

LEAF-Q Low Energy Availability Questionnaire for Females

LEAF-Q on kyselylomake, jolla kartoitetaan fysiologisia oireita liittyen riittämättömään energiansaantiin. Seuraavilla sivuilla on kysymyksiä liittyen vammoihin, ruoansulatuskanavan toimintaan ja kuukautiskiertoon. Kaikki vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Kiitos vastauksestasi.

Nimi: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

Puhelinnumero: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

Sähköpostiosoite: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

Ikä: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

Pituus (cm): Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

Paino (kg): Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

Kuinka paljon olet enintään painanut ollessasi saman pituinen kuin nyt? Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

Koska painoit sen verran? Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

Kuinka paljon olet vähintään painanut ollessasi saman pituinen kuin nyt? Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

Koska painoit sen verran? Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

Tupakoitko? Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

Onko käytössäsi säännöllistä lääkitystä? Jos, niin mitä? Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

Kuinka paljon (tuntia ja kilometriä), ja mitä lajeja harrastat viikossa? Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

Lisäkommentteja: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

1. Vammat

Merkitse vaihtoehto joka parhaiten kuvaa tilannettasi

A: Oletko joutunut olemaan poissa harjoituksista tai kilpailuista viimeisen vuoden aikana vammojen takia?

- En lainkaan
- Kyllä, 1 - 2 kertaa
- Kyllä, 3 - 4 kertaa
- Kyllä, 5 kertaa tai enemmän

B: Jos vastasit kyllä, kuinka monta päivää olet joutunut olemaan poissa harjoituksista tai kilpailuista viimeisen vuoden aikana?

- 1 - 7 päivää
- 8 - 14 päivää
- 15 - 21 päivää
- Enemmän kuin 22 päivää

A2: Jos vastasit kyllä, millaisia vammoja sinulla on ollut viimeisen vuoden aikana?

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

Kommentteja tai lisätietoa vammoista: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

2. Ruoansulatuskanavan toiminta

A: Onko vatsasi turvonnut, tai onko sinulla kaasunmuodostusta, myös muulloin kuin kuukautiskierron aikana?

- Kyllä, monta kertaa päivässä
- Kyllä, monta kertaa viikossa
- Kyllä, kerran tai kahdesti viikossa, tai harvemmin
- Harvoin tai ei koskaan

B: Onko sinulla vatsakramppeja tai vatsakipua, joka ei liity kuukautisiin?

- Kyllä, monta kertaa päivässä
- Kyllä, monta kertaa viikossa
- Kyllä, kerran tai kahdesti viikossa, tai harvemmin
- Harvoin tai ei koskaan

C: Keskimäärin kuinka usein suolesi toimii?

- Useita kertoja päivässä
- Kerran päivässä
- Joka toinen päivä
- Kahdesti viikossa
- Kerran viikossa tai harvemmin

D: Miten kuvailisit ulosteesi koostumusta?

- Normaali (pehmeä)
- Ripulinkaltainen (vetinen)
- Kova ja kuiva

Kommentteja liittyen ruoansulatuskanavan toimintaan: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

3. Kuukautiskierto ja hormonivalmisteiden käyttö

3.1 Hormonivalmisteet

Merkitse vastaus joka parhaiten kuvaa tilannettasi

A: Käytätkö hormonivalmisteita?

Kyllä

Ei

A1: Jos vastasit kyllä, miksi käytät hormonivalmisteita?

Ehkäisyyn

Kuukautiskipujen hoitoon

Vuodon vähentämiseksi

Kuukautiskierron säätelyyn esim. kilpailujen takia

Jotta kuukautiset eivät loppuisi

Muu syy, mikä? Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

A2: Jos ei, oletko joskus käyttänyt hormonivalmisteita?

Kyllä

Ei

A2:1 Jos kyllä, koska ja kuinka kauan? Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

B: Käytätkö muita hormonivalmisteita? (esim. hormonikierukka tai -implantti)

Kyllä

Ei

B1: Jos vastasit kyllä, niin mitä?

- Ehkäisylaastareita
- Ehkäisyrengasta
- Hormonikierukkaa
- Ehkäisyimplanttia
- Muu, mikä? Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

3.2 Kuukautiskierto

Merkitse vastaus joka parhaiten kuvaa tilannettasi

A: Kuinka vanha olit, kun kuukautisesi alkoivat?

- 11 vuotta tai nuorempi
- 12 - 14 vuotta
- 15 vuotta tai vanhempi
- En muista
- Minulla ei ole koskaan ollut kuukautisia (jos valitset tämän vaihtoehdon, tämä on viimeinen kysymys, johon sinun täytyy vastata)

B: Alkoivatko kuukautisesi luonnostaan (= itsestään)?

- Kyllä
- Ei
- En muista

B1: Jos vastasit ei, millä hoidolla/keinolla kuukautisesi käynnistyivät?

- Hormonihoito
- Painonnousu
- Liikunnan määrän vähentäminen
- Muu, mikä: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

C: Onko sinulla normaali kuukautiskierto?

- Kyllä
- Ei (siirry kysymykseen C6)
- En tiedä (siirry kysymykseen C6)

C1: Jos vastasit kyllä, milloin viimeisimmät kuukautisesi alkoivat?

- 0 - 4 viikkoa sitten
- 1 - 2 kuukautta sitten
- 3 - 4 kuukautta sitten
- Yli 5 kuukautta sitten

C2: Jos vastasit kyllä, ovatko kuukautisesi säännölliset? (joka 28. - 34. päivä)

- Kyllä, suurimman osan ajasta
- Ei, useimmiten eivät

C3: Jos vastasit kyllä, kuinka monta päivää vuoto kestää normaalisti?

- 1 - 2 päivää
- 3 - 4 päivää
- 5 - 6 päivää
- 7 - 8 päivää
- 9 päivää tai enemmän

C4: Jos vastasit kyllä, onko sinulla ollut koskaan runsasta vuotoa?

- Kyllä
- Ei

C5: Jos vastasit kyllä, kuinka monet kuukautiset sinulla on ollut viimeisen vuoden aikana?

- 12 tai enemmän
- 9 - 11
- 6 - 8
- 3 - 5
- 0 - 2

C6: Jos vastasit ei tai en muista, milloin sinulla viimeksi oli kuukautiset?

- 2 - 3 kuukautta sitten
- 4 - 5 kuukautta sitten
- Yli 6 kuukautta sitten
- Olen raskaana ja siksi minulla ei ole kuukautiskiertoa tällä hetkellä

D: Ovatko kuukautisesi koskaan olleet poissa kolme kuukautta tai enemmän (muun syyn kuin raskauden takia)?

- Ei koskaan
- Kyllä, niin on tapahtunut aiemmin
- Kyllä, juuri nyt

E: Oletko huomannut muutoksia kuukautiskierrossa, kun harjoittelun määrä, teho tai harjoituskertojen määrä kasvaa?

- Kyllä
- Ei

E1: Jos vastasit kyllä, niin millaisia muutoksia olet havainnut?

- Vuodon määrä vähenee
- Vuodon määrä lisääntyy
- Vuodon kesto lyhenee
- Vuodon kesto pitenee
- Kuukautiseni jäävät pois

Kiitos vastauksestasi!