

**Hei, og tusen takk for at dere tar dere tid til å svare på skjemaene til studien!**

Målet vårt er at resultatene fra studien på sikt skal gi bedre diagnostikk og oppfølging av barn og ungdom med eosinofil øsofagitt, og da er vi helt avhengige av svarene dere gir.

Nedenfor ligger lenker til skjemaene som skal fylles ut (lenkene gjelder for deltagere i alder 8-12 år).

Samtykke skal fylles ut av begge foreldre. Samtykke er kun nødvendig én gang (ved inklusjon i studien).

Rapporter fra foreldre og barn skal fylles ut ved hver gastroskopi, helt til man går ut av studien. Hvis barnet ditt ved senere kontroller har fylt 13 år, vil dere få ny lenker som passer for alderen.

**Samtykke:**

[Samtykke forelder EOSTIM](#)

**Rapporter fra foreldre:**

[PedsQL Foreldrerapport for barn \(8-12 år\) EOSTIM](#)

[PEESSv2 Foreldrerapport til barn og ungdom \(2-18 år\) EOSTIM](#)

**Rapporter fra barn (med hjelp av foreldre):**

[PedsQL Barnerapport \(8-12 år\) EOSTIM](#)

[PEESSv2 Rapport for barn og ungdom \(8-18 år\) EOSTIM](#)

Med vennlig hilsen,

**EOSTIM**

**Eosinophilic esophagitis: Towards Improved diagnostics and Management**