

Arbeitsblätter

Kulzer, B. · Hermanns, N. · Maier, B. · Haak, T.



Für Menschen mit Typ-2-Diabetes, die nicht Insulin spritzen



| | | |
|-----------------------|------------------------|--|
| Kurseinheit 1 | Arbeitsblatt 1 | Mein persönlicher Diabetes-Check-up |
| | Arbeitsblatt 2 | Wie erleben Sie Ihren Typ-2-Diabetes? |
| Kurseinheit 2 | Arbeitsblatt 3 | Sind Ihre Blutgefäße gefährdet? |
| | Arbeitsblatt 4 | Meine Lebensgewichtskurve |
| Kurseinheit 3 | Arbeitsblatt 5 | Bestimmen Sie Ihren Body-Mass-Index und Taillenumfang |
| | Arbeitsblatt 6 | Meine Gründe für und gegen eine Gewichtsabnahme |
| | Arbeitsblatt 7 | Meine Gründe für eine Gewichtsabnahme |
| | Arbeitsblatt 8 | Meine Gewichtskurve |
| Kurseinheit 4 | Arbeitsblatt 9 | Essen und Trinken unter die Lupe genommen |
| Kurseinheit 5 | Arbeitsblatt 10 | Tagebuch zum Essverhalten |
| Kurseinheit 6 | Arbeitsblatt 11 | Tipps zur Änderung von Essgewohnheiten |
| | Arbeitsblatt 12 | Änderungen von Essgewohnheiten: Das nehme ich mir bis zum Ende des Kurses vor |
| Kurseinheit 7 | Arbeitsblatt 13 | Meine körperlichen Aktivitäten im Alltag |
| Kurseinheit 8 | Arbeitsblatt 14 | Wie hoch ist Ihr Diabetes-Risiko? |
| Kurseinheit 9 | Arbeitsblatt 15 | Wie gefährdet sind Ihre Füße? |
| | Arbeitsblatt 16 | Ein guter Schuh – außen und innen Mein Schuh-Check |
| | Arbeitsblatt 17 | Mein Fuß-Check |
| Kurseinheit 10 | Arbeitsblatt 18 | Schwierige Situationen nach dem Kurs |
| Kurseinheit 11 | Arbeitsblatt 19 | Meine Ziele für die Zeit nach dem Kurs |

Mein persönlicher Diabetes-Check-up

Datum: _____




Bitte hier eintragen

| | | |
|--------------------------|--|---|
| Allgemeines | Meine Körpergröße | |
| | Mein Gewicht | |
| | Mein Taillenumfang | |
| | Mein Diabetes ist bekannt seit | |
| Blutdruck | Mein letzter Blutdruckwert (nach 5 Minuten Ruhe) | |
| | Werden Sie wegen Bluthochdruck behandelt? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Glukose | Mein letzter Glukosewert nüchtern | |
| | Mein letzter Glukosewert nach dem Essen (postprandial) | |
| | Mein letzter HbA1c-Wert (Langzeitzuckerwert) | |
| Rauchen | Ich rauche | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | Wenn ja, wie viele Zigaretten pro Tag? | |
| Blutfette | Mein letzter LDL-Cholesterinwert | |
| Folgeerkrankungen | Ich habe Folgeerkrankungen aufgrund des Diabetes | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | Wenn ja, welche? | |


So geht's

Nehmen Sie Ihren Gesundheits-Pass Diabetes zur Hand oder lassen Sie sich einen Ausdruck Ihrer Befunde von der Praxis geben! Übertragen Sie die Ergebnisse der letzten Kontrolluntersuchungen in das Arbeitsblatt! In der nächsten Kurseinheit erfolgt die Auswertung.

Beispiel



Datum: 09. April

Bitte hier eintragen 

| Jahr | Parameter Dokumentation | I. Quartal | II. Quartal | III. Quartal | IV. Quartal |
|-------------------------|--|------------|-------------|--------------|-------------|
| 20 | | | | | |
| In jedem Quartal | | | | | |
| 79 | Körpergewicht (kg)/Taillenumfang (cm) | 83 / 108 | 82 / 108 | / | / |
| 130 | Körperdruck (mmHg) (5 min Ruhe) | 160 / 210 | 150 / 95 | / | / |
| 130 | Glukosewert nüchtern/postprandial (mmol/l) oder mg/dl | 160 / 210 | 150 / 95 | / | / |
| 7.0% | HbA _{1c} (% mmol/mol) | 8.5 % | 8.4 % | / | / |
| - | Hypoglykämie, schwere (mit Fremdhilfe) | 0 | 0 | / | / |
| 0 | CGM-Zeit unter Zielbereich (TbZ) (%) | 0 | 0 | / | / |
| 0 | Häufigkeit Selbstkontrolle (pro Woche) | 2 | 3 | / | / |
| 0 | Spritzstellenkontrolle | 0 | 0 | / | / |
| 0 | Rauchen (ja/nein) | ja | ja | / | / |
| nein | Einmal im Jahr | | | | |
| < 185 | Gesamte Cholesterin (mmol/l oder mg/dl) | 280 | 260 | / | / |
| > 4.6 / < 115 | HDL-/LDL-Cholesterin (mmol/l oder mg/dl) | 36 / 190 | 40 / 178 | / | / |
| < 150 | Triglyzeride nüchtern (mmol/l oder mg/dl) | 220 | 210 | / | / |
| - | Mikro-/Makroalbuminurie (UACR) (mg/g) | neg. | - / - | / | / |
| - | Kreatinin (Glomeruläre Filtrationsrate) (mmol/l oder mg/dl) | - / - | - / - | / | / |
| - | Kreatinin (mmol/l oder mg/dl) | - / - | - / - | / | / |
| - | Leberwerte (Alaninaminotransferase/Aspartataminotransferase) (mmol/l oder mg/dl) | - / - | - / - | / | / |
| - | Periphere Neuropathie (Ja/nein/Befund) | o.B. | o.B. | / | / |
| - | Retinopathie (Ja/nein/Befund) | neg. | neg. | / | / |
| - | Langzeit-Blutdruck (ja/nein/Befund) | nein | - | / | / |
| - | ABI (ja/nein/Befund) | - | - | / | / |
| - | Parodontitis-Untersuchung | o.B. | o.B. | / | / |
| - | Impfstatus überprüfen | - | - | / | / |
| - | Wohlbefinden (Summenwert, S. 21) | 16 | 20 | / | / |
| - | Augenbefund inkl. Netzhautuntersuchung in Mydriasis | o.B. | o.B. | / | / |

Diabetes-Check-up

Körpergröße 1,70 m

Gewicht 82 kg

Taillenumfang 108 cm

Diabetes ist bekannt seit 14.3.2000

Letzter Blutdruckwert (nach 5 Minuten Ruhe) 150/95 mm Hg

Sie wegen Bluthochdruck behandelt? ja nein

Letzter Glukosewert nüchtern 163 mg/dl

Letzter Glukosewert nach dem Essen (postprandial) 201 mg/dl

Mein letzter HbA_{1c}-Wert (Langzeitglukosewert) 8,2%

Rauchen

Ich rauche ja nein

Wenn ja, wie viele Zigaretten pro Tag? ca. 20

Blutfette

Mein letzter LDL-Cholesterinwert 178 mg/dl

Folgeerkrankungen

Ich habe Folgeerkrankungen aufgrund des Diabetes ja nein

Wenn ja, welche?

9

Wie erleben Sie Ihren Typ-2-Diabetes?



Bitte kreuzen Sie an!

| | | |
|---|---|---|
| Ich empfinde meinen Typ-2-Diabetes als eine ... | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | leichte Erkrankung schwere Erkrankung |
| Mit Typ-2-Diabetes fühle ich mich eher ... | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | gesund krank |
| Meinen Typ-2-Diabetes zu akzeptieren, fällt mir ... | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | sehr leicht sehr schwer |
| Ich empfinde meinen Typ-2-Diabetes im Alltag als ... | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | keine Belastung sehr große Belastung |
| Die Therapie des Diabetes schränkt mich im Alltag ... | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | überhaupt nicht ein sehr stark ein |
| Der Gedanke an mögliche Folgeerkrankungen aufgrund des Diabetes belastet mich ... | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | überhaupt nicht sehr stark |
| Die Entwicklung von Folgeerkrankungen kann ich durch mein eigenes Verhalten ... | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | überhaupt nicht beeinflussen sehr gut beeinflussen |
| Gute Stoffwechselwerte hängen von meinem eigenen Verhalten ... | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | überhaupt nicht ab sehr stark ab |

Was motiviert mich am meisten, mich um eine gute Diabeseinstellung zu bemühen?

Wo sehe ich im Alltag das größte Problem im Zusammenhang mit meiner Diabetestherapie?

So geht's

Nach jeder Frage finden Sie 5 Kästchen. Darin können Sie ankreuzen, welcher Einschätzung Sie eher zustimmen.

Beispiel

Wenn Sie die erste Frage, wie Sie Ihren Typ-2-Diabetes empfinden, als „leichte Erkrankung“ beantworten, dann würden Sie Ihr Kreuzchen wie unten abgebildet ganz links einsetzen:

| | Bitte kreuzen Sie an! | | | | |
|---|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Ich empfinde meinen Typ-2-Diabetes als eine ... | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mit Typ-2-Diabetes fühle ich mich eher ... | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Meinen Typ-2-Diabetes zu akzeptieren, fällt mir ... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich empfinde meinen Typ-2-Diabetes im Alltag als ... | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Therapie des Diabetes schränkt mich im Alltag ... | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Der Gedanke an mögliche Folgeerkrankungen aufgrund des Diabetes belastet mich ... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Entwicklung von Folgeerkrankungen kann ich durch mein eigenes Verhalten ... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Gute Stoffwechselwerte hängen von meinem eigenen Verhalten ... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

Was motiviert mich am meisten, mich um eine gute Diabeseinstellung zu bemühen?

- meine Sorge vor Folgeerkrankungen
- ich möchte vital und fit das Rentenalter erreichen

Wo sehe ich im Alltag das größte Problem im Zusammenhang mit meiner Diabetestherapie?

- ich esse zu häufig nur aus Frust oder Langeweile

Sind Ihre Blutgefäße gefährdet?

Bitte kreuzen Sie auf den Skalen Ihre jeweiligen Werte an!

Im Einzelfall können je nach Alter und vorliegenden zusätzlichen Erkrankungen andere Zielwerte gelten.

| | Risiko: | Geringes bis akzeptables Risiko | Erhöhtes Risiko |
|-----------|--|--|----------------------------------|
| Glukose | HbA1c ¹ in % in mmol/mol Hb | 6,5 48 | 7,5 58 |
| | Nüchtern-Glukose ¹ mg/dl mmol/l | 100 5,6 | 125 6,9 |
| | Glukose nach dem Essen ¹ mg/dl mmol/l | 140 7,8 | 199 11,0 |
| Blutdruck | Blutdruck ² mm Hg | niedriger | 140/90 höher |
| Blutfette | LDL-Cholesterin ¹ mg/dl mmol/l | niedriger | 100 2,6 höher |
| | Rauchen ¹ | <input type="checkbox"/> nicht Rauchen | <input type="checkbox"/> Rauchen |

Quellenangabe:

¹ Nationale Versorgungsleitlinie „Therapie des Typ-2-Diabetes“ (15.05.2023)

² DMP-Anforderungsrichtlinie (DMP-A-RL, 03/2024)

So geht's

Nehmen Sie das Arbeitsblatt 1 zur Hand, in das Sie die Ergebnisse der Kontrolluntersuchungen übertragen haben! Zur Bewertung dieser Werte kreuzen Sie bitte auf diesem Arbeitsblatt 3 denjenigen Bereich der drei Risikogruppen „gering“, „gering bis akzeptabel“ oder „höher/hoch“ an, welcher mit Ihrem Wert übereinstimmt!


Beispiel

Der HbA1c-Wert betrug in unserem Beispiel 8,2 % (66 mmol/mol Hb).

Damit würden Sie die Spalte „hohes Risiko“ ankreuzen.


Dies bedeutet: Ein HbA1c-Wert von 8,2 % (66 mmol/mol Hb) stellt einen vergleichsweise hohen und behandlungsbedürftigen Wert dar.

Er ist mit einem höheren Risiko für Folgeerkrankungen verbunden.



ARBEITSBLATT 3

Sind Ihre Blutgefäße gefährdet?



Bitte kreuzen Sie auf den Skalen Ihre jeweiligen Werte an!

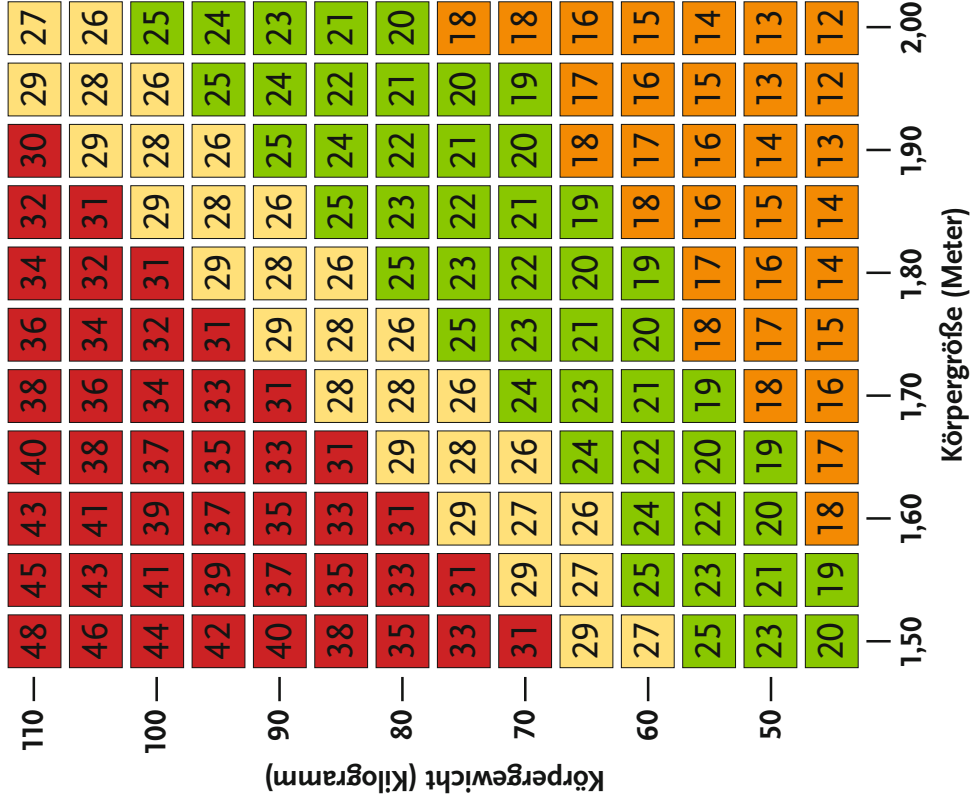
| | Risiko: Geringes bis akzeptables Risiko | Erhöhtes Risiko |
|---|--|--|
| Glukose | HbA1c¹ in % in mmol/mol Hb | 7,5 5,8 |
| | Nüchtern-Glukose¹ mg/dl mmol/l | 125 6,9 |
| Glukose nach dem Essen¹ | mg/dl mmol/l | 199 11,0 |
| | Blutdruck² mm Hg | 140/90 |
| Blutfette | LDL-Cholesterin¹ mg/dl mmol/l | 100 2,6 |
| | Rauchen¹ | <input checked="" type="checkbox"/> nicht Rauchen <input type="checkbox"/> Rauchen |

Im Einzelfall können je nach Alter und vorliegenden zusätzlichen Erkrankungen andere Zielwerte gelten.

Quellenangabe:
¹ Nationale Versorgungsleitlinie „Therapie des Typ-2-Diabetes“ (15.05.2023)
² DMP-A-rforderungsrichtlinie (DMP-A-RL, 03/2024)

Bestimmen Sie Ihren Body-Mass-Index und Taillenumfang

Ihr Body-Mass-Index (BMI)



Ihr Taillenumfang

So errechnen Sie Ihren BMI:

- Bestimmen Sie das Feld, in dem Ihre Körpergröße und Ihr Körpergewicht aufeinander treffen!
- Kreuzen Sie Ihren BMI an!

So messen Sie Ihren Taillenumfang:

- Messen Sie den Bauchumfang auf der Höhe des Bauchnabels!
- Nüchtern messen!
- Nicht während des Einatmens messen!

Wie ist Ihr BMI?

Ergebnis:

- Adipositas
- Übergewicht
- Normalgewicht
- Untergewicht

Wie ist Ihr Taillenumfang?

_____ cm

Ergebnis:

bauchbetonte Adipositas ja nein

| | | |
|-------------------|--------------------------|--------------------------|
| Frau: über 88 cm | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mann: über 102 cm | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Bitte ankreuzen

So geht's

Ob Sie normal- oder übergewichtig sind, können Sie leicht mit Hilfe des sogenannten „Körpermassenindex“ **BMI** (englisch: **Body-Mass-Index**) feststellen. Bestimmen Sie das Feld, in dem Ihre Körpergröße und Ihr Körpergewicht aufeinander treffen: Kreuzen Sie Ihren BMI an!

Beispiel

Eine Person mit einer Körpergröße von 1,75 m und einem Gewicht von 100 kg hat einen BMI von 32. Dieser Wert liegt im roten Bereich, die Person hat ein sehr starkes Übergewicht, das als Adipositas bezeichnet wird.

Ihr Taillenumfang

Messen Sie Ihren Bauchumfang auf der Höhe des Bauchnabels! Messen Sie nüchtern, atmen Sie dabei nicht ein!

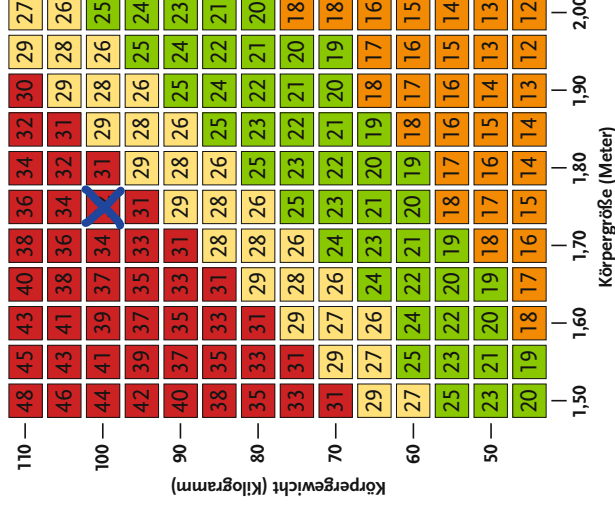
Beispiel

Ein Bauchumfang von 103 cm liegt oberhalb von 102 cm und geht bei einem Mann meist mit erhöhten Stoffwechselwerten einher. Das Risiko für Herz-Kreislauferkrankungen ist deutlich erhöht.



Bestimmen Sie Ihren Body-Mass-Index und Taillenumfang

Ihr Body-Mass-Index (BMI)



Ihr Taillenumfang

So errechnen Sie Ihren BMI:

- ▶ Bestimmen Sie das Feld, in dem Ihre Körpergröße und Ihr Körpergewicht aufeinander treffen!
- ▶ Kreuzen Sie Ihren BMI an!

Wie ist Ihr BMI?

32

Ergebnis:

- Adipositas
- Übergewicht
- Normalgewicht
- Untergewicht

So messen Sie Ihren Taillenumfang:

- ▶ Messen Sie den Bauchumfang auf der Höhe des Bauchnabels!
- ▶ Nüchtern messen!
- ▶ Nicht während des Einatmens messen!

Wie ist Ihr Taillenumfang?

103 cm

Ergebnis:

- bauchbetonte Adipositas
- | | | | | |
|------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| ja | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| nein | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
- Frau: über 88 cm
Mann: über 102 cm

Bitte ankreuzen



Meine Gründe für und gegen eine Gewichtsabnahme

Welche persönlichen Gründe sprechen für das Abnehmen?



Und welche dagegen?

So geht's

Gute Entscheidungen wollen wohl überlegt sein. Dies gilt auch für das Vorhaben, Gewicht abzunehmen. Überlegen Sie sich doch einmal in Ruhe, welche persönlichen Gründe bei Ihnen für eine Gewichtsabnahme sprechen und notieren Sie diese unter dem Punkt „Welche persönlichen Gründe sprechen für das Abnehmen?“!

Eventuell haben Sie aber auch Gründe, die gegen das Abnehmen sprechen. Vielleicht kennen Sie auch mögliche Probleme, die mit dem Abnehmen verbunden sein könnten. Notieren Sie diese unter dem Punkt „Und welche dagegen?“!

Beispiel

 ARBEITSBLATT 6



Meine Gründe für und gegen eine Gewichtsabnahme

Welche persönlichen Gründe sprechen für das Abnehmen?
Glukosewerte verbessern, Folgeerkrankungen vermeiden

Mich körperlich fitter fühlen: mehr Ausdauer beim Wandern

Besseres Aussehen

Wieder aktiver werden: wieder tanzen gehen

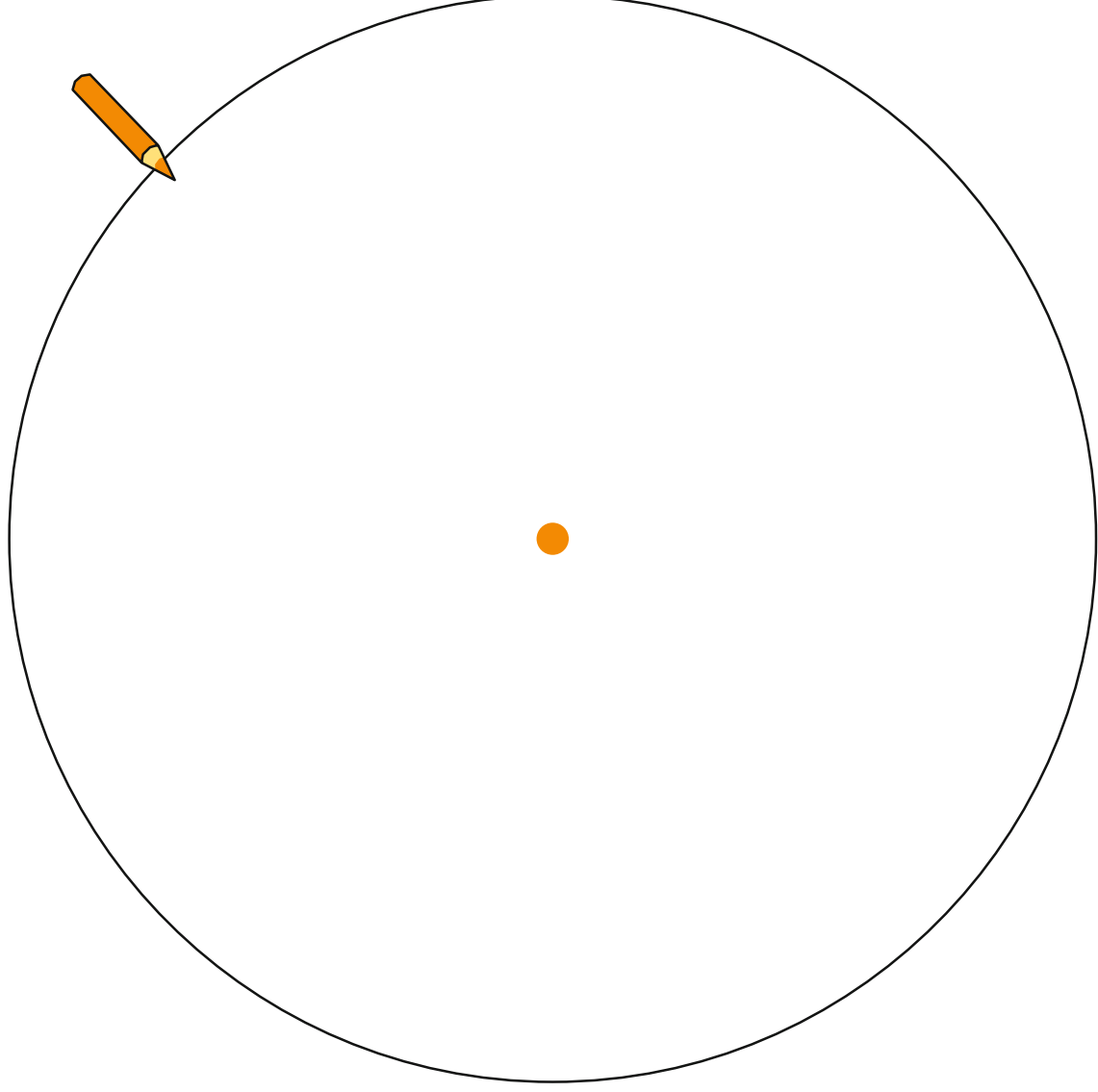
Und welche dagegen?

Ich esse sehr gerne – Verzicht zu üben, fällt mir erfahrungsgemäß schwer.

Kleider würden mir nicht mehr passen, ich müsste mir Neue kaufen.

Ich wäre wahrscheinlich öfter gereizt und unleidlich.

