

Ernährungs- und Symptomtagebuch für : _____ Wochentag+Datum: _____

Insa Raabe-Jost
Diplom-Oecotrophologin

Zeit	Menge	Essen und Trinken	Zubereitung	Medikamente	Sonstiges	Beschwerden
		Inkl. Gewürze, Öle und Fette (Rezepte bzw. Zutatenliste von abgepackten Produkten auf der Rückseite notieren bzw. aufkleben mit Mengenanaben (z.B. Stück, Teile, Gläser)	(roh, geschält, zerkleinert, gekocht, gebacken...)	(auch Vitamin- und Mineralstofftabletten ect.)	(Sport, Wetter, Urlaub, Tierkontakt, (Passiv-)Rauchen, Krankheit, Stress, Impfungen...)	(wann, welche, wie stark, wie lange...) Skala 0-6 (0=keine; 6= sehr stark)