

DITES-NOUS CE QUE VOUS VOULEZ POUR VOTRE VACCINATION



systemecard.ca

Nous utilisons le système CARD pour faire de la vaccination une expérience plus positive. Choisissez parmi les options ci-dessous.

JE VEUX...

CONFORT



- ☐ Enfant sur les genoux ou assis ensemble



- ☐ M'asseoir bien droit(e)
☐ M'allonger

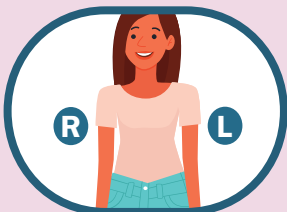


- ☐ Manger une collation

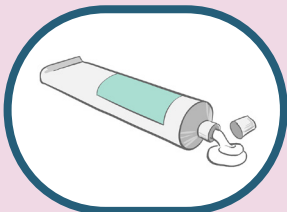
AIDE



- ☐ De l'information sur le vaccin
☐ Savoir ce qui va se passer



- ☐ Le vaccin dans le bras droit
☐ Le vaccin dans le bras gauche

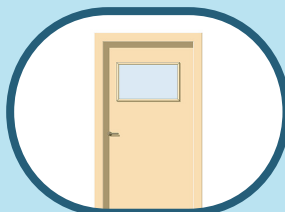


- ☐ De l'information sur d'autres façons de rendre cela plus facile

RELAXATION



- ☐ Que quelqu'un reste avec moi



- ☐ De l'intimité. Pas d'autres personnes autour

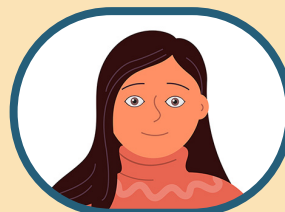


- ☐ Qu'on me parle de quelque chose que j'aime
☐ Pas de paroles ni de bruit

DISTRACTION



- ☐ Qu'on me prévienne (3, 2, 1, on y va)
☐ Qu'on ne me prévienne pas



- ☐ Regarder
☐ Ne pas regarder



- ☐ Utiliser un objet apporté de la maison
☐ Un objet de la clinique

Dites-nous si vous avez d'autres demandes : _____

Vous arrive-t-il d'avoir des étourdissements ou de vous évanouir lors des piqûres? ☐ Oui ☐ Non

Certaines personnes ont peur des aiguilles. À quel point en avez-vous peur?

- ☐ Pas du tout ☐ Un peu ☐ Moyennement ☐ Beaucoup

Contribution financière :



Agence de la santé publique du Canada
Public Health Agency of Canada



Organisations partenaires
UNIVERSITY OF TORONTO
LESLIE DAN FACULTY OF PHARMACY

