

124555

löpnr

ABIS (Alla Barn i Sydöstra Sverige)

DAGBOK

under första levnadsåret

MALL FÖR
NUMRERINGEN
AV VARIABLERN
I SPSS d-

för bnamn

Barnets namn

bfodnr

födelsenummer

 -

förd av fnamn

Förälders namn

telefonnummer

 telnr

riktnr

telefonnr

Bäste Förälder!

Avsikten med denna "dagbok" är att följa hur ditt barn mår satt i relation främst till barnets mat. I den första delen av denna "Dagbok" ombeds du i en översikt ange när barnet för första gången får viss föda (ex mjölk), och sedan datum om barnet av någon anledning slutar äta/dricka detta födoämne. För födoämne markerade med * finns också en fråga i de följande bladen. Fyll då återigen i datum då barnet börjar med födan, dels hur ofta barnet får denna föda, och senare om barnet slutat äta denna och i så fall varför. - På samma sätt fyller du först i en översikt som gäller olika former av infektioner, andra sjukdomar, vaccinationer, och för uppgifter markerade med * därefter vissa uppgifter ex läkemedel etc, andra sjukdomar plus viktiga händelser i barnets liv under första levnadsåret. Vi är oerhört tacksamma för att du regelbundet fyller i "dagboken", helst varje vecka. När barnet är c:a 1 år lämnas "dagboken" in till BVC (din barnavårdcentral) för vidarebefordran till ABIS-studien, Avd för Barnmedicin, Inst för Hälsa och Miljö, Hälsouniversitetet, 581 85 Linköping.

Var vänlig skriv tydligt! Texta helst! Formulären läses maskinellt så använd bara kulspets, blå eller svart och ändra inte! Är du osäker på om något bör noteras, så är det bättre att skriva för mycket än att information utelämnas! Fyll i både översiktsblad och de enskilda frågorna.

Tack för Din/Er medverkan!

Mat (Fyll i fortlöpande varje vecka! Kulspets blå eller svart)

År; mån, dag då barnet	Börjar med	Slutar med	Börjar igen	Slutar
Amning	1 a	1 b	1 c	1 d
Bröstmjöksersätttn*	2 a	2 b	2 c	2 d
Välling med gluten*	3			
Välling utan gluten*	4			
Soyavälling*	5			
Fullkornsvälling	6			
Majsvälling	7			
Gröt m. gluten (vete, råg)*	8			
Havregrynsgröt	9			
Risgrynsgröt	10			
Mannagrynsgröt	11			
Ost	12			
Mjölk (komjölk)	13			
Filmjölk/yoghurt	14			
Bröd m gluten (vete,råg)*	15			
Pasta, makaroner, spaghetti	16			
Potatis	17			
Ris	18			
Frukt, bär	19			
Saft,läsk	20			
Socker, ex strö-, sötsaker	21			
Grönsaker	22			
Kött	23			
Fisk*	24			
Ägg*	25 a	25 b	25 c	25 d

124555

Ange alltid datum i år, månad, dag.

Barnet ammas helt (dvs utan tillägg av någon annan mat, någon form av modersmjölkssättning, välling el.dyl) från 26 a till 26 b

26 c (Kod)

Slutar pga (orsak)

27 a

Delvis amning fortsätter vid 1 års ålder Ja Nej avslutades 27 b
(dvs den dag då barnet ammas för sista gången)

27 c (Kod)

Slutar pga (orsak)

28 a (Kod)

Bröstmjölkssättning (sort: 28 a) ges första gången

När? 28 b och därefter dagligen 1 3-5ggr/v 2 Mera sällan 3 28 c

Avslutat När?

28 e Slutar pga (ange orsak) 28 d (Kod)

Välling innehållande gluten (sort: 29 a (Kod)) ges första gången

När? 29 b och därefter dagligen 1 3-5ggr/v 2 Mera sällan 3 29 c

Avslutat När?

29 e Slutar pga (ange orsak) 29 d (Kod)

Gröt innehållande gluten (sort: 30 a (Kod)) ges första gången

När? 30 b och därefter dagligen 1 3-5ggr/v 2 Mera sällan 3 30 c

Avslutat När?

30 e Slutar pga (ange orsak) 30 d (Kod)

Mjölk ges första gången

När? 31 a och därefter dagligen 1 3-5ggr/v 2 Mera sällan 3 31 b

Avslutat När?

31 d Slutar pga (ange orsak) 31 c (Kod)

124555

Ange alltid datum i år, månad, dag

Välling innehållande soya (sort: 32 a (kod)) ges första gången

När? 32 b och därefter dagligen 1 3-5ggr/v 2 Mera sällan 3 32 c
Avslutat När? 32 e Slutar pga (ange orsak) 32 d (kod)

Bröd innehållande gluten (vete, råg, korn) ges första gången

När? 33 a och därefter dagligen 1 3-5ggr/v 2 Mera sällan 3 33 b
Avslutat När? 33 d Slutar pga (ange orsak) 33 c (kod)

Pasta, makaroner, spaghetti innehållande gluten ges första gången

När? 34 a och därefter dagligen 1 3-5ggr/v 2 Mera sällan 3 34 b
Avslutat När? 34 d Slutar pga (ange orsak) 34 c (kod)

Fisk (sort: 35 a (kod)) ges första gången

När? 35 b och därefter dagligen 1 3-5ggr/v 2 Mera sällan 3 35 c
Avslutat När? 35 e Slutar pga (ange orsak) 35 d (kod)

Ägg ges första gången

När? 36 a och därefter dagligen 1 3-5ggr/v 2 Mera sällan 3 36 b
Avslutat När? 36 d Slutar pga (ange orsak) 36 c (kod)

124555

Infektioner, andra sjukdomar och vaccinationer

37a

Sjukdom/problem i nyföddhetsperioden? Nej Ja Om Ja, vårdad fr.o.m.

