

Ernährungsprotokoll

Name	
Alter	
Größe	
Gewicht	Start Protokoll: kg Ende Protokoll: kg

Aktivität

Berufliche Tätigkeit	
Aktivitätslevel im Job	leichte Tätigkeit / mittel anstrengende Tätigkeit / schwere körperliche Arbeit
Aktivität im privaten Alltag / Freizeit	
Sport	____ x pro Woche für ____ Minuten Sportart:

Was essen Sie, wann und wieso?

Das Ziel ist es anhand eines Ernährungsprotokolls über 3-5 volle Tage, einen detaillierten Einblick in Ihr Ernährungsverhalten zu bekommen. Oftmals reicht schon das bloße Eintragen der Mahlzeiten aus, um eine Selbstreflektion des eigenen Essverhaltens zu erreichen. Sobald dieses Bewusstsein eingetreten ist, können wir Ihre Ernährung nachhaltig optimieren.

Mithilfe eines individuellen Ernährungsprotokolls kann ich Ihnen Handlungsempfehlungen geben, Verbesserungsvorschläge unterbreiten und Ihre Ernährung optimieren.

So funktioniert es: Tragen Sie 3 - 5 Tage lang ALLE Mahlzeiten/Essen die Sie zu sich nehmen in das Ernährungsprotokoll ein. Seien Sie ehrlich zu sich selbst und notieren Sie alle Mahlzeiten, Snacks oder Getränke die Sie zu sich genommen haben – verheimlichen oder Schummeln hilft nicht weiter und erschwert uns die Beratungsleistung.

Um ein fundiertes Feedback geben zu können, sollten wenn möglich auch die Portionsgrößen der einzelnen Mahlzeiten vermerkt werden (z.B. 100g Vollkornreis oder 150ml Orangensaft). Gern können auch Fotos eingefügt werden. Vor allem unterwegs kann man ja schlecht alles abwägen. Legen Sie einfach eine Gabel neben die Portion und machen ein Foto davon, dann kann ich die Menge abschätzen. Schreiben Sie bitte auch dazu, wenn die Soße zB eine Sahnesoße ist, oder Zutaten enthalten sind, die ich nicht erkenne oder wissen kann. Notieren Sie auch die Marken. Nutzen Sie Angaben wie EL, TL, Handvoll, Becher, Scheibe – oder eben in Gramm.

Hilfreich ist auch zu notieren, warum das gerade gegessen wird. Ob aus körperlichem Hunger, Appetit, Heißhunger, Langeweile, Wut, mit Freunden unterwegs ...

Tag 1

Datum: _____

Mahlzeit	Lebensmittel & Getränke möglichst alle Zutaten und deren Verarbeitung	Grund / Gefühl
Frühstück Uhrzeit:		
Snack Uhrzeit:		
Mittagessen Uhrzeit:		
Snack Uhrzeit:		
Abendessen Uhrzeit:		

Tag 2

Datum: _____

Mahlzeit	Lebensmittel & Getränke möglichst alle Zutaten und deren Verarbeitung	Grund / Gefühl
Frühstück Uhrzeit:		
Snack Uhrzeit:		
Mittagessen Uhrzeit:		
Snack Uhrzeit:		
Abendessen Uhrzeit:		

Tag 3

Datum: _____

Mahlzeit	Lebensmittel & Getränke möglichst alle Zutaten und deren Verarbeitung	Grund / Gefühl
Frühstück Uhrzeit:		
Snack Uhrzeit:		
Mittagessen Uhrzeit:		
Snack Uhrzeit:		
Abendessen Uhrzeit:		

Tag 4

Datum: _____

Mahlzeit	Lebensmittel & Getränke möglichst alle Zutaten und deren Verarbeitung	Grund / Gefühl
Frühstück Uhrzeit:		
Snack Uhrzeit:		
Mittagessen Uhrzeit:		
Snack Uhrzeit:		
Abendessen Uhrzeit:		

Tag 5

Datum: _____

Mahlzeit	Lebensmittel & Getränke möglichst alle Zutaten und deren Verarbeitung	Grund / Gefühl
Frühstück Uhrzeit:		
Snack Uhrzeit:		
Mittagessen Uhrzeit:		
Snack Uhrzeit:		
Abendessen Uhrzeit:		