Meine Gründe für eine Gewichtsabnahme

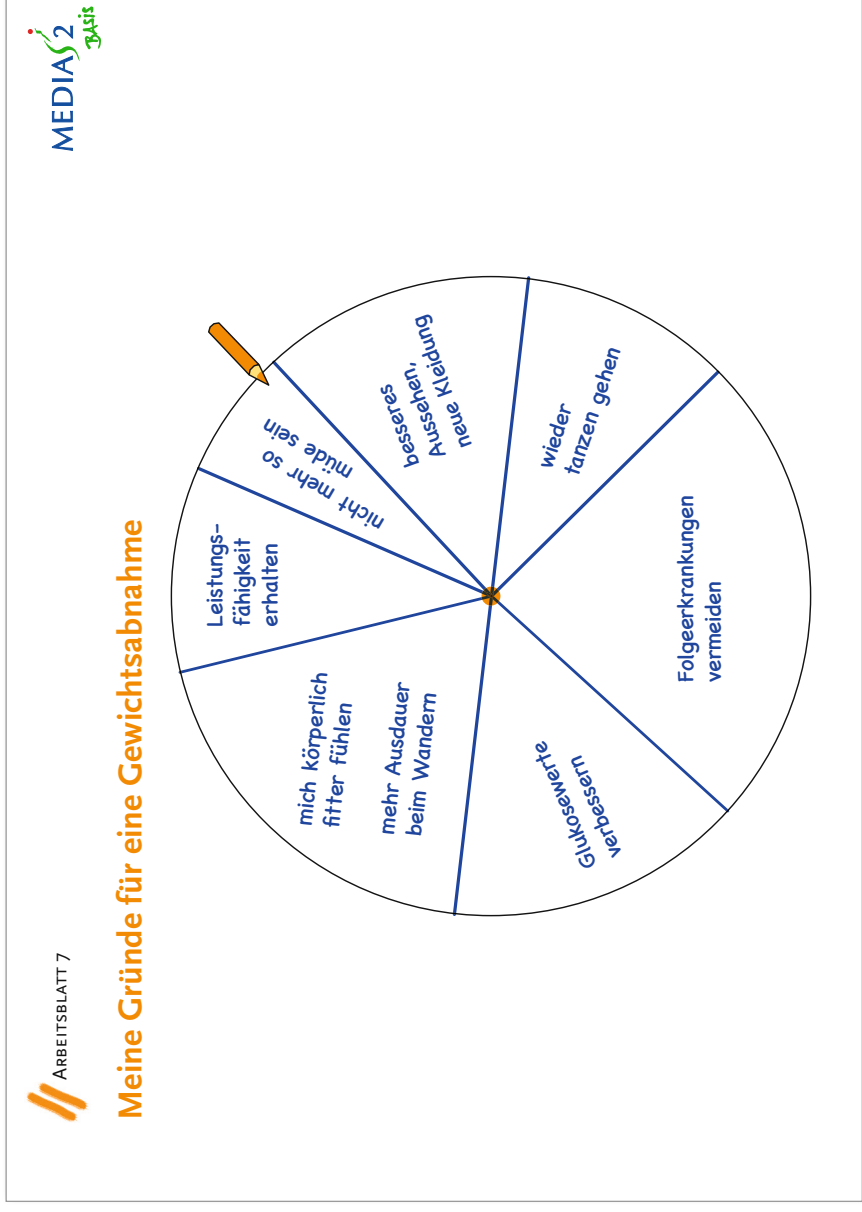


So geht's

Haben Sie für sich gute Gründe gefunden, die für eine Gewichtsabnahme sprechen? Dann gehen Sie in einem nächsten Schritt daran, diese guten Gründe nach ihrer Wichtigkeit zu ordnen!

Das geht ganz einfach: Stellen Sie sich den abgebildeten Kreis wie einen Kuchen vor, der in verschiedene Stücke unterteilt wird! Die Gründe, die Ihnen für eine Gewichtsabnahme am wichtigsten sind (hier in diesem Beispiel: „Folgeerkrankungen vermeiden“), erhalten einen entsprechend großen Ausschnitt des Kreises. Die Gründe, die weniger wichtig sind, fallen entsprechend kleiner aus (hier in diesem Beispiel: „nicht mehr so müde sein“). Sie dürfen die Anteile ganz nach Ihrer Auffassung vergeben – es gibt keine Vorgabe, kein Richtig oder Falsch.

Beispiel



So geht's

So legen Sie Ihr Gewichtsziel fest

Nehmen Sie sich zunächst ein Ziel vor, wie viel kg Sie in den nächsten Wochen abnehmen wollen! Tragen Sie dazu Ihr angestrebtes Gewicht in die Zeile „Mein Gewichtsziel (kg)“ unterhalb der Tabelle ein! In unserem Beispiel möchte eine Person nach 12 Wochen von 83 kg um 4 kg auf 79 kg abnehmen.

So erstellen Sie eine Gewichtskurve

Notieren Sie in der nächsten Zeit 1 x pro Woche Ihr aktuelles Gewicht! So ergibt sich ein Gewichtsprotokoll, mit Hilfe dessen Sie gut den langfristigen Verlauf Ihres Gewichtes verfolgen, sich einen Überblick verschaffen und frühzeitig reagieren können, wenn es nötig erscheint. Gehen Sie hierzu schrittweise vor:

1. Schritt: Wie ist Ihr aktuelles Gewicht? Tragen Sie dies am linken Rand des Protokolls neben dem roten Pfeil ein!

In unserem Beispiel sind dies 83 kg.

2. Schritt: Jetzt beschriften Sie Ihre Gewichtskurve:

Tragen Sie zu diesem Zweck in die Kästchen über Ihrem aktuellen Gewicht jeweils das Gewicht um 1 Kilogramm höher ein! In unserem Beispiel also 83 kg + 1 kg = 84 kg; dann 84 kg + 1 kg = 85 kg und so weiter ...

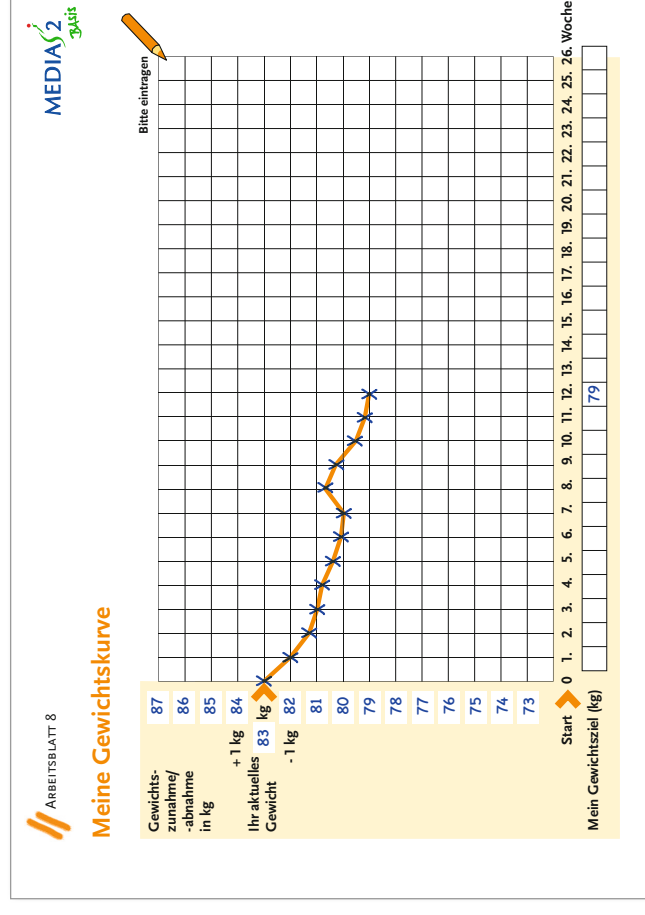
In die Kästchen unterhalb Ihres aktuellen Gewichtes tragen Sie jeweils das Gewicht um 1 Kilogramm niedriger ein! In unserem Beispiel also 83 kg – 1 kg = 82 kg; dann 82 kg – 1 kg = 81 kg und so weiter ...

3. Schritt: Wie viel wiegen Sie nach einer Woche? Wiegen Sie sich eine Woche später möglichst zur selben Zeit und mit der selben Waage wieder! Gehen Sie jetzt bei der waagrechteten Zahlenreihe (0–26 Wochen) auf den Wert 1, dann senkrecht nach oben und machen ein Kreuz bei dem Wert Ihres momentanen Körpergewichtes! In unserem Beispiel sind dies 82 kg.

4. Schritt: Messen Sie in den nächsten Wochen jeweils weiterhin 1 x pro Woche Ihr Gewicht und verbinden Sie die Messergebnisse zu einer Gewichtskurve!

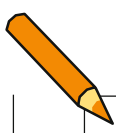
Ein weiteres Exemplar dieses Arbeitsblattes ist beigefügt, so dass Sie ein gesamtes Jahr beobachten können.

