

DELICARDO Allergie Tagebuch



Name

Wochentag/ Datum

Uhrzeit	Menge	Lebensmittel/ Mahlzeit (inkl. Getränke, Gewürze, Öle, Fette, Zutatenliste von Fertigprodukten bitte beifügen)	Zubereitung (roh, geschält, zerkleinert, gekocht, gebraten, gedünstet, gebacken, frittiert)	Medikamente/ Nahrungser- gänzungsmittel	Sonstiges (körperliche Anstrengung/ Belastung? Meidung von LM? Änderung der Lebenssituation)	Beschwerden/ Symptome (Wann? Haut-, Stuhlgangveränderung, Atem-, Magen-Darmbeschwerden, Schwellungen, Stimmungsänderung?)



