

# Dzienniczek żywieniowy

W celu dokładnej oceny Twojego dotychczasowego sposobu żywienia prosimy o bieżące notowanie spożycia według poniżej zamieszczonego wzoru. Dzienniczek uzupełniaj przez 4 kolejne dni, co pozwoli dokładnie ocenić ilość spożywanych płynów i pokarmów.

## Ważne wskazówki

- Zawsze zapisuj godzinę posiłku, wszystkie zjedzone potrawy i produkty, łącznie z wypitymi płynami
- Staraj się jak najdokładniej opisać potrawy, np.
  - Rodzaj pieczywa (np. chleb razowy słonecznikowy, chleb jasny pszenny)
  - Zawartość tłuszczu w produktach (np. mleko 1,5%)
  - Rodzaj używanego tłuszczu (np. masło śmietankowe, oliwa z oliwek, margaryna 'Rama')
- Sposób przyrządzenia potrawy (gotowanie, pieczenie, smażenie)
- Wszystkie użyte do przyrządzenia potrawy składniki
- Zawsze wprowadzaj ilość określonego składnika diety jego gramaturę lub miarę domową (np. ½ szklanki kaszy, łyżka miodu lub spisz informacje z opakowania)
- Zapisuj również spożywane danego dnia suplementy diety (np. witaminy, minerały – podaj nazwę suplementu i ilość kapsułek, lub dawkę/dzień)

Posiłek	Nazwa potraw i napojów	Spożyta ilość (g / miary domowe)
Śniadanie	Chleb żytni pełnoziarnisty Masło ekstra 82% Jajko gotowane Pomidor Kawa Cukier brązowy Jogurt jagodowy Jogobella Czekolada mleczna Goplana	2 kromki 1 łyżeczka 2 plasterki ½ średniej wielkości 1 kubek 300ml 2 łyżeczki 1 kubeczek – 125g 3 kostki

Nazwisko .....

Imię .....

Data urodzenia .....

Dzień 1

Data.....

Posiłek	Nazwa potraw i napojów	Spożyta ilość (g / miary domowe)
Śniadanie		
2 Śniadanie		
Obiad		
Podwieczorek		
Kolacja		
Posiłek dodatkowy /		

przekąski		
-----------	--	--

Dzień 2

Data.....

Posiłek	Nazwa potraw i napojów	Spożyta ilość (g / miary domowe)
Śniadanie		
2 Śniadanie		
Obiad		
Podwieczorek		
Kolacja		
Posiłek dodatkowy /		

przekąski		
-----------	--	--

Dzień 3

Data.....

Posiłek	Nazwa potraw i napojów	Spożyta ilość (g / miary domowe)
Śniadanie		
2 Śniadanie		
Obiad		
Podwieczorek		
Kolacja		
Posiłek dodatkowy /		

przekąski		
-----------	--	--

Dzień 4

Data.....

Posiłek	Nazwa potraw i napojów	Spożyta ilość (g / miary domowe)
Śniadanie		
2 Śniadanie		
Obiad		
Podwieczorek		
Kolacja		
Posiłek dodatkowy /		

przekąski		
-----------	--	--