

Matdagbok – dagligt intag

Ät som vanligt när du fyller i din matdagbok. Även det du dricker. Samt hur du mår efteråt i kolumnen mående t.ex. pigg, trött, gasig osv.

Försök uppskatta så noga du kan hur mycket du äter/dricker av varje livsmedel.

Var noggrann när du fyller i och skriv vilket märke det är på exempel bröd, flingor eller hel/halvfabrikat.

Ange alla ingredienser om du ätit en gryta eller blandade rätter. Även använda sorters fetter.

Glöm inte att skriva ner alla mellanmål och snacks.

Skriv matdagbok i 3 dagar. Minst en dag ska vara helst en helgdag.

Spara dagboken för din egen skull och se dina förändringar över tid.

Exempel på hur du fyller i:

Klockslag	Mängd/antal	Vad jag åt	Mående
07.30	2dl	A-fil 3%	
	1dl	Frebaco bärmusli	
	3dl	Friggs kamomillte	Gasig
	0,5dl	Oatley havremjök 1,5%	Trött
9.30	1st	Banan	Pigg
11.45	1st	Dubbel Whopper med sallad, lök, gurka	Illamående
	1msk	Ketchup	
	2dl	Loka citron	
	1,5dl	Varm choklad från automat	
Totalt:			

Det är viktigt att du reflekterar och fyller i så noga du kan.

Hälsomottagningen
Oliven 
Din hjälp till en bättre hälsa

Dag 1 -

Klockslag	Mängd/antal	Vad jag åt	Mående

Hur har du känt dig under dagen:

Mentalt/psykiskt	Känslomässigt	Energimässigt kroppen	Din avföring
			Antal ggr: Konsistens:

Sömn & Avkoppling	Träning & Rörelse	Stress	Relationer
Sömn Antal timmar: _____ Kvalitet: <input type="checkbox"/> Dålig <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> Bra Avkoppling <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Vilket sort/längd?	Typ, längd och intensitet <input type="checkbox"/> Kondition <input type="checkbox"/> Styrketräning <input type="checkbox"/> Rörlighet	Stressminskande åtgärder Stressande händelser	Stödjande personer: Energituvar:

Dag 2 -

Klockslag	Mängd/antal	Vad jag åt	Mående

Hur har du känt dig under dagen:

Mentalt/psykiskt	Känslomässigt	Energimässigt kroppen	Din avföring
			Antal ggr: Konsistens:

Sömn & Avkoppling	Träning & Rörelse	Stress	Relationer
Sömn Antal timmar: _____ Kvalitet: <input type="checkbox"/> Dålig <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> Bra Avkoppling <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Vilket sort/längd?	Typ, längd och intensitet <input type="checkbox"/> Kondition <input type="checkbox"/> Styrketräning <input type="checkbox"/> Rörlighet	Stressminskande åtgärder Stressande händelser	Stödande personer: Energitjuvar:

Dag 3 -

Klockslag	Mängd/antal	Vad jag åt	Mående

Hur har du känt dig under dagen:

Mentalt/psykiskt	Känslomässigt	Energimässigt kroppen	Din avföring
			Antal ggr: Konsistens:

Sömn & Avkoppling	Träning & Rörelse	Stress	Relationer
Sömn Antal timmar: _____ Kvalitet: <input type="checkbox"/> Dålig <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> Bra Avkoppling <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Vilket sort/längd?	Typ, längd och intensitet <input type="checkbox"/> Kondition <input type="checkbox"/> Styrketräning <input type="checkbox"/> Rörlighet	Stressminskande åtgärder Stressande händelser	Stödjande personer: Energitjuvar: