DZIENNICZEK ŻYWIENIOWY

Data	
Imię i nazwisko	
Wiek	
Masa ciała	
Wzrost	
Jednostki chorobowe	

INSTRUKCJA:

1. W tabeli wypisz wszystkie posiłki, przekąski oraz napoje spożyte w ciągu dnia. Uwzględnij dwa dni z tygodnia (poniedziałek - piątek lub inne dni robocze) oraz jeden dzień weekendowy (sobota - niedziela lub inny dzień wolny).
2. W tabelce uwzględnij ilość wody wypitej w ciągu dnia oraz inne napoje. Uwzględnij również przyjmowane leki oraz suplementy, ich dokładną ilość oraz porę przyjęcia.
3. Zapisuj orientacyjny czas spożycia posiłków, przekąsek czy napojów oraz miejsce np. dom, szkoła, praca.
4. W tabeli uwzględnij również rodzaj aktywności fizycznej wykonywanej w ciągu dnia oraz czas trwania, np. spacer - 30 min.
5. Do zapisywania używaj miar domowych typu: łyżka, łyżeczka, szklanka lub wagi produktu, najlepiej przed obróbką. Jeśli zapisujesz wagę produktu po obróbce np. w przypadku wyrobu gotowego, podaj szczegóły czy produkt był pieczony, smażony czy gotowany.
6. Jeśli po którymś posiłku bądź produkcie odczuwasz takie dolegliwości jak np. wzdęcia, bóle brzucha, zaparcia, biegunki, zgaga, kwaśne odbijanie, uczucie osłabienia, senność itp. również zapisz to w tabelce.
7. Staraj się jak najdokładniej opisać, co było w danym posiłku, jaki rodzaj produktu użyto. Staraj się nie pomijać żadnych składników, wyjątek stanowi woda.
8. Notując produkty możesz wpisywać ich pełne nazwy, ułatwi mi to pracę. Jeśli nie pamiętasz, jakiej firmy był produkt, podaj szczegóły np. pieczywo pszenne / pełnoziarniste / żytnie.
9. Jeśli wypełniasz dzienniczek odręcznie, postaraj się, aby był on czytelny.
10. Nie dodawaj, ani nie odejmuj posiłków czy produktów, aby dzienniczek wyglądał lepiej. Dzienniczek żywieniowy ma na celu dokładne opisanie co rzeczywiście zostało wypite i zjedzone.

DATA		DZIEŃ TYGODNIA	
Śniadanie			
Godz.			
Miejsce		Uwagi	
II śniadanie			
Godz.			
Miejsce		Uwagi	
Obiad			
Godz.			
Miejsce		Uwagi	
Podwieczorek			
Godz.			
Miejsce		Uwagi	
Kolacja			
Godz.			
Miejsce		Uwagi	
Przekąski			
Godz.			
Miejsce		Uwagi	
Woda			
Napoje			
Leki i suplementy			
Aktywność fizyczna			

DATA		DZIEŃ TYGODNIA	
Śniadanie			
Godz.			
Miejsce		Uwagi	
II śniadanie			
Godz.			
Miejsce		Uwagi	
Obiad			
Godz.			
Miejsce		Uwagi	
Podwieczorek			
Godz.			
Miejsce		Uwagi	
Kolacja			
Godz.			
Miejsce		Uwagi	
Przekąski			
Godz.			
Miejsce		Uwagi	
Woda			
Napoje			
Leki i suplementy			
Aktywność fizyczna			

DATA		DZIEŃ TYGODNIA	
Śniadanie			
Godz.			
Miejsce		Uwagi	
II śniadanie			
Godz.			
Miejsce		Uwagi	
Obiad			
Godz.			
Miejsce		Uwagi	
Podwieczorek			
Godz.			
Miejsce		Uwagi	
Kolacja			
Godz.			
Miejsce		Uwagi	
Przekąski			
Godz.			
Miejsce		Uwagi	
Woda			
Napoje			
Leki i suplementy			
Aktywność fizyczna			