**영유아 피부염 관련 삶의 질 지표**

**본 질문지는 귀 자녀의 피부염 상태를 기록하기 위한 것입니다. 각 질문은 단지 지난 주에만 한정되는 것입니다. 모든 질문에 빠짐없이 응답해 주십시오.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **피부염의 심한 정도** |  |  |
|  | 지난 한 주 동안 귀 자녀의 피부염이 **얼마나 심했다**고 생각하십니까?  예를 들면, 얼마나 붉거나, 껍질이 벗겨지거나, 붓거나, 넓게 번졌는지. | 매우 심했음  심했음  보통  양호 했음  전혀 없었음 |  |
|  | **삶의 질 지표** |  |  |
| **1.** | 지난 한 주 동안, 귀 자녀가 얼마나 **가려워하고 긁었습니까**? | 항상 그랬다  많이 그랬다  조금 그랬다  전혀 그렇지 않았다 |  |
| **2.** | 지난 한 주 동안, 귀 자녀의 **기분**은 어땠습니까? | 늘 울었다, 아주 힘들었다  많이 보챘다  조금 보챘다  행복 했다 |  |
| **3.** | 지난 한 주 동안, 매일 밤 귀 자녀를 **잠 재우는 데** 평균적으로 대략  얼마나 **시간이** 걸렸습니까? | 2시간 이상  1-2시간  15분-1시간  0-15분 |  |
| **4.** | 지난 한 주 동안, 매일 밤 귀 자녀가 **수면 방해**를 겪은 **전체 시간**이  평균 얼마나 됩니까? | 5시간 이상  3 - 4 시간  1 - 2 시간  1 시간 미만 |  |
| **5.** | 지난 한 주 동안, 귀 자녀가 습진으로 인해 **놀이나 수영하는**  **데** 어려움이 있었습니까? | 매우 많이  많이  조금  전혀 |  |
| **6.** | 지난 한 주 동안, 귀 자녀가 습진으로 인해 **기타 가족 활동에  참가** 하거나 **이들 활동을 즐기는데** 어려움이 있었습니까? | 매우 많이  많이  조금  전혀 |  |
| **7.** | 지난 한 주 동안, 귀 자녀가 습진 때문에 **밥**을 먹는데  어려움이 있었습니까? | 매우 많이  많이  조금  전혀 |  |
| **8.** | 지난 한 주 동안, 귀 자녀가 **치료**로 인해  어려움을 겪었습니까? | 매우 많이  많이  조금  전혀 |  |
| **9.** | 지난 한 주 동안, 습진으로 인해 귀 자녀의 **옷을 입히고 벗길  때** 불편을 겼었습니까? | 매우 많이  많이  조금  전혀 |  |
| **10.** | 지난 한 주 동안, 귀 자녀가 습진으로 인해 **목욕**에 하는데  얼마나 많은 어려움을 겼었습니까? | 매우 많이  많이  조금  전혀 |  |

**모든 질문에 빠짐없이 응답 했는지 체크하십시오.**