

Ernährungsprotokoll

Anleitung und Durchführung

1. Protokollieren Sie Ihren Speiseplan bitte für mindestens 4 Tage (es sollte mindestens 1 Wochenendtag dabei sein). Bitte ändern Sie diesen Speiseplan nicht ab, sondern essen Sie wie gewöhnlich - ein veränderter Plan würde uns nichts nützen.
2. Bitte denken Sie daran, dass dieses Protokoll nur dann aussagekräftig ist, wenn alle Angaben vollständig und detailliert gemacht wurden. Geben Sie dazu bitte immer eine Maßeinheit (wie g oder ml, EL oder TL etc.) mit an und schreiben Sie die genaue Bezeichnung des Nahrungsmittels auf. Achten Sie hierbei bitte auch auf das genaue Vermerken der Flüssigkeitszufuhr.
3. Bitte schreiben Sie auch die „ungesunden“ und heiß geliebten Nahrungsmittel mit auf. Mir geht es nicht darum, Sie auf Ihre Verfehlungen aufmerksam zu machen, sondern gute und auf Sie abgestimmte Alternativen zu finden.
4. Bitte vermerken Sie körperliche Aktivität mit den jeweiligen Zeitangaben in der dafür vorgesehenen Spalte.
5. Falls Sie während des Ausfüllens des Protokollierens mehrere Tage krank sein sollten, beginnen Sie mit der Protokollierung bitte von Neuem, sobald Sie wieder fit sind, da die üblichen Ernährungsgewohnheiten während einer Krankheit meist nicht beibehalten werden können. Sollten Sie nur einen Tag krank sein, lassen Sie diesen Tag in der Protokollierung einfach aus und setzen Sie das Protokoll am folgenden Tag fort.
6. Denken Sie bitte daran: je genauer und ausführlicher Sie das Protokoll ausfüllen, desto besser kann ich Sie individuell bezogen auf Ihre Bedürfnisse beraten. Trauen Sie sich, ehrlich zu sein.

Ernährungsprotokoll

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input checked="" type="checkbox"/> Frühstück	<i>Vollkornbrötchen</i>	<i>2</i>	<i>Apfel</i>	<i>1</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen	<i>Gouda</i>	<i>2 Scheiben</i>	<i>Orangensaft</i>	<i>1 Glas</i>	<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input checked="" type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen	<i>Häkuheubrust</i>	<i>2 Scheiben</i>			<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack	<i>Butter</i>	<i>1 TL</i>			<input type="checkbox"/> Stress	
<i>7:30</i> Uhr	<i>Kaffee mit Milch</i>	<i>2 Tassen</i>			<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität: <i>1 Std. Walken, 20 Minuten Radfahren</i>						

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input type="checkbox"/> Frühstück					<input type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen					<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen					<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack					<input type="checkbox"/> Stress	
<i>__:</i> <i>__</i> Uhr					<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität:						

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input type="checkbox"/> Frühstück					<input type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen					<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen					<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack					<input type="checkbox"/> Stress	
<i>__:</i> <i>__</i> Uhr					<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität:						

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input type="checkbox"/> Frühstück					<input type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen					<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen					<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack					<input type="checkbox"/> Stress	
<i>__:</i> <i>__</i> Uhr					<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität:						

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input type="checkbox"/> Frühstück					<input type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen					<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen					<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack					<input type="checkbox"/> Stress	
<i>__:</i> <i>__</i> Uhr					<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität:						

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input type="checkbox"/> Frühstück					<input type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen					<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen					<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack					<input type="checkbox"/> Stress	
<i>__:</i> <i>__</i> Uhr					<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität:						

Ernährungsprotokoll

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input checked="" type="checkbox"/> Frühstück	<i>Vollkornbrötchen</i>	<i>2</i>	<i>Apfel</i>	<i>1</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen	<i>Gouda</i>	<i>2 Scheiben</i>	<i>Orangensaft</i>	<i>1 Glas</i>	<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input checked="" type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen	<i>Häkuheubrust</i>	<i>2 Scheiben</i>			<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack	<i>Butter</i>	<i>1 TL</i>			<input type="checkbox"/> Stress	
<i>7:30</i> Uhr	<i>Kaffee mit Milch</i>	<i>2 Tassen</i>			<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität: <i>1 Std. Walken, 20 Minuten Radfahren</i>						

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input type="checkbox"/> Frühstück					<input type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen					<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen					<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack					<input type="checkbox"/> Stress	
<i>__:</i> <i>__</i> Uhr					<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität:						

