

Nom :

Prénom :

Age :

Adresse mail :

Téléphone :

Médecin référent :

Mon cahier alimentaire



TU VAS REMPLIR CE CAHIER ALIMENTAIRE

A quoi sert-il ?





Il va permettre au pédiatre et au diététicien(ne) d'en savoir un peu plus sur toi et tes habitudes alimentaires.



COMMENT BIEN REMPLIR TON CAHIER ALIMENTAIRE ?

- Notes au fur et à mesure de la journée pour être sûr(e) de ne rien oublier.
- Essayes d'être le(la) plus précis(e) possible :
Ecris, par exemple, « 1 steak haché » plutôt que « viande »
 - « haricots verts » ou « carottes cuites » plutôt que « légumes »
 - « 3 abricots » plutôt que « fruit »
 - « 1 petit morceau de camembert/ 1 kiri » plutôt que « fromage »
 - « 1 yaourt nature/fruits » plutôt que « yaourt »
 - « crème dessert » plutôt que « crème dessert »
- Précises dans la colonne les quantités par exemple :
« 2 cuillères à café, 3 cuillères à soupe, 1 tasse, ½ bol, 1 tranche, 2 morceaux, 1 petite assiette, 1 grande assiette, 1 petit verre, 1 grand verre,... »
- N'oublies pas de préciser quelles sauces tu rajoutes dans tes plats (mayonnaise, ketchup, moutarde, sauce béarnaise,...),
- N'oublies pas de noter dans la colonne « les boissons consommées » durant les repas et la journée (Eau/sirop/soda/autres).





LUNDI

REPAS	Aliments, boissons, sauces, (quantités)	OÙ	AVEC QUI ?
PETIT-DÉJEUNER 			
ENTRE 2 REPAS ?			
DÉJEUNER 			
GOÛTER 			
ENTRE 2 REPAS ?			
DINER 			

MERCREDI

REPAS	Aliments, boissons, sauces, (quantités)	OÙ	AVEC QUI ?
PETIT-DÉJEUNER 			
ENTRE 2 REPAS ?			
DÉJEUNER 			
GOÛTER 			
ENTRE 2 REPAS ?			
DINER 			

UN JOUR DE WEEK-END

REPAS	Aliments, boissons, sauces, (quantités)	OÙ	AVEC QUI ?
PETIT-DÉJEUNER 			
ENTRE 2 REPAS ?			
DÉJEUNER 			
GOÛTER 			
ENTRE 2 REPAS ?			
DINER 			

POUR CONNAITRE TES HABITUDES

- Combien de temps prends-tu pour manger ?



5 min	10 min	20 min	+ 30 min

- Te ressers-tu à table ?



OUI	NON

- As-tu faim après le repas ?



OUI	NON	PARFOIS

- Manges-tu devant les écrans ?



OUI	NON	PARFOIS

- Combien d'heures dors-tu par nuit ?



4h	5h	6h	7h	8h	9h	10h	+ 10h

A quelle heure t'endors-tu ?

h

- Sport(s) pratiqué(s) (exemple : danse, foot,...)



Sport pratiqué	Heure(s)/Jour

- Consommes-tu alcool ? Tabac ? autres ?



	Alcool	Tabac	Autres
OUI			
NON			

Notes :



- Cahier alimentaire crée par les étudiantes de l'EDNH de Montpellier :
Alice GENEVIEVE
Flore BOUISSONNADE
- Validé par :
Dr Claire JEANDEL
Mme Marine VIDAL



- Diététiciennes de l'unité pédiatrique :
Mme Anne-Marie AMELINE
Mme Hélène ATTEW
Mme Cécile CREMADE
Mme Alexandra LHOSTETTE
Mme Brigitte PINARD
Mme Catherine SCHIESSER

- Réalisation du document : Juin 2016
- Date de validité du document : 2 ans