37b

till

37c

vid Barnkliniken i

37d

Datum då barnet blir
(år, månad, dag)
förkylning/halsont

	Sjuk	Frisk	Sjuk	Frisk
	38 1a	38 1b	38 1c	38 1d
	38 2a	38 2b	38 2c	38 2d
	38 3a	38 3b	38 3c	38 3d
feber (mer än 38°)	39 1a			
	39 2a			
	39 3a			
halsfluss	40 1a			
influensa	41 1a			
öroninflammation	42 1a			
	42 2a			
lunginflammation	43 1a			
mässling	44 a	44 b	kikhusta	47 a
röda hund	45 a	45 b	vattenkoppor	48 a
påssjuka	46 a	46 b	urinvägsinf.	49 a
maginfluensa	50 1a	50 1b	50 1c	50 1d
	50 2a			
annan infektion	51 1a			
pip i luftvägen/bronkit	52 1a			
eksem	53 1a			
prickar/utslag i huden	54 1a			
diarré	55 1a			
	55 2a			
kräkningar	56 1a			
	56 2a			
Förstoppning	57 1a			
Ont i magen, kolik, sömnsvårigheter	58 1a			
	58 2a			
Annan sjukdom	59 1a			
	59 2a			59 2d

124555

Ange alltid datum i år, månad, dag.

VACCINATIONER

BCG (Calmette, tuberkulos)

1 60

Hepatit (gulsot)

1 61a2 61b3 61c

CPT (Difteri, stelkramp, kikhusta)

1 62a2 3

HIB (Hemophilus)

1 63a2 3

Polio

1 64a2 3

MPR (mässling, påssjuka, röda hund)

1 65a2 3 ~~X~~

V.g. fyll i vilken sorts infektion (ex förkylning, barnsjukdom, maginfluensa, halsfluss) etc.

1. Infektion (sort): 67a / 67b / 67c (koder)började 67d slutade 67e Medicin Nej Ja 67fom Ja, vad? 67g / 67h / 67i (koder)Läkarkontakt Nej Ja 67j om ja, Var?: —2. Infektion (sort): 68a / 68b / 68c (koder)började 68d slutade 68e Medicin Nej Ja 68fom Ja, vad? 68g / 68h / 68i (koder)Läkarkontakt Nej Ja 68j om ja, Var?: —3. Infektion (sort): 69a / 69b / 69c (koder)började 69d slutade 69e Medicin Nej Ja 69fom Ja, vad? 69g / 69h / 69iLäkarkontakt Nej Ja 69j om ja, Var?: —4. Infektion (sort): 70a / 70b / 70cbörjade 70d slutade 70e Medicin Nej Ja 70fom Ja, vad? 70g / 70h / 70iLäkarkontakt Nej Ja 70j om ja, Var?: —

124555

Ange alltid datum i år, månad, dag.

5. Infektion (sort): 71a / 71b / 71cbörjade 71d, slutade 71e, Medicin Nej ¹ Ja ² 71fom Ja, vad? 71g / 71h / 71iLäkarkontakt Nej ¹ Ja ² 71j om ja, Var?: —6. Infektion (sort): 72a / 72b / 72cbörjade 72d, slutade 72e, Medicin Nej ¹ Ja ² 72fom Ja, vad? 72g / 72h / 72iLäkarkontakt Nej ¹ Ja ² 72j om ja, Var?: —7. Infektion (sort): 73a / 73b / 73cbörjade 73d, slutade 73e, Medicin Nej ¹ Ja ² 73fom Ja, vad? 73g / 73h / 73iLäkarkontakt Nej ¹ Ja ² 73j om ja, Var?: —8. Infektion (sort): 74a / 74b / 74cbörjade 74d, slutade 74e, Medicin Nej ¹ Ja ² 74fom Ja, vad? 74g / 74h / 74iLäkarkontakt Nej ¹ Ja ² 74j om ja, Var?: —

Annan sjukdom/skada/eller några besvär hos barnet?

1. Vad? 75a / 75b / 75cbörjade 75d, slutade 75e, Medicin Nej ¹ Ja ² 75fom Ja, vad? 75g / 75h / 75iLäkarkontakt Nej ¹ Ja ² 75j om ja, Var?: —

Ange alltid datum i år, månad, dag

Annan sjukdom/skada eller några besvär hos barnet.

2. Vad? 76a / 76b / 76c

började 76d slutade 76e Medicin Nej Ja ² 76f

om Ja, vad? 76g / 76h / 76i

Läkarkontakt Nej Ja ² 76j om ja, Var?: —

3. Vad? 77a / 77b / 77c

började 77d slutade 77e Medicin Nej Ja ² 77f

om Ja, vad? 77g / 77h / 77i

Läkarkontakt Nej Ja ² 77j om ja, Var?: —

4. Annan sjukdom/skada/besvär. Vad? 78a / 78b / 78c

började 78d slutade 78e Medicin Nej Ja ² 78f

om Ja, vad? 78g / 78h / 78i

Läkarkontakt Nej Ja ² 78j om ja, Var?: —

5. Vad? 79a / 79b / 79c

började 79d slutade 79e Medicin Nej Ja ² 79f

om Ja, vad? 79g / 79h / 79i

Läkarkontakt Nej Ja ² 79j om ja, Var?: —

Viktiga livshändelser/förändringar (ex barnet flyttat, skilts från anhörig, fått syskon, anhörig drabbats av svår sjukdom eller dött, etc.)

1. Vad? 80a datum 80b

2. Vad? 81a datum 81b

3. Vad? 82a datum 82b

4. Vad? 83a datum 83b