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input type="checkbox"/> Frühstück					<input type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen					<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen					<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack					<input type="checkbox"/> Stress	
<i>__:</i> <i>__</i> Uhr					<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität:						

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input type="checkbox"/> Frühstück					<input type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen					<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen					<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack					<input type="checkbox"/> Stress	
<i>__:</i> <i>__</i> Uhr					<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität:						

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input type="checkbox"/> Frühstück					<input type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen					<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen					<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack					<input type="checkbox"/> Stress	
<i>__:</i> <i>__</i> Uhr					<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität:						

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input type="checkbox"/> Frühstück					<input type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen					<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen					<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack					<input type="checkbox"/> Stress	
<i>__:</i> <i>__</i> Uhr					<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität:						

Ernährungsprotokoll

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input checked="" type="checkbox"/> Frühstück	<i>Vollkornbrötchen</i>	<i>2</i>	<i>Apfel</i>	<i>1</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen	<i>Gouda</i>	<i>2 Scheiben</i>	<i>Orangensaft</i>	<i>1 Glas</i>	<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input checked="" type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen	<i>Häkuheubrust</i>	<i>2 Scheiben</i>			<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack	<i>Butter</i>	<i>1 TL</i>			<input type="checkbox"/> Stress	
<i>7:30</i> Uhr	<i>Kaffee mit Milch</i>	<i>2 Tassen</i>			<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität: <i>1 Std. Walken, 20 Minuten Radfahren</i>						

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input type="checkbox"/> Frühstück					<input type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen					<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen					<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack					<input type="checkbox"/> Stress	
<i>__:</i> <i>__</i> Uhr					<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität:						

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input type="checkbox"/> Frühstück					<input type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen					<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen					<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack					<input type="checkbox"/> Stress	
<i>__:</i> <i>__</i> Uhr					<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität:						

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input type="checkbox"/> Frühstück					<input type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen					<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen					<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack					<input type="checkbox"/> Stress	
<i>__:</i> <i>__</i> Uhr					<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität:						

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input type="checkbox"/> Frühstück					<input type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen					<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen					<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack					<input type="checkbox"/> Stress	
<i>__:</i> <i>__</i> Uhr					<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität:						

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input type="checkbox"/> Frühstück					<input type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen					<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen					<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack					<input type="checkbox"/> Stress	
<i>__:</i> <i>__</i> Uhr					<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität:						

Ernährungsprotokoll

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input checked="" type="checkbox"/> Frühstück	<i>Vollkornbrötchen</i>	<i>2</i>	<i>Apfel</i>	<i>1</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen	<i>Gouda</i>	<i>2 Scheiben</i>	<i>Orangensaft</i>	<i>1 Glas</i>	<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input checked="" type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen	<i>Häkuheubrust</i>	<i>2 Scheiben</i>			<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack	<i>Butter</i>	<i>1 TL</i>			<input type="checkbox"/> Stress	
<i>7:30</i> Uhr	<i>Kaffee mit Milch</i>	<i>2 Tassen</i>			<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität: <i>1 Std. Walken, 20 Minuten Radfahren</i>						

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input type="checkbox"/> Frühstück					<input type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen					<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen					<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack					<input type="checkbox"/> Stress	
__: __ Uhr					<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität:						

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input type="checkbox"/> Frühstück					<input type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen					<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen					<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack					<input type="checkbox"/> Stress	
__: __ Uhr					<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität:						

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input type="checkbox"/> Frühstück					<input type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen					<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen					<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack					<input type="checkbox"/> Stress	
__: __ Uhr					<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität:						

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input type="checkbox"/> Frühstück					<input type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen					<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen					<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack					<input type="checkbox"/> Stress	
__: __ Uhr					<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität:						

Mahlzeit	Lebensmittel, Getränk / Menge				Warum?	Danach?
<input type="checkbox"/> Frühstück					<input type="checkbox"/> Hunger	<input type="checkbox"/> hungrig
<input type="checkbox"/> Mittagessen					<input type="checkbox"/> Gewohnheit	<input type="checkbox"/> satt
<input type="checkbox"/> Abendessen					<input type="checkbox"/> Langeweile	<input type="checkbox"/> papp satt
<input type="checkbox"/> Snack					<input type="checkbox"/> Stress	
__: __ Uhr					<input type="checkbox"/> Lust	
Körperliche Aktivität:						