

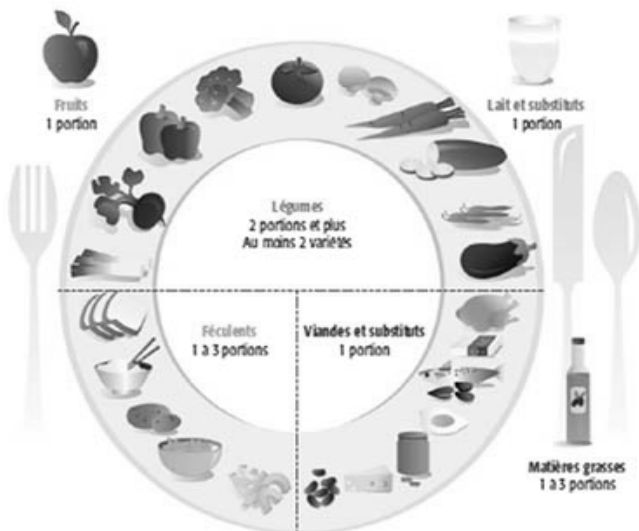


INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Mon journal alimentaire

Nom : _____

Numéro de téléphone : _____



Le journal alimentaire est un outil permettant d'avoir un aperçu de votre alimentation au cours d'une journée normale. Il permet de mettre en lumière certains aspects de vos habitudes qui devraient être travaillés avec la nutritionniste avant votre chirurgie afin de maximiser la réussite de cette dernière et d'obtenir les résultats escomptés.

Dans ce journal, chaque journée est représentée par une page. Sur cette page vous trouverez un tableau vous permettant de faire un relevé détaillé de tout ce que vous avez mangé et bu durant votre journée ainsi que des quantités de chaque aliment consommé. Veuillez également inscrire l'heure et le lieu du repas, la durée de ce dernier ainsi que les gens qui vous accompagnaient (amis, collègues, famille...). Vous trouverez également un endroit pour commenter votre niveau de faim avant le repas et votre niveau de satiété après le repas. Indiquez, sur une échelle de 1 à 10, où vous vous situez par rapport aux critères suivants :

Pour la faim :

- 1 = Pas du tout faim
- 10 = Extrêmement faim

Pour la satiété :

- 1 = Pas rempli du tout
- 10 = Extrêmement plein

Si vous avez pratiqué une quelconque activité physique au cours de la journée c'est au bas de cette page que vous pourrez le noter.

Sur la dernière page vous trouverez quelques questions de réflexion par rapport à vos repas, notamment afin de vous permettre de comparer votre assiette avec l'assiette-santé. Finalement, vous pourrez également commenter vos pensées et humeurs au moment du repas afin de voir si ces dernières ont un impact sur vos apports alimentaires.

Date: _____

Déjeuner		Dîner		Souper	
Heure: _____		Heure: _____		Heure: _____	
Lieu: _____		Lieu: _____		Lieu: _____	
Avec qui: _____		Avec qui: _____		Avec qui: _____	
Quantité	Aliments	Quantité	Aliments	Quantité	Aliments
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Niveau de faim avant le repas: _____/10		Niveau de faim avant le repas: _____/10		Niveau de faim avant le repas: _____/10	
Niveau de satiété après le repas : _____/10		Niveau de satiété après le repas : _____/10		Niveau de satiété après le repas : _____/10	
Temps consacré au repas : _____		Temps consacré au repas : _____		Temps consacré au repas : _____	
Collation AM		Collation PM		Collation soir	
Heure: _____		Heure: _____		Heure: _____	
Lieu: _____		Lieu: _____		Lieu: _____	
Avec qui: _____		Avec qui: _____		Avec qui: _____	
Quantité	Aliments	Quantité	Aliments	Quantité	Aliments
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Activité physique pratiquée au cours de la journée : _____

Date: _____

Déjeuner		Dîner		Souper	
Heure: _____		Heure: _____		Heure: _____	
Lieu: _____		Lieu: _____		Lieu: _____	
Avec qui: _____		Avec qui: _____		Avec qui: _____	
Quantité	Aliments	Quantité	Aliments	Quantité	Aliments
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Niveau de faim avant le repas: _____/10		Niveau de faim avant le repas: _____/10		Niveau de faim avant le repas: _____/10	
Niveau de satiété après le repas : _____/10		Niveau de satiété après le repas : _____/10		Niveau de satiété après le repas : _____/10	
Temps consacré au repas : _____		Temps consacré au repas : _____		Temps consacré au repas : _____	
Collation AM		Collation PM		Collation soir	
Heure: _____		Heure: _____		Heure: _____	
Lieu: _____		Lieu: _____		Lieu: _____	
Avec qui: _____		Avec qui: _____		Avec qui: _____	
Quantité	Aliments	Quantité	Aliments	Quantité	Aliments
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Activité physique pratiquée au cours de la journée : _____

