

Mitt barns

SYMPTOMDAGBOK

Fyll gjerne ut skjemaet nedenfor før neste gang barnet har time hos legen.

Ved å følge barnet og symptomene hans/hennes over noen døgn før time-avtalen kan du hjelpe til slik at det blir enklere å sette en eventuell diagnose.

NAVN _____

ALDER _____

DATO _____

Ammes

Morsmelkerstatning

Type: _____

SYMPTOMER*

MAGE/TARM

- Brekninger
- Gjentatte oppstøt
- Refluks
- Spisevegring
- Kolikk (koblet til utrøstelig gråt**)
- Diaré
- Blod i avføringen
- Forstoppelse
- Dysfagi (svelgevansker)
- Vondt i magen

LUFTVEIER

- Hvesende, raslende pust eller pustevansker
- Rennende nese
- Kronisk hoste (går ikke over)

HUD

- Urticaria (elveblest)
- Angioødem
- Eksem

GENERELLE

- Tretthet, sløvhet
- Uro
- Misnøye
- Søvnvansker
- Vektnedgang