Beispiel



Essen und Trinken unter die Lupe genommen

Datum: _____





| Uhrzeit | Was esse/trinke ich? | Wie viele Kalorienbausteine? | | | |
|---------|----------------------|--|--|--|--|
| | | bis 200* | 400 | 600 | 800 |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

So geht's

Untersuchen Sie einmal genauer, wie viel Energie in Form von Kalorien Sie täglich zu sich nehmen! Da kommt manchmal mehr zusammen, als man denkt. Am besten notieren Sie an vier Tagen alle Lebensmittel, die Sie zu sich nehmen. Tipp: Wählen Sie zwei Wochentage und ein Wochenende! Schätzen Sie den Energiegehalt mit Hilfe der Bausteintabelle ab. Kreuzen Sie pro 50 aufgenommene Kalorien einen Baustein an! Notieren Sie am Ende des Tages die Anzahl der Bausteine! Errechnen Sie dann die Gesamtmenge der Kalorien eines Tages, indem Sie die Anzahl der Bausteine mit 50 multiplizieren! In unserem Beispiel hat eine Person an einem Tag 54 Bausteine x 50 Kalorien = 2700 Kalorien zu sich genommen.

Beispiel





Datum: 10. März

Essen und Trinken unter die Lupe genommen

| Uhrzeit | Was esse/trinke ich? | Wie viele Kalorienbausteine? | | | |
|-------------------------|---|--|--|--|--|
| | | bis 200* | 400 | 600 | 800 |
| 7.30 | 2 Tassen Kaffee, Kondensmilch, 2 Brötchen mit Butter, Marmelade | <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 9.30 | ein kleiner Becher Fruchtquark (40% Fett) | <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 12.30 | ein Leberkäsebrötchen, 1 Glas Fanta (0,2 l) | <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 14.30 | ein Stück Obstkuchen, 1 EL Sahne, 1 Tasse Kaffee mit Milch | <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 19.30 | 2 Handvoll Gummibärchen | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 19.45 | 2 Scheiben Brot (Landbrot), 3 Gewürzgurken, Kalbsleberwurst, 1 Glas Pils (0,5 l) | <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 22.30 | 2 Reihen Schokolade, Vollmilch-Nuss (8 Stücke) | <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| Heute insgesamt: | | 54 | Bausteine | 2700 | Kalorien |

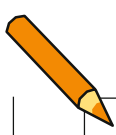
Ein ausgekreuzter Baustein: 50 verzehrte Kalorien

Ein geteilter Baustein: 25 verzehrte Kalorien

* Angaben in kcal

Essen und Trinken unter die Lupe genommen

Datum: _____



| Uhrzeit | Was esse/trinke ich? | Wie viele Kalorienbausteine? | | | |
|---------|----------------------|--|--|--|--|
| | | bis 200* | 400 | 600 | 800 |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |



Essen und Trinken unter die Lupe genommen

Datum: _____



| Uhrzeit | Was esse/trinke ich? | Wie viele Kalorienbausteine? | | | |
|-------------------------|----------------------|--|--|--|--|
| | | bis 200* | 400 | 600 | 800 |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| Heute insgesamt: | | | Bausteine | | Kalorien |

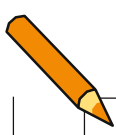
Ein ausgekreuzter Baustein: 50 verzehrte Kalorien

Ein geteilter Baustein: 25 verzehrte Kalorien

* Angaben in kcal

Essen und Trinken unter die Lupe genommen

Datum: _____



| Uhrzeit | Was esse/trinke ich? | Wie viele Kalorienbausteine? | | | |
|---------|----------------------|--|--|--|--|
| | | bis 200* | 400 | 600 | 800 |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |



Essen und Trinken unter die Lupe genommen

Datum: _____



| Uhrzeit | Was esse/trinke ich? | Wie viele Kalorienbausteine? | | | |
|-------------------------|----------------------|--|--|--|--|
| | | bis 200* | 400 | 600 | 800 |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| Heute insgesamt: | | | Bausteine | | Kalorien |

Ein ausgekreuzter Baustein: 50 verzehrte Kalorien

Ein geteilter Baustein: 25 verzehrte Kalorien


* Angaben in kcal

So geht's


Mit Hilfe dieses Protokolls können Sie leichter erkennen, was Ihr Essverhalten im Alltag beeinflusst. Überprüfen Sie doch einmal genauer, was Sie den Tag über so alles essen und trinken. Am besten notieren Sie an vier Tagen alle Lebensmittel, die Sie zu sich nehmen und schätzen deren Energiegehalt mit Hilfe der Kalorientabelle ab! Dafür wählen Sie am günstigsten zwei Wochentage und ein Wochenende aus.

Vermerken Sie in kurzen Stichworten in der dritten Spalte die Umstände und Beweggründe Ihrer Mahlzeiten! In der vierten Spalte können Sie pro 50 Kalorien einen Kalorienbaustein ankreuzen. Bewerten Sie abschließend in der letzten Spalte das Ausmaß Ihrer Zufriedenheit mit Ihrem Essverhalten!

Beispiel



ARBEITSBLATT 10



MEDIAS 2
BASIS

Datum: 21. Mai

Tagebuch zum Essverhalten

| Uhrzeit | Was esse/trinke ich? | Umstände / Beweggründe | Wie viele Kalorienbausteine? | | | | Zufriedenheit mit dem Essverhalten | | |
|-------------------------|---|---|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| | | | 200* | 400 | 600 | 800 | | | |
| 7.30 | 2 Brötchen mit Butter, Marmelade, 2 Tassen Kaffee schwarz | gemütliches Frühstück zu Hause mit meiner Frau | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13.30 | 1 Stück Pizza, 1 Glas Limo | kurze Mittagspause mit Kollegen am Imbissstand, ärgere mich, dass ich schon wieder keine Zeit zum Essen gefunden habe | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 16.20 | 1 Schokohörnchen | Kollegin bietet mir Schokohörnchen an, kann nicht „nein“ sagen, finde das nett | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19.30 | 1/2 Tafel Schokolade von der Tankstelle | esse nebenher im Auto auf dem Weg nach Hause (Stau, Ärger) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20.00 | 2 Scheiben Brot, 1 Paar Wiener, Senf, 1 Pils (0,5l) | zu Hause, endlich Feierabend, schaue Nachrichten an | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22.00 | 2 Löffel Doppelrahm-Frischkäse (60% Fett i.T.) | Gewohnheit, abends vor dem Zähneputzen nochmals zum Kühlschrank zu gehen | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Heute insgesamt: | | | 52 Bausteine | | | | 2600 Kalorien | | |

Ein ausgekreuzter Baustein: 50 verzehrte Kalorien
 Ein geteilter Baustein: 25 verzehrte Kalorien
 sehr zufrieden 😊 eher zufrieden 😞 sehr unzufrieden * Angaben in kcal

Tipps zur Änderung von Essgewohnheiten

Auf den nachfolgenden Seiten finden Sie eine Auswahl von Tipps, die Ihnen helfen können, Ihr Essverhalten zu verändern.

Gezielter Einkauf

▶ Um kostengünstige Alternativen herauszufinden, schaue ich mir die Angaben auf dem Etikett genau an oder verwende die Bausteintabelle.

▶ Ich schreibe mir vor dem Einkauf einen Einkaufszettel.

▶ Ich gehe möglichst nur dann einkaufen, wenn ich nicht hungrig bin (am besten nach einer Hauptmahlzeit).

▶ Ich lege keine Vorräte für Süßigkeiten oder Knabbereien an.

▶ Besonders an der Käse-, Wurst- oder Fleischtheke beachte ich in Zukunft die Angaben zum Fettgehalt.



Mahlzeiten gezielter planen

- ▶ Ich verteile meine Mahlzeiten besser über den Tag.

- ▶ Ich reserviere in meinem Tagesablauf genügend Zeit für Frühstück, Mittag- und Abendessen.

- ▶ Ich versuche, die Abstände zwischen den Mahlzeiten nicht zu groß werden zu lassen, um Heißhungeranfälle zu vermeiden.

- ▶ Ich nehme für meinen kleinen Hunger zwischendurch etwas mit (z.B. Obst).

- ▶ Am Abend nehme ich nur noch eine kleine Mahlzeit zu mir.

- ▶ Ich vermeide Nebentätigkeiten beim Essen (z.B. fernsehen) und kümmere mich darum, dass ich beim Essen ungestört bin (z.B. kein Handy am Tisch).



