? Mahlzeit Uhrzeit von, bis	**Wo?** zu Hause, Restaurant, auf Arbeit, sitzend, unterwegs,...	**Warum?** Mahlzeit, Einladung, Hunger, Langeweile, Appetit,...	**Wie viel?** Scheibe, Portion, Tasse, Teelöffel, Gramm, Liter,...	**Was?** Lebensmittel, Gericht, Getränk, Garmethode, Zubereitung,...	**Meine Beschwerden mit ungefährer Uhrzeit** z. B.: Blähungen, Völlegefühl, Bauchschmerzen, Durchfall

Datum/Tag: …….

Wann? Mahlzeit Uhrzeit von, bis	**Wo?** zu Hause, Restaurant, auf Arbeit, sitzend, unterwegs,...	**Warum?** Mahlzeit, Einladung, Hunger, Langeweile, Appetit,...	**Wie viel?** Scheibe, Portion, Tasse, Teelöffel, Gramm, Liter,...	**Was?** Lebensmittel, Gericht, Getränk, Garmethode, Zubereitung,...	**Meine Beschwerden mit ungefährer Uhrzeit** z. B.: Blähungen, Völlegefühl, Bauchschmerzen, Durchfall
					weiter auf nächster Seite….

Wann? Mahlzeit Uhrzeit von, bis	**Wo?** zu Hause, Restaurant, auf Arbeit, sitzend, unterwegs,...	**Warum?** Mahlzeit, Einladung, Hunger, Langeweile, Appetit,...	**Wie viel?** Scheibe, Portion, Tasse, Teelöffel, Gramm, Liter,...	**Was?** Lebensmittel, Gericht, Getränk, Garmethode, Zubereitung,...	**Meine Beschwerden mit ungefährer Uhrzeit** z. B.: Blähungen, Völlegefühl, Bauchschmerzen, Durchfall

Datum/Tag: …….

Wann? Mahlzeit Uhrzeit von, bis	**Wo?** zu Hause, Restaurant, auf Arbeit, sitzend, unterwegs,...	**Warum?** Mahlzeit, Einladung, Hunger, Langeweile, Appetit,...	**Wie viel?** Scheibe, Portion, Tasse, Teelöffel, Gramm, Liter,...	**Was?** Lebensmittel, Gericht, Getränk, Garmethode, Zubereitung,...	**Meine Beschwerden mit ungefährer Uhrzeit** z. B.: Blähungen, Völlegefühl, Bauchschmerzen, Durchfall
					weiter auf nächster Seite….

Wann? Mahlzeit Uhrzeit von, bis	**Wo?** zu Hause, Restaurant, auf Arbeit, sitzend, unterwegs,...	**Warum?** Mahlzeit, Einladung, Hunger, Langeweile, Appetit,...	**Wie viel?** Scheibe, Portion, Tasse, Teelöffel, Gramm, Liter,...	**Was?** Lebensmittel, Gericht, Getränk, Garmethode, Zubereitung,...	**Meine Beschwerden mit ungefährer Uhrzeit** z. B.: Blähungen, Völlegefühl, Bauchschmerzen, Durchfall

Datum/Tag: …….

Wann? Mahlzeit Uhrzeit von, bis	**Wo?** zu Hause, Restaurant, auf Arbeit, sitzend, unterwegs,...	**Warum?** Mahlzeit, Einladung, Hunger, Langeweile, Appetit,...	**Wie viel?** Scheibe, Portion, Tasse, Teelöffel, Gramm, Liter,...	**Was?** Lebensmittel, Gericht, Getränk, Garmethode, Zubereitung,...	**Meine Beschwerden mit ungefährer Uhrzeit** z. B.: Blähungen, Völlegefühl, Bauchschmerzen, Durchfall
					weiter auf nächster Seite….

Wann? Mahlzeit Uhrzeit von, bis	**Wo?** zu Hause, Restaurant, auf Arbeit, sitzend, unterwegs,...	**Warum?** Mahlzeit, Einladung, Hunger, Langeweile, Appetit,...	**Wie viel?** Scheibe, Portion, Tasse, Teelöffel, Gramm, Liter,...	**Was?** Lebensmittel, Gericht, Getränk, Garmethode, Zubereitung,...	**Meine Beschwerden mit ungefährer Uhrzeit** z. B.: Blähungen, Völlegefühl, Bauchschmerzen, Durchfall

Datum/Tag: …….

Wann? Mahlzeit Uhrzeit von, bis	**Wo?** zu Hause, Restaurant, auf Arbeit, sitzend, unterwegs,...	**Warum?** Mahlzeit, Einladung, Hunger, Langeweile, Appetit,...	**Wie viel?** Scheibe, Portion, Tasse, Teelöffel, Gramm, Liter,...	**Was?** Lebensmittel, Gericht, Getränk, Garmethode, Zubereitung,...	**Meine Beschwerden mit ungefährer Uhrzeit** z. B.: Blähungen, Völlegefühl, Bauchschmerzen, Durchfall
					weiter auf nächster Seite….

