

# ERNÄHRUNGS- TAGEBUCH

Datum

UHRZEIT	ESSEN/ TRINKEN	BESCH- WERDEN	STIMMUNG	SONSTIGES	ENERGIE	SCHLAF

**Beschwerden:** Notiere hier Beschwerden die 2-5 Stunden nach dem Essen auftreten. Was und wann? Und wie stark (Skala 1-5)?

**Stimmung:** Notiere deine Stimmung vor dem Essen

**Sonstiges:** Notiere hier bitte, ob du medikamente oder Präparate genommen hast oder ob es eine besondere Situation gewesen ist (Feier, Restaurant etc)

**Notizen:** Gibt es etwas besonders zu erwähnen? Isst du wo anders? Hormoneller Status etc.

**Energie:** Wie energievoll fühlst du dich nach dem Essen bzw. den Tag über?

**Schlaf:** Notiere morgens, wie du geschlafen hast