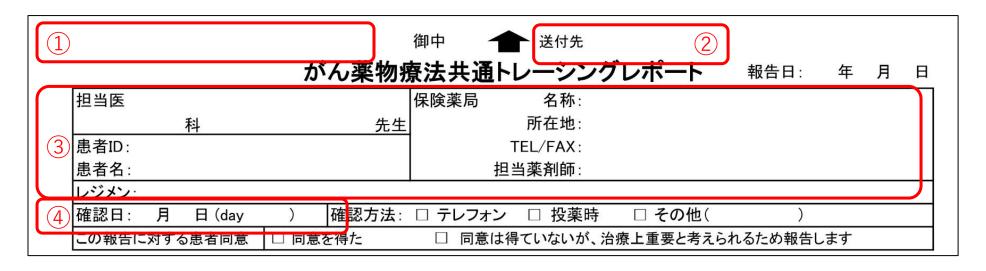
がん薬物療法共通トレーシングレポートの利用方法

ROINY

基本情報の入力



- ①(宛先)をドロップダウンリストから選択すると②(送付先)が自動で表示されます
- ③(基本情報)を入力してください
- ④(確認日) は点滴を実施した日をday1としてください

がん薬物療法共通トレーシングレポートの利用方法

QOIN>02副作用の評価

- ⑤の『あり』にチェックがあり 緊急を要する場合は電話での連 絡をお願いします
- ⑥聞きとった症状をGradeで評価してください(※Grade3以上で緊急を要する場合は電話での連絡をお願いします)
- ⑦症状の空白セルをクリックすると、⑥に記載のない症状を選 択可能です

	・発熱 (38℃以上)				□ なし		□ あり		※S-1を服用している場合のみ回答			
(5)	・呼吸困難、息切れ、空咳			□ なし		□ あり		١		<i>+</i> ×1	n ###	
	・重篤な出血(吐血、下血、喀血、血尿等)				なし	_	·J	J	流涙 □	なし	□ あり	
\succeq			Grade1		Grade2			Grade3				
6	嘔吐	□ なし	□ 24時間に1-2回の嘔吐		□ 24時間に3-5回の嘔吐			□ 24時間に6回以上の嘔吐				
	悪心	□ なし	□ 食事や水分の摂食量に変化なし		□ 食事や水分の摂取量が減った			□ 水分も摂取できない				
	食欲不振	□ なし	□ 食欲低下あるも摂食量に変化なし		□ 食欲がなく摂食量が減った			□ ほとんど食事がとれない				
	倦怠感	□ なし	□ だるさ、疲れやすさはあるが B に問題ない	3常生活	□ 身の回りのことはできるが日常生活に 支障がある				身の回りの日常: がある	生活動作を	制限するだるさ	
	下痢	□ なし	□ 普段より排便が1~3回多い		□ 普段より排便が4~6回多い		多い		普段より7回以上 便失禁;身の回り			
	便秘	□ なし	たまに下剤を服用		□ 定期的に下剤が必要			摘便を要する頑固な便秘;身の回りの日常 □ 生活動作の制限				
	口内炎	□ なし	□ 少し痛い		中等度の痛み、食事の変更が必要] 食事ができないくらい痛い				
	末梢性ニューロパチー (しびれ)	□ なし	□ しびれがあるが日常生活に影	響なし	□ しびれで日常生活に影響があがもちにくい、歩きにくい等)				高度の症状 身の回りの生活動作の制限			
	手掌·足底発赤知 覚不全症候群 (HFS)	□ なし	□ 痛みはないが皮膚の変化(紅斑、 腫、角質増殖症)はある		□ 痛みを伴う皮膚の変化(角層剥離、水 疱、出血、浮腫、角質増殖症)			□ 痛みを伴う高度の皮膚の変化 (角層剥離、 水疱、出血、浮腫、角質増殖症)				
	発疹	□ なし	□ 身体の10%未満の発疹		□ 身体の10~30%を占める発疹] 身体の30%以上を占める発疹			
	そう痒症	口なし	□ かゆみがあるが日常生活に易	影響なし	かゆみで日常生活に影響はあるが身 の回りのことはできる				かゆみで身の回りのこともできない			
7		□ なし										
		口なし				·						

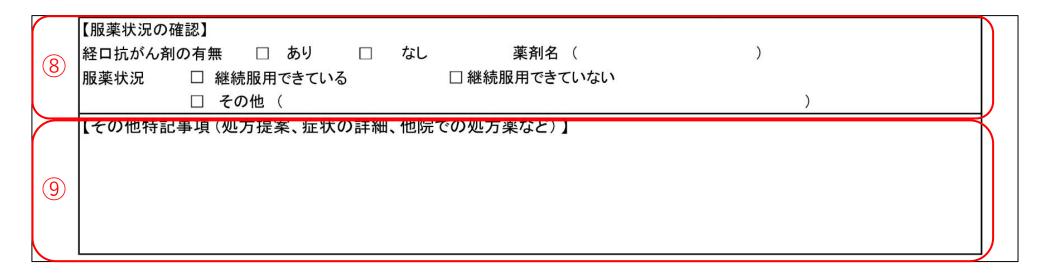
(選択可能項目:皮膚乾燥、爪囲炎、高血圧、味覚異常、関節痛、筋肉痛)

がん薬物療法共通トレーシングレポートの利用方法

4/109

03

アドヒアランスの確認と特記事項



- ⑧内服抗がん薬があるレジメンの場合は、アドヒアランスや服薬状況の確認をお願いします
- ⑨病院への報告事項(症状の詳細や処方提案など)があれば、こちらの欄にご記入ください