Wann? Mahlzeit Uhrzeit von, bis	**Wo?** zu Hause, Restaurant, auf Arbeit, sitzend, unterwegs,...	**Warum?** Mahlzeit, Einladung, Hunger, Langeweile, Appetit,...	**Wie viel?** Scheibe, Portion, Tasse, Teelöffel, Gramm, Liter,...	**Was?** Lebensmittel, Gericht, Getränk, Garmethode, Zubereitung,...	**Meine Beschwerden mit ungefährer Uhrzeit** z. B.: Blähungen, Völlegefühl, Bauchschmerzen, Durchfall

Datum/Tag: …….

Wann? Mahlzeit Uhrzeit von, bis	**Wo?** zu Hause, Restaurant, auf Arbeit, sitzend, unterwegs,...	**Warum?** Mahlzeit, Einladung, Hunger, Langeweile, Appetit,...	**Wie viel?** Scheibe, Portion, Tasse, Teelöffel, Gramm, Liter,...	**Was?** Lebensmittel, Gericht, Getränk, Garmethode, Zubereitung,...	**Meine Beschwerden mit ungefährer Uhrzeit** z. B.: Blähungen, Völlegefühl, Bauchschmerzen, Durchfall
					weiter auf nächster Seite….

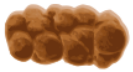
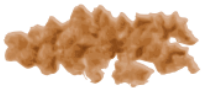
Wann? Mahlzeit Uhrzeit von, bis	**Wo?** zu Hause, Restaurant, auf Arbeit, sitzend, unterwegs,...	**Warum?** Mahlzeit, Einladung, Hunger, Langeweile, Appetit,...	**Wie viel?** Scheibe, Portion, Tasse, Teelöffel, Gramm, Liter,...	**Was?** Lebensmittel, Gericht, Getränk, Garmethode, Zubereitung,...	**Meine Beschwerden mit ungefährer Uhrzeit** z. B.: Blähungen, Völlegefühl, Bauchschmerzen, Durchfall

Datum/Tag: …….

Wann? Mahlzeit Uhrzeit von, bis	**Wo?** zu Hause, Restaurant, auf Arbeit, sitzend, unterwegs,...	**Warum?** Mahlzeit, Einladung, Hunger, Langeweile, Appetit,...	**Wie viel?** Scheibe, Portion, Tasse, Teelöffel, Gramm, Liter,...	**Was?** Lebensmittel, Gericht, Getränk, Garmethode, Zubereitung,...	**Meine Beschwerden mit ungefährer Uhrzeit** z. B.: Blähungen, Völlegefühl, Bauchschmerzen, Durchfall
					weiter auf nächster Seite….

Wann? Mahlzeit Uhrzeit von, bis	**Wo?** zu Hause, Restaurant, auf Arbeit, sitzend, unterwegs,...	**Warum?** Mahlzeit, Einladung, Hunger, Langeweile, Appetit,...	**Wie viel?** Scheibe, Portion, Tasse, Teelöffel, Gramm, Liter,...	**Was?** Lebensmittel, Gericht, Getränk, Garmethode, Zubereitung,...	**Meine Beschwerden mit ungefährer Uhrzeit** z. B.: Blähungen, Völlegefühl, Bauchschmerzen, Durchfall

Bristol-Stuhlformen-Skala

Typ 1		Einzelne, feste Kügelchen (schwer auszuscheiden)
Typ 2		Wurstartig, klumpig
Typ 3		Wurstartig mit rissiger Oberfläche
Typ 4		Wurstartig mit glatter Oberfläche
Typ 5		Einzelne weiche, glattrandige Klümpchen, leicht auszuscheiden
Typ 6		Einzelne weiche Klümpchen mit unregelmäßigem Rand
Typ 7		Flüssig, ohne feste Bestandteile

Für die Einordnung Ihrer Beschwerden helfen Ernährungstherapeuten unter anderem auch die Beschreibung des Stuhls in Sachen Frequenz, Konsistenz (s. links), Farbe und Geruch. Auch Zusatzinformationen, z. B. ob Sie viel putzen müssen oder der Stuhl schwimmt, können weitere Hinweise geben.

Bitte nehmen Sie sich Zeit und Herz, Ihre Beschwerden genau zu beschreiben, damit die Ernährungstherapie zu einer erfolgreichen Ernährungsumstellung beitragen kann.

Vielen Dank!

Von Original Uploader war Kylet auf en.wikipedia. Spätere Versionen von Juppiter auf en.wikipedia. - Original von en.wikipedia, CC BY-SA 3.0, https://de.wikipedia.org/w/index.php?curid=6068962 (Zugriff: 28.10.19)