Mahlzeiten günstiger zubereiten

- ▶ Ich verwende zum Zubereiten von Salaten oder Fleischgerichten möglichst wenig Fett oder Öl.
- ▶ Bei Schinken, Speck, fettiger Wurst oder Fleisch entferne ich den Fettrand.
- ▶ Ich vermeide in Zukunft nach Möglichkeit eine fettreiche Zubereitung (z.B. panieren oder frittieren).
- ▶ Ich verwende für's Braten nur noch eine beschichtete Pfanne.
- ▶ Bei der Zubereitung von Kartoffeln (die essen wir sehr oft!) will ich in Zukunft darauf achten, nicht so häufig Pommes frites zu machen.
- ▶ Die Bratensoße will ich zukünftig mit weniger oder gar keinem Rahm zubereiten.



Nicht mehr als nötig essen

▶ Wenn ich keinen Hunger habe oder mir das Essen nicht schmeckt, esse ich den Teller nicht leer – ich muss nicht immer alles aufessen.

▶ Ich schöpfe mir erst einmal eine kleinere Portion auf den Teller. Wenn der Teller leer ist, schaue ich, ob ich satt bin.

▶ Wenn ich die Mahlzeit selbst zubereite, versuche ich in Zukunft, nicht mehr in so großen Mengen zu kochen. Es muss nicht immer etwas übrigbleiben.

▶ Ich esse langsam, mache Pausen, kaue gut, damit ich eher merke, wann ich satt bin.

▶ Große Schüsseln, Pfannen oder Töpfe stelle ich nicht auf den Tisch, sondern außer Reichweite.

Verführungssituationen und Anreize zum Essen vermeiden

- ▶ Ich achte darauf, dass mein Kühlschrank zwar das Notwendige für den Alltag enthält, aber nicht üppig gefüllt ist.
- ▶ Wenn ich etwas zum Naschen brauche, dann bevorzuge ich kalorienarme Süßigkeiten (z.B. zuckerfreien Kaugummi).
- ▶ Ich überlege mir, wie ich zukünftig mit „Verführungssituationen“ umgehen will (z.B. Vorbeigehen an einer Konditorei oder Pommes-Bude).
- ▶ Ich vermeide (besonders abends beim Fernsehen) Knabberereien, die es in sich haben (z.B. Erdnüsse).
- ▶ Gerade nach einer Stresssituation (z.B. nach einem arbeitsreichen Tag) versuche ich ganz bewusst, nicht gleich zu essen, da ich weiß, dass ich dann sehr gefährdet bin, unkontrolliert zu essen. Lieber lese ich dann erst die Zeitung oder arbeite noch ein wenig im Garten.



Bei Festen und Feiern

- ▶ Auf einer Feier lasse ich mich nicht zum Weiteressen überreden, wenn ich keinen Hunger mehr habe.
- ▶ Wenn ich auf einer Feier wählen kann, bevorzuge ich kalorien günstigste Gerichte.
- ▶ Ich verzichte auf Chips oder angebotene Knabbereien.

Sich anders belohnen

- ▶ Anstatt zu essen (oder essen zu gehen), gönne ich mir zu bestimmten Anlässen andere Dinge, die mir Freude bereiten wie ein Strauß Blumen, eine neue Musik-CD oder ein Kinobesuch.



Anders mit schlechtem Befinden umgehen

- ▶ Bei Stress versuche ich mir anderweitig Entspannung und Ausgleich zu verschaffen (z.B. lesen oder Musik hören).
- ▶ Wenn ich mich geärgert oder aufgeregt habe, versuche ich durch körperliche Bewegung (z.B. Rad fahren) wieder meine innere Ruhe zurückzugewinnen.
- ▶ Wenn ich Sorgen habe, behalte ich diese nicht für mich, sondern spreche nach Möglichkeit mit einer Vertrauensperson darüber, um eine Lösung zu finden.
- ▶ Ich mache mir eine Liste mit Ideen, was ich tun könnte, wenn mir langweilig ist oder ich mich alleine fühle.
- ▶ Im Kühlschrank habe ich immer kalorienarme Lebensmittel (z.B. rohes Gemüse), auf die ich schnell zugreifen kann.



Nicht so streng mit sich sein und flexibel bleiben

▶ Keine Regel ohne Ausnahme: Ich lasse Ausnahmen zu und gönne mir bewusst ab und zu etwas, was für's Abnehmen eher ungünstig ist.

▶ Bei einer Feier gönne ich mir einmal auch etwas Gutes, ohne dauernd an mein Gewicht zu denken.

Andere um Unterstützung bitten

▶ Ich versuche mir im Familien- und Bekanntenkreis Unterstützung einzuholen, die mir hilft, mich gesünder zu ernähren und Gewicht abzunehmen.


▶ Ich versuche, meinen Partner dafür zu gewinnen, dass er bei Festen/Feiern oder beim Essen im Restaurant auch gesunde Alternativen auswählt. Dann fällt mir mein Vorhaben leichter.

So geht's

Mit Hilfe der Ideensammlung des Arbeitsblattes 11 können Sie nun Ihre eigenen Ziele festlegen, die Sie bis Ende des Kurses umsetzen möchten. Notieren Sie sich nun auf dem Arbeitsblatt Ihre persönlichen Ziele! Bitte denken Sie daran:

- ▶ Je konkreter Ihre Ziele, desto besser
- ▶ Weniger ist manchmal mehr
- ▶ Stecken Sie sich Ihre Ziele nicht zu hoch
- ▶ Ziele positiv formulieren
- ▶ Setzen Sie sich Etappenziele

Beispiel

 **MEDIA2**
BASIS

ARBEITSBLATT 12

**Änderungen von Essgewohnheiten:
Das nehme ich mir bis zum Ende des Kurses vor**

Datum: 3. August

- ▶ Ich stehe etwas früher auf und gehe nicht ohne Frühstück aus dem Haus.
- ▶ Am späten Vormittag esse ich etwas Kleines, z.B. einen Apfel, um Heißhunger vor dem Mittagessen zu vermeiden.
- ▶ In der Kantine werde ich in Zukunft auf kleinere Portionen achten. Ich sage dem Koch, Herrn Müller, er soll mir nicht immer so große Portionen schöpfen.
- ▶ Wenn ich satt bin, will ich auch etwas auf dem Teller liegen lassen können.
- ▶ Ich nehme das Angebot meiner Frau an, gemeinsam mit ihr abzunehmen.

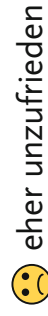
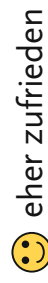
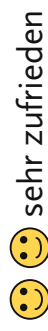
Meine körperlichen Aktivitäten im Alltag

Datum: _____



| Uhrzeit | Meine körperlichen Aktivitäten | Wie lange? |
|-------------------------------|--------------------------------|------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Schritte Bewegungskalorien | | Schritte _____ kcal |

Heute war ich mit meinem Bewegungspensum ...



Wie hoch ist Ihr Diabetes-Risiko?

1. **Wie alt sind Sie?**
- 0 unter 35 Jahren
 - 1 35 – 44 Jahre
 - 2 45 – 54 Jahre
 - 3 55 – 64 Jahre
 - 4 älter als 64 Jahre
2. **Wie hoch ist Ihr Body-Mass-Index? (BMI, siehe Arbeitsblatt 5)**
- 0 unter 25 kg/m²
 - 1 zwischen 25 und 30 kg/m²
 - 3 über 30 kg/m²
3. **Wie groß ist Ihr Taillenumfang?**
- 0 unter 94 cm (Männer) bzw. 80 cm (Frauen)
 - 3 zwischen 94 cm und 102 cm (Männer) bzw. 80 cm und 88 cm (Frauen)
 - 4 über 102 cm (Männer) bzw. 88 cm (Frauen)
4. **Treiben Sie Sport oder sind Sie an den meisten Tagen mindestens 30 Minuten in Freizeit oder Beruf körperlich aktiv?**
- 0 ja
 - 2 nein
5. **Wie oft essen Sie Obst, Gemüse oder dunkles Brot (Roggen- oder Vollkornbrot)?**
- 0 jeden Tag
 - 1 nicht jeden Tag
6. **Ist bei einem Ihrer Familienangehörigen irgendwann einmal Diabetes festgestellt worden?**
- 0 nein
 - 3 ja, bei Großvater, Großmutter, Onkel, Tante, Cousin aber nicht Ehepartner
 - 5 ja, bei meinem Vater/meiner Mutter, meinen Geschwistern oder Kindern
7. **Wurden bei ärztlichen Untersuchungen schon einmal zu hohe Glukosewerte festgestellt?**
- 0 nein
 - 5 ja
8. **Wurden Ihnen schon einmal Medikamente gegen Bluthochdruck verordnet?**
- 0 nein
 - 2 ja


Ihre Gesamtpunktzahl:

- 0 – 6 Punkte: geringes Risiko
- 7 – 11 Punkte: leicht erhöhtes Risiko
- 12 – 14 Punkte: mittleres Risiko
- 15 – 20 Punkte: hohes Risiko
- Mehr als 20 Punkte: sehr hohes Risiko


So geht's

Wenn Sie selbst keinen Diabetes haben, können Sie mit der Beantwortung der folgenden acht Fragen sehr leicht feststellen, wie hoch Ihr persönliches Diabetes-Risiko ist. Kreuzen Sie an, was für Sie zutrifft! Zählen Sie die Punkte zusammen! Übertragen Sie die Zahl in die Rubrik „Ihre Gesamtpunktzahl“ und lesen Sie direkt Ihr Risiko ab!

