

READ TOP2A - DBCG 07-READ

Bivirkningsskema

Dette hæfte indeholder 9 skemaer – et for hver behandling, et til 3 uger efter afsluttet kemoterapi og et til kontrollerne 3 og 6 mdr. efter afsluttet kemoterapi.

Vi vil gerne bede dig om at udfylde blanketten ved at slå ring om det svar, som du synes passer bedst til hvordan du har haft det i forbindelse med den seneste kemoterapi. Vi vil bede dig om at udfylde skemaet dagen før du skal have den næste kemoterapi. Aflever skemaet til sygeplejersken eller lægen – evt. samme dag du får taget blodprøver. Sidste skema afleveres ved kontrollen 6 mdr. efter afsluttet kemoterapi.

DBCG 2007 - READ

DANISH BREAST CANCER COOPERATIVE GROUP

| | |
|--|--------------------------|
| Navn - CPR. nr. | Kemoterapi nr. __ |
| <p>Vejledning: Vi vil gerne bede dig om at udfylde blanketten ved at slå ring om det svar, som du synes passer bedst til hvordan du har haft det i forbindelse med den seneste kemoterapi. Vi vil bede dig om at udfylde skemaet dagen før du skal have den næste kemoterapi. Aflever skemaet til sygeplejersken eller lægen - evt. samme dag du får taget blodprøver. Sidste skema afleveres ved kontrollen 6 mdr. efter afsluttet kemoterapi.</p> | |

| Grad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|-----------|--|--|---|---|
| Slimhinde irritation i mund og svælg | Ingen | Rødme eller sår som ikke er ømme eller kun lidt ømme | Smertende rødmen eller sår. Kan dog synke og spise | Smertende rødmen eller sår. Kan ikke synke og må have væske i et drop | Alvorlige sår. Må have væske og ernæring i drop. Vejtrækningsbesvær |
| Diarre | Ingen | Lidt, men mindre en 4 gange om dagen | 4-6 gange dagligt eller diare om natten | Mere end seks gange om dagen | Så meget at det krævede indlæggelse |
| Muskel og led smerter | Ingen | Let smerte, påvirker ikke ens funktioner | Moderate smerter, påvirker ens funktion, men ikke ens daglige liv (smertestillende medicin er nødvendig) | Svære smerter, påvirker ens funktion, og ens daglige liv (smertestillende medicin er nødvendig) | Voldsomme, invaliderende smerter |
| Nerve påvirkning | Ingen | Forbigående stikken/ prikken i fingre/tæer | Let vedvarende stikken/ prikken i fingre/tæer, der ikke påvirker daglige funktion | Vedvarende stikken/ prikken i fingre/tæer, der påvirker den daglige funktion | Vedvarende følelsesløshed i fingre/tæer der påvirker den daglige funktion |
| Hududslæt | Ingen | Let udslæt der kan kontrolleres med creme eller kløestillende midler | Udslæt der vanskeligt kontrolleres med creme eller kløestillende midler | Udslæt med smertende sår, der ikke kontrolleres med medicin | |
| Negleændringer | Ingen | Farveændring, riller, flosser | Delvis eller hel tab af negle eller smerter i neglebånd | | |
| Opkastning | Ingen | En opkastning på et døgn | 2-5 opkastninger på et døgn | Flere en 5 opkastninger på et døgn, eller behov for væske i et drop | Uafbrudt opkastninger som kræver indlæggelse |
| Kvalme | Ingen | Let kvalme, men kan spise | Svær kvalme, besvær med at spise og drikke | Kan hverken spise eller drikke | Meget svær kvalme som kræver indlæggelse |
| Træthed | Ikke træt | Lidt mere træt end vanlig | Moderat træt, vanskeligheder ved at overkomme daglige funktioner | Voldsomt træt, kan lige knapt overkomme daglige gøremål | Invaliderende træt |
| Væskeophobning | Ingen | Let væskeophobning, ikke behandlingskrævende | Væskeophobning, kræver vanddrivende medicin | Væskeophobning der influerer på funktionsniveau og ikke afhjælpes af vanddrivende medicin | |
| Andre bivirkninger (beskriv med få ord) | | | | | |

Dato: _____

Signatur: _____