

PRISE EN CHARGE
Objectifs thérapeutiques :

Cocher la case si la réponse est **oui**
(à part nb repas/jour) :

Date												
Arrêt perte poids												
Reprise poids												
Nb repas / jour												
Repas variés												
Moins d'éviction												
Moins de purge												
Moins de sport												
Moins d'apports hydriques												
Règles												
Décrit des émotions												
Régression globale des symptômes clés												