Beispiel



ARBEITSBLATT 14



Wie hoch ist Ihr Diabetes-Risiko?

- Wie alt sind Sie?**
 - 0 unter 35 Jahren
 - 1 35 – 44 Jahre
 - 2 45 – 54 Jahre
 - 3 55 – 64 Jahre
 - 4 älter als 64 Jahre
- Wie hoch ist Ihr Body-Mass-Index? (BMI, siehe Arbeitsblatt 5)**
 - 0 unter 25 kg/m²
 - 1 zwischen 25 und 30 kg/m²
 - 2 über 30 kg/m²
- Wie groß ist Ihr Taillenumfang?**
 - 0 unter 94 cm (Männer) bzw. 80 cm (Frauen)
 - 1 zwischen 94 cm und 102 cm (Männer) bzw. 80 cm und 88 cm (Frauen)
 - 2 über 102 cm (Männer) bzw. 88 cm (Frauen)
- Wie oft essen Sie Obst, Gemüse oder dunkles Brot (Roggen- oder Vollkornbrot)?**
 - 0 jeden Tag
 - 1 nicht jeden Tag
- Ist bei einem Ihrer Familienangehörigen irgendwann einmal Diabetes festgestellt worden?**
 - 0 nein
 - 1 ja, bei Großvater, Großmutter, Onkel, Tante, Cousin aber nicht Ehepartner
 - 2 ja, bei meinem Vater/meiner Mutter, meinen Geschwistern oder Kindern
- Treiben Sie Sport oder sind Sie an den meisten Tagen mindestens 30 Minuten in Freizeit oder Beruf körperlich aktiv?**
 - 0 ja
 - 1 nein
- Würden bei ärztlichen Untersuchungen schon einmal zu hohe Glukosewerte festgestellt?**
 - 0 nein
 - 1 ja
- Würden Ihnen schon einmal Medikamente gegen Bluthochdruck verordnet?**
 - 0 nein
 - 1 ja

Ihre Gesamtpunktzahl:

16 Punkte

- 0 – 6 Punkte: geringes Risiko
- 7 – 11 Punkte: leicht erhöhtes Risiko
- 12 – 14 Punkte: mittleres Risiko
- 15 – 20 Punkte: hohes Risiko
- Mehr als 20 Punkte: sehr hohes Risiko

Quelle: Lindström J., Tuomilehto J.: The Diabetes Risk Score. Diabetes Care 7:25–731, 2003.
© Deutsches Diabetes-Forschungsinstitut Düsseldorf (mit freundlicher Genehmigung)

Wie gefährdet sind Ihre Füße?

Die Beantwortung der nachfolgenden Fragen hilft Ihnen, die Gefährdung Ihrer Füße einschätzen zu können. Die Angaben aus dem Gesundheits-Pass Diabetes können Ihnen dabei eine Hilfe sein.



Bitte ankreuzen
Nein Ja

| | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Wurde bei Ihnen eine diabetesbedingte Nervenerkrankung an den Beinen festgestellt (Neuropathie)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wurde bei Ihnen eine Durchblutungsstörung an den Beinen festgestellt? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hatten Sie schon einmal ein schlecht heilendes Geschwür am Fuß? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wurde bei Ihnen eine Amputation an den Füßen vorgenommen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Liegt bei Ihnen eine schwerwiegende Fehlstellung oder Verformung an den Füßen vor (z. B. Hammer-, Krallenzehen)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Ihre Punktzahl: _____

Auflösung

Risikogruppe 1

Geringes Risiko,
aufgepasst: auf die Füße achten.

Risikogruppe 2

Hohes Risiko,
besonders auf die Füße achten.

Risikogruppe 3


und
mehr
Sehr hohes Risiko,
Ihre Füße sind stark gefährdet.
Achtung!


So geht's

Mit der Beantwortung der folgenden 5 Fragen können Sie sehr einfach selbst feststellen, wie gefährdet Ihre Füße sind. Kreuzen Sie zuerst an, was für Sie zutrifft!

Zählen Sie dann Ihre Punkte in den grünen und roten Feldern zusammen! Wenn Sie anschließend Ihre Punktzahl in die Rubrik „Auflösung“ übertragen, so können Sie feststellen, welches Risiko für Ihre Füße besteht.

Beispiel




Bitte ankreuzen
Nein Ja

| | | |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Wurde bei Ihnen eine diabetesbedingte Nervenkrankung an den Beinen festgestellt (Neuropathie)? | <input checked="" type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |
| Wurde bei Ihnen eine Durchblutungsstörung an den Beinen festgestellt? | <input checked="" type="checkbox"/> 0 | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |
| Hatten Sie schon einmal ein schlecht heilendes Geschwür am Fuß? | <input checked="" type="checkbox"/> 2 | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |
| Wurde bei Ihnen eine Amputation an den Füßen vorgenommen? | <input checked="" type="checkbox"/> 2 | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |
| Liegt bei Ihnen eine schwerwiegende Fehlstellung oder Verformung an den Füßen vor (z. B. Hammer-, Krallenzehen)? | <input checked="" type="checkbox"/> 2 | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |

Auflösung

| | | |
|--|--|--|
| 0 Risikogruppe 1 Geringes Risiko, angepasst: auf die Füße achten. | 1 Risikogruppe 2 Hohes Risiko, besonders auf die Füße achten. | 2 Risikogruppe 3 und mehr Sehr hohes Risiko, Ihre Füße sind stark gefährdet. Achtung! |
|--|--|--|





Ihre Punktzahl: 2

Ein guter Schuh – außen und innen

| | |
|--|--|
| <p>Schuhsohle nicht zu biegsam</p>  <p>Gibt der Ferse festen Halt</p> | <p>Kein hoher Absatz</p> |
| <p>Weiches Obermaterial</p> | <p>Lässt sich nicht leicht verdrehen</p> |
| <p>Keine Vorderkappe</p> | <p>Ausreichend Platz auch für Zehen</p> |
| <p>Keine harten Nähte und Ösen</p> | <p>Weicher Innenschuh</p> |
| <p>Innenfutter nicht zerrissen</p> | <p>Keine harten Übergänge</p> |
| | <p>Kein vorgefertigtes Fußbett</p> |

Mein Schuh-Check

Überprüfen Sie einmal diejenigen zwei Paar Schuhe, die Sie im Alltag am meisten tragen (Beispiel: Halbschuhe und Hausschuhe)!

| Sie | Bitte ankreuzen | | | |
|--|---|---|---|---|
| | ja | nein | ja | nein |
| ... sind weich und bieten genügend Platz | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... bieten ausreichend Platz auch für die Zehen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... geben den Füßen einen festen Halt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... haben keine zu hohen Absätze | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... haben einen weichen Innenschuh (keine Nähte oder harten Übergänge) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... haben kein vorgefertigtes Fußbett | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... haben kein zerrissenes Innenfutter | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Meine Einschätzung: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| |  |  |  |  |

So geht's

Überprüfen Sie einmal diejenigen zwei Paar Schuhe, die Sie im Alltag am meisten tragen (Beispiel: Halbschuh und Hausschuh), an Hand der sieben Kriterien!

Zu welcher Einschätzung kommen Sie?

Beispiel



ARBEITSBLATT 16



Ein guter Schuh – außen und innen

| | | |
|--------------------------------|--|--------------------------------------|
| Schuhsohle nicht zu biegsam |  | Gibt der Ferse festen Halt |
| Weiches Obermaterial |  | Kein hoher Absatz |
| Keine Vorderkappe |  | Lässt sich nicht leicht verdrehen |
| |  | Ausreichend Platz auch für Zehen |
| Keine harten Nähte und Ösen |  | Weicher Innenschuh |
| Innenfutter nicht zerrissen |  | Keine harten Übergänge |
| |  | Kein vorgefertigtes Fußbett |

Mein Schuh-Check

Überprüfen Sie einmal diejenigen zwei Paar Schuhe, die Sie im Alltag am meisten tragen (Beispiel: Halbschuh und Hausschuh)!

