

Patient:

ausgegeben am:

**M. Croissant**  
**Dr. med. A. Zapf**

Internisten, Gastroenterologie, Nephrologie  
Diabetologie  
**Diabetologische Schwerpunktpraxis**  
Ingolstädter Str. 51  
85276 Pfaffenhofen  
Tel.: 08441/5000, Fax: 08441/496113

## Ernährungsprotokoll

(als Grundlage für die weitere Ernährungsberatung)

Bitte **alle** Nahrungsmittel, auch Getränke (einschließlich Wasser, Tee mit Süßstoff usw.) und Zwischenmahlzeiten, aufschreiben. Bitte möglichst genau beschreiben, wiegen ist **nicht** notwendig. Für diejenigen, die es schon können: bitte **BE** schätzen und dazuschreiben.

Sie sollten mindestens 4 **verschiedene** Tage wählen (z.B. während der Woche/Arbeit und am Wochenende), diese Tage müssen nicht aufeinander folgen.

Tag/Datum	1. Frühstück	2. Frühstück	Mittag	Nachmittag	Abend	Spät

Empfehlungen:

gez.:  
am :