Date: _____

Déjeuner		Dîner		Souper	
Heure: _____		Heure: _____		Heure: _____	
Lieu: _____		Lieu: _____		Lieu: _____	
Avec qui: _____		Avec qui: _____		Avec qui: _____	
Quantité	Aliments	Quantité	Aliments	Quantité	Aliments
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Niveau de faim avant le repas: _____/10		Niveau de faim avant le repas: _____/10		Niveau de faim avant le repas: _____/10	
Niveau de satiété après le repas : _____/10		Niveau de satiété après le repas : _____/10		Niveau de satiété après le repas : _____/10	
Temps consacré au repas : _____		Temps consacré au repas : _____		Temps consacré au repas : _____	
Collation AM		Collation PM		Collation soir	
Heure: _____		Heure: _____		Heure: _____	
Lieu: _____		Lieu: _____		Lieu: _____	
Avec qui: _____		Avec qui: _____		Avec qui: _____	
Quantité	Aliments	Quantité	Aliments	Quantité	Aliments
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Activité physique pratiquée au cours de la journée : _____

Date: _____

Déjeuner		Dîner		Souper	
Heure: _____		Heure: _____		Heure: _____	
Lieu: _____		Lieu: _____		Lieu: _____	
Avec qui: _____		Avec qui: _____		Avec qui: _____	
Quantité	Aliments	Quantité	Aliments	Quantité	Aliments
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Niveau de faim avant le repas: _____/10		Niveau de faim avant le repas: _____/10		Niveau de faim avant le repas: _____/10	
Niveau de satiété après le repas : _____/10		Niveau de satiété après le repas : _____/10		Niveau de satiété après le repas : _____/10	
Temps consacré au repas : _____		Temps consacré au repas : _____		Temps consacré au repas : _____	
Collation AM		Collation PM		Collation soir	
Heure: _____		Heure: _____		Heure: _____	
Lieu: _____		Lieu: _____		Lieu: _____	
Avec qui: _____		Avec qui: _____		Avec qui: _____	
Quantité	Aliments	Quantité	Aliments	Quantité	Aliments
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Activité physique pratiquée au cours de la journée : _____

Date: _____

Déjeuner		Dîner		Souper	
Heure: _____		Heure: _____		Heure: _____	
Lieu: _____		Lieu: _____		Lieu: _____	
Avec qui: _____		Avec qui: _____		Avec qui: _____	
Quantité	Aliments	Quantité	Aliments	Quantité	Aliments
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Niveau de faim avant le repas: _____/10		Niveau de faim avant le repas: _____/10		Niveau de faim avant le repas: _____/10	
Niveau de satiété après le repas : _____/10		Niveau de satiété après le repas : _____/10		Niveau de satiété après le repas : _____/10	
Temps consacré au repas : _____		Temps consacré au repas : _____		Temps consacré au repas : _____	
Collation AM		Collation PM		Collation soir	
Heure: _____		Heure: _____		Heure: _____	
Lieu: _____		Lieu: _____		Lieu: _____	
Avec qui: _____		Avec qui: _____		Avec qui: _____	
Quantité	Aliments	Quantité	Aliments	Quantité	Aliments
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Activité physique pratiquée au cours de la journée : _____

Date: _____

Déjeuner		Dîner		Souper	
Heure: _____		Heure: _____		Heure: _____	
Lieu: _____		Lieu: _____		Lieu: _____	
Avec qui: _____		Avec qui: _____		Avec qui: _____	
Quantité	Aliments	Quantité	Aliments	Quantité	Aliments
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Niveau de faim avant le repas: _____/10		Niveau de faim avant le repas: _____/10		Niveau de faim avant le repas: _____/10	
Niveau de satiété après le repas : _____/10		Niveau de satiété après le repas : _____/10		Niveau de satiété après le repas : _____/10	
Temps consacré au repas : _____		Temps consacré au repas : _____		Temps consacré au repas : _____	
Collation AM		Collation PM		Collation soir	
Heure: _____		Heure: _____		Heure: _____	
Lieu: _____		Lieu: _____		Lieu: _____	
Avec qui: _____		Avec qui: _____		Avec qui: _____	
Quantité	Aliments	Quantité	Aliments	Quantité	Aliments
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages
_____	_____	_____	_____	_____	_____

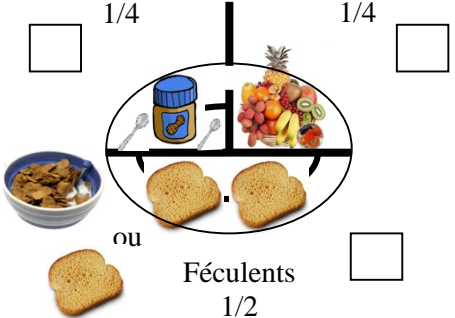
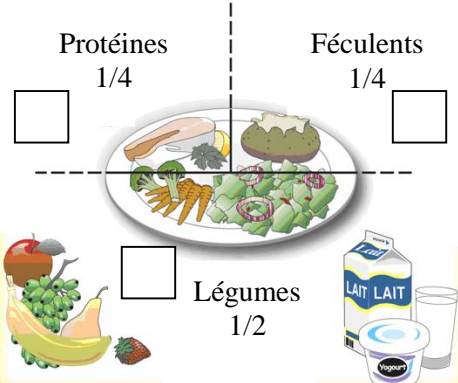
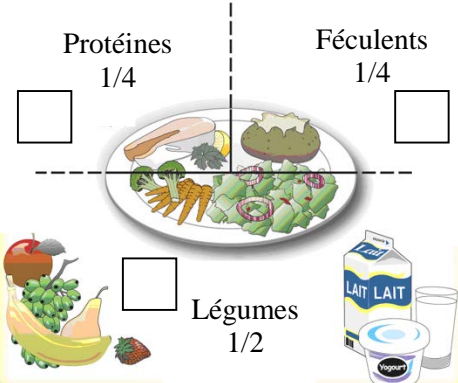
Activité physique pratiquée au cours de la journée : _____

Date: _____

Déjeuner		Dîner		Souper	
Heure: _____ Lieu: _____ Avec qui: _____		Heure: _____ Lieu: _____ Avec qui: _____		Heure: _____ Lieu: _____ Avec qui: _____	
Quantité	Aliments	Quantité	Aliments	Quantité	Aliments
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Niveau de faim avant le repas: _____/10 Niveau de satiété après le repas : _____/10 Temps consacré au repas : _____		Niveau de faim avant le repas: _____/10 Niveau de satiété après le repas : _____/10 Temps consacré au repas : _____		Niveau de faim avant le repas: _____/10 Niveau de satiété après le repas : _____/10 Temps consacré au repas : _____	
Collation AM		Collation PM		Collation soir	
Heure: _____ Lieu: _____ Avec qui: _____		Heure: _____ Lieu: _____ Avec qui: _____		Heure: _____ Lieu: _____ Avec qui: _____	
Quantité	Aliments	Quantité	Aliments	Quantité	Aliments
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages	Quantité	Breuvages
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Activité physique pratiquée au cours de la journée : _____

Petite réflexion sur mon journal alimentaire

	Déjeuner	Dîner	Souper
<p>Ai-je respecté l'assiette santé au cours de mon repas? (cocher les éléments qui correspondaient)</p>	<p>Protéines 1/4 <input type="checkbox"/></p> <p>Fruits 1/4 <input type="checkbox"/></p>  <p>ou</p> <p>Féculents 1/2 <input type="checkbox"/></p>	<p>Protéines 1/4 <input type="checkbox"/></p> <p>Féculents 1/4 <input type="checkbox"/></p>  <p>Légumes 1/2 <input type="checkbox"/></p>	<p>Protéines 1/4 <input type="checkbox"/></p> <p>Féculents 1/4 <input type="checkbox"/></p>  <p>Légumes 1/2 <input type="checkbox"/></p>
<p>Y a-t-il eu des évènements ou des pensées qui ont eu un impact sur mes choix alimentaires ou la quantité d'aliments que j'ai consommé (visite, ennuie, goût particulier pour un aliment, stress...)</p>			

Objectifs pour la prochaine semaine : _____