Halbschuh Hausschuh


| Sie | ja | | nein | | Bitte ankreuzen | |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ja | nein |
| ... sind weich und bieten genügend Platz | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... bieten ausreichend Platz auch für die Zehen | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... geben den Füßen einen festen Halt | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... haben keine zu hohen Absätze | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... haben einen weichen Innenschuh (keine Nähte oder harten Übergänge) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... haben kein vorgefertigtes Fußbett | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... haben kein zerrissenes Innenfutter | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Meine Einschätzung: 😊



Mein Fuß-Check

Beim Ansehen und Betasten meiner Füße bemerke ich



| | ja | nein |
|--|--------------------------|--------------------------|
| ... Druckstellen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... Hornhautschwielen, Blasen, Hühneraugen oder Verletzungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... eingewachsene Nägel | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... rissige, trockene Haut | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... nicht intakte Haut zwischen den Zehen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... geschwollene Füße | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... Anzeichen einer Entzündung (Rötung, Schwellung, Eiter) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Meine Einschätzung:



Meine Utensilien zur Fußpflege und -kontrolle:

Was benötige ich noch? (z.B. Spiegel, Bimsstein, Termin mit Podologe/Podologin)

So geht's

Nehmen Sie sich einmal 5 Minuten Zeit, um sich genauer Ihre Füße anzusehen und sie zu betasten!

Zu welcher Einschätzung kommen Sie?

Welche Utensilien zur Fußpflege und -kontrolle benötigen Sie noch, welche Maßnahmen müssen Sie in die Wege leiten?

Beispiel

| | | MEDIAS2 BASIS | |
|--|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| | | ja | nein |
| Beim Ansehen und Betasten meiner Füße bemerke ich | | | |
| ... Druckstellen | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... Hornhautschwielen, Blasen, Hühneraugen oder Verletzungen | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... eingewachsene Nägel | | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ... rissige, trockene Haut | | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ... nicht intakte Haut zwischen den Zehen | | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ... geschwollene Füße | | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ... Anzeichen einer Entzündung (Rötung, Schwellung, Eiter) | | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Meine Einschätzung: | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Meine Utensilien zur Fußpflege und -kontrolle:
Was benötige ich noch? (z.B. Spiegel, Bimsstein, Termin mit Podologe/Podologin)

Sandfeile

Fußspiegel mit langem Griff

Kontakt mit Podologin aufnehmen

Schwierige Situationen nach dem Kurs

Überlegen Sie doch schon einmal vorab, welche Hindernisse, „Stolperfallen“ für das Erreichen Ihrer Ziele nach dem Kurs auftreten könnten!

Diese können sich beispielsweise auf Ihre Glukose-/Blutdruckeinstellung, Ihr Essverhalten, Gewicht, Ihre körperliche Bewegung, Selbstkontrolle oder Fußpflege beziehen.



Was fällt Ihnen ein?

**Glukose-
einstellung**

Gewicht

Bewegung

Fußpflege

So geht's

Solange Sie am Diabeteskurs teilnehmen, sind Sie sicherlich motiviert, Ihre selbstgesteckten Ziele zu erreichen. Aber wie geht es Ihnen in der Zeit nach dem Kurs? Gute Zeiten – schlechte Zeiten: Bestimmt kommen Zeiten auf Sie zu, in denen es Ihnen schwerfällt, Ihre Vorhaben im Alltag umzusetzen. Auch ist absehbar, daß vielleicht nach einigen Wochen Ihre Motivation zur Diabetes-Selbstbehandlung nachläßt. Überlegen Sie schon jetzt einmal: Was könnte Ihnen künftig einen guten Umgang mit dem Diabetes erschweren?

Beispiel



ARBEITSBLATT 18

MEDIA 2
BASIS

Schwierige Situationen nach dem Kurs

Überlegen Sie doch schon einmal vorab, welche Hindernisse, „Stolperfallen“ für das Erreichen Ihrer Ziele nach dem Kurs auftreten könnten!

Diese können sich beispielsweise auf Ihre Glukose-/Blutdruckeinstellung, Ihr Essverhalten, Gewicht, Ihre körperliche Bewegung, Selbstkontrolle oder Fußpflege beziehen.

Was fällt Ihnen ein?

**Glukose-
einstellung**

Bei beruflichem Stress muss ich anpassen, auch auf meinen Glukose und Blutdruck zu achten. Bisher habe ich dann meinen Diabetes oft sehr vernachlässigt.

Gewicht

Erfahrungsgemäß fällt es mir sehr schwer, meine guten Vorsätze beizubehalten, wenn meine Familie mich dabei nicht unterstützt.

Bewegung

Im Sommer bewege ich mich schon regelmäßig (Fahrradfahren, Gartenarbeit), im Winter aber leider bisher nur sehr wenig.

Fußpflege

Wenn ich nicht regelmäßig Fußpflegetermine ausmache, dann kümmere ich mich erfahrungsgemäß zu wenig um meine Füße.



Meine Ziele für die Zeit nach dem Kurs

Mit diesen Ergebnissen in drei Monaten wäre ich zufrieden:

mein HbA_{1c}: _____ %

mein Gewicht: _____ kg

mein Blutdruck: _____ mm Hg

_____ mmol/mol



Meine Selbstkontrolle

Mein Essverhalten


Meine körperliche Bewegung


Meine Fußpflege und -kontrolle

So geht's

Überlegen Sie, welche Ziele im Umgang mit dem Diabetes Sie sich für die nächsten drei Monate vornehmen möchten! Mit welchen Ergebnissen wären Sie in drei Monaten zufrieden?


Beispiel

 ARBEITSBLATT 19

 MEDIAS2 BASIS

Meine Ziele für die Zeit nach dem Kurs

Mit diesen Ergebnissen in drei Monaten wäre ich zufrieden:
mein HbA1c: 7,5 % mein Gewicht: 87 kg mein Blutdruck: 140/90 mm Hg

58 mmol/mol 

Meine Selbstkontrolle 1x pro Woche Gewicht messen
2x pro Woche Blutdruck messen
mindestens 3x pro Woche Glukose messen

Mein Essverhalten Ich gehe immer noch nur mit vorherigem Frühstück morgens aus dem Haus. Für den kleinen Hunger zwischendurch nehme ich etwas mit. Abends ess' ich nur wenig und vermeide Erdnüsse beim Fernsehen.

Meine körperliche Bewegung Ich wäre zufrieden, wenn ich es schaffen würde, drei Monate bei gutem Wetter mit dem Fahrrad zur Arbeit zu fahren und einmal pro Woche schwimmen zu gehen.

Meine Fußpflege und -kontrolle Ich möchte, auch wenn meine Füße in Ordnung sind, wenigstens einmal pro Woche meine Füße mit dem Spiegel genau anschauen. Zur Fußpflege benutze ich zukünftig einen natürlichen Bimsstein und eine Sandpapierfeile.



NOTIZEN

A series of 18 horizontal dotted lines for writing notes.

Diese Broschüre ist Bestandteil des **MEDIAS 2 Basis Patientenbuchs** (ISBN 978-3-87409-793-2).



Impressum

MedTriX Group
we care for media solutions

Alle Rechte vorbehalten
© MedTriX GmbH
Unter den Eichen 5, 65195 Wiesbaden
de-shop@medtrix.group, www.mtx-shop.de

2026, Nachdruck er 21. Auflage 2025

FIDAM
FORSCHUNGSTITUT DIABETES

FIDAM GmbH
Forschungsinstitut Diabetes-Akademie
Bad Mergentheim

Kulzer, B., Hermanns, N., Maier, B., Haak, T.

„Typ-2-Diabetes selbst behandeln“ ist Bestandteil des Schulungs- und Behandlungsprogramms MEDIAS 2 BASIS für Patienten mit nicht-insulinpflichtigem Typ-2-Diabetes im mittleren Lebensalter. MEDIAS 2 BASIS wurde mit Unterstützung des Bundesforschungsministeriums vom Forschungsinstitut der Diabetes-Akademie Bad Mergentheim e.V. entwickelt.

MEDIAS 2 BASIS einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Fotografie: Victor S. Brigola, Stuttgart; Adobe Stock
Design: Lothar Steyer, Mainz
Titelbild: Adobe Stock | Robert Kneschke

Nachdruck oder Vervielfältigung jeder Art, auch nur auszugsweise, nur mit ausdrücklicher Genehmigung. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

ISBN 978-3-87409-793-2

FIDAM
FORSCHUNGSTITUT DIABETES

MedTriX Group
we care for media solutions