|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Torsdag den: |  | Fredag den: |
| Kl. | Mængde/antal | Type mad/drikke |  | Kl. | Mængde/antal | Type mad/drikke |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Lørdag den: |  |  Børnelægeklinikken J. Chr. Juliussensvej 9, 1. t.v. 8700 Horsens Tlf. 76 26 93 00 **KOSTDAGBOG****Kostdagbogen skal give et billede af, hvad barnet spiser og drikker.** **Skriv derfor alt ned, hvad der bliver spist og drukket i 3 sammenhængende dage torsdag, fredag og lørdag.****Hvordan føres dagbog?****Begynd på en ny side hver dag*** **Skriv tidspunkt, mængde og hvad der bliver spist og drukket så nøjagtigt som muligt. Husk også det der spises mellem måltiderne.**
* **Beskriv mængden ved at bruge husholdningsmål (f.eks. tsk., spsk. og dl) eller ved at læse på emballagen.**
* **Husk tilbehør f.eks. ketchup, dressing, sukker**
 |
| Kl. | Mængde/antal | Type mad/drikke |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

F:\Patientvejledninger\kostdagbog ny.docx

1.udgave, april 2017