Adipositastherapie
am Klinikum Siegen

Ernährungs- und Trinktagebuch

Tipps zum Führen eines Ernährungstagebuches

- Dokumentieren bzw. klassifizieren Sie bitte Ihre verzehrten Lebensmittel und Getränke genauestens. Bitte vermeiden Sie Verallgemeinerungen wie Fleisch oder Fisch. Die bessere Alternative wäre z.B. mageres Rindfleisch oder Rotbarschfilet. Oder verwenden Sie statt der Bezeichnung „Wurstbrot“, die genauen Komponenten, z.B. eine Scheibe Vollkornbrot mit zwei Scheiben Putenbrust und 1 TL Halbfettmargarine.
- Ermitteln Sie relativ genau das Gewicht Ihres Produktes. Die Bezeichnung „eine Portion“ ist meist von Person zu Person verschieden. Stattdessen verwenden Sie bitte haushaltsübliche Maßeinheiten, wie Esslöffel, Glas, Becher, usw. sowie Grammangaben, wenn diese vorhanden sind.
- Bei Milchprodukten/-erzeugnissen ist es wichtig, den genauen Fettgehalt des Produktes anzugeben. Der Fettgehalt von Käse wird üblicherweise durch die Bezeichnung Fett i. Tr. (Fett in Trockenmasse) angegeben. Bei Joghurt, Frischmilch, o.ä. genügt der prozentuale Fettanteil (z.B. 3,5%, 1,5% oder 0,1% Fett).
- Auch bei Getreideerzeugnissen (Brot, Brötchen, Nudeln) bitte darauf achten, dass Sie Ihre verzehrten Lebensmittel genau beschreiben. Achten Sie auf gewählte Mehlarten, zugesetzte Körner oder Ölsaaten (u.a. Sonnenblumenkerne, Oliven).
- Bitte dokumentieren Sie ebenfalls Ihre verzehrten Getränke. Bei Getränken wie Kaffee oder Wasser ist es möglich, eine Strichliste zu führen (z.B. III T. Kaffee oder IIIII Gl. Wasser).

Abkürzungen:

EL = Esslöffel
TL = Teelöffel
Schb = Scheibe
Stck = Stück
B = Becher
Gl = Glas
T = Tasse

Beispiel:

Uhrzeit	Ort	Situation	Lebensmittel/Speisen/Getränke	Menge
07.25	Zuhause	Zeitung lesen	Vollkornbrot	60g
			1 Schb Käse 17%	30g
			Leberwurst	30g
			Tee	2T
09.45	Büro		Joghurt 1,5%	125g
			Schokoriegel	25g

Name:_____

Arbeitstag: ☐

arbeitsfreier Tag: ☐

Datum:_____

Wochenende: ☐

Adipositastherapie
am Klinikum Siegen

Uhrzeit	Ort	Situation	Lebensmittel/Speisen/Getränke	Menge

Bemerkungen zum Tag
(Bewegung, Stress, Medikamente…)

Name:_______________________________________

Arbeitstag: ☐

arbeitsfreier Tag: ☐

Datum:_______________________________________

Wochenende: ☐

Adipositastherapie
am Klinikum Siegen

Uhrzeit	Ort	Situation	Lebensmittel/Speisen/Getränke	Menge

Bemerkungen zum Tag
(Bewegung, Stress, Medikamente…)