

Care Plan – Poke and Procedure (Korean)**케어 계획 - 주사 및 시술**

오늘 날짜: Today's date: ____/____/____ (월/일/년도) (mm/dd/yyyy)

(_____) 를 편안하게 해줄 수 있는 방법 및 조치:

Comfort measures for (child's name)

예전에 주사를 맞을 때나 시술 시, 부모님과 자녀분은 어떤 경험을 했습니까?

How would you describe **your/your child's** experience (s) with previous needlesticks/procedures?

- 전혀 문제 없었다 울었다 걱정했다 매우 두려워했다 예전 경험이 없다
 no problems cries worries very fearful no previous experience

추가 설명: Comments: _____

**정보: Information:**

환자는 중심 정맥 카테터 또는 포트가 있나요? Does the patient have a central line or port?

- 네 Yes 아니요 No

거기서 채혈할 수 있나요? Can we draw labs from it? 네 Yes 아니요 No

환자 선호도 (모든 해당 사항에 표시하십시오): Would the patient like (check all that apply):

- 단계적 설명 주사 놓기 전에 깨우기 커튼 닫기/프라이버시
 step-by-step instructions to be awakened for poke curtain pulled/privacy

사람들: 주사를 맞을 때나 시술시, 환자는 누가 옆에서 도와주기를 원합니까?

People: Who would the patient like to be involved in the needlestick/procedure?

- 부모 병원 직원 아동 생활부 직원 (가능할 때)
 parent staff Child Life staff member (when available)

자세: 환자는 어떤 자세를 선호합니까? 똑바로 누워 있기 앉아 있기 안고 있기**Position:** Does the patient prefer to: lie flat sit up be held보기: 환자는 어떤 것을 선호합니까? 주사 놓는 것을 보기 보지 않기**Watching:** Does the patient prefer to: watch not watch

주의를 다른 데로 전환하기: 환자 선호도 (모든 해당 사항에 표시하십시오):

Distraction: Would the patient like (check all that apply):

- "1, 2, 3" 을 외친 후에 주사 놓기 버블 불어주기 책 텔레비전
 count out loud "1, 2, 3," then poke bubbles book tv

- 주의를 다른 데로 전환하게 할 수 있는 다른 아이디어 (명시하십시오): Other distraction ideas
 (specify): _____

Care Plan – Poke and Procedure (Korean)**케어 계획 - 주사 및 시술**

환자를 편안하게 해주는 방법 및 조치: 환자가 다음과 같은 방법을 이용하나요? (해당되는 모든 사항에 표시하십시오) **Comfort Measures:** Does the patient use any of these comfort measures? (check all that apply)

유아: For infants:

- 포대기로 단단히 싸기
swaddle
- 쓰다듬어 주기 caress
- 고무 젓꼭지 pacifier
- 자당 sucrose

모든 연령의 어린이: Children of all ages:

- 상상 하기 (예를 들어, 제일 좋아하는 장소)
imagery (e.g. my favorite place)
- 심호흡 deep breathing
- 본인에게 안정과 위안이 되는 물건 (인형, 책, 음악)
my own comfort item (stuffed animal, book, music)

다른 방법을 사용하기를 원하십니까? **Would you like to use other measures?**

- Buzzy® (버지) - 진동 장치가 있는 인형 Buzzy® (vibrating device)
- 기타 (명시하십시오): Other (specify): _____

편안하게 해줄수 있는 추가 조치 및 메모: **Additional comfort measures and notes:**

서식 작성자 이름 Printed name of person filling out this form

환자와의 관계 Relationship to patient

Child Life Specialist (아동 생활 전문가) (전화 번호 _____) 가 있을 수 있다면, 각 개인에게 맞는 편안한 방법을 찾는 것을 도와줄 수 있습니다.

Child Life Specialist (Phone number _____) when available can assist with choosing individualized comfort measures.

Poke Plan (주사 놓기 플랜) 이 최소한의 시도로 성공하지 못할 경우에는, 의료진은 시술 완료를 위한 다른 방법을 추구해야 할 의무가 있습니다.

If the Poke Plan does not result in a successful needlestick with minimal pokes, staff has the responsibility to seek other options to complete the procedure.

Staff Signature _____ Date: _____ Time: _____ A.M. / P.M.
(mm/dd/yyyy)

Poke Program (주사 프로그램) 에 관한 부가 정보를 원하시면 <http://www.med.umich.edu/pdf/pediatric/pokeprogramflier.pdf> 를 찾아보십시오. 추가 정보가 필요하시다면, C.S. Mott Children Hospital Family Center (C.S. Mott 어린이 병원 가족 센터) 전화 번호인 734-936-8253 으로 문의하십시오.

To find more information about the Poke Program go to <http://www.med.umich.edu/pdf/pediatric/pokeprogramflier.pdf> or contact the C.S. Mott Children's Hospital Family Center at 734-936-8253 for more information.