

CARNET DE SUIVI CHIMIOETHERAPIES ORALES



A APPORTER :

- lors de toute consultation médicale relative à votre chimiothérapie orale
- tout renouvellement d'ordonnance de votre chimiothérapie orale

Si vous souhaitez que votre pharmacien vous aide dans la prise de votre traitement, veuillez lui rapporter vos boîtes et comprimés non utilisés lors du renouvellement suivant.

Pour plus de renseignements :

• ONCO Pays de La Loire :

- **OCLE (Oncologie Loire Estuaire) :**
7 rue François Madiot 44600 **SAINT NAZAIRE**
Tel : secretariat Mme Chauris / Lambert-Cochard 02-40-24-29-59
Mail : reseau.ocle@orange.fr
- **Réseau territorial de cancérologie de Nantes :**
Centre René gauducheau 44 093 **NANTES - ST HERBLAIN**
Tel : secrétariat Mme Guérif 02-40-67-99-25
Mail : secr-onconantes@nantes.fnclcc.fr
- **Onco Vendée :**
Bâtiment de la Direction générale - 4^{ème} étage CHD - Les Oudairies
85 925 **LA ROCHE SUR YON Cedex 9**
Tel : secrétariat Mme Pageau 02-51-44-65-01
Mail : 3c@chd-vendee.fr
- **Onco Mayenne :**
Polyclinique de Maine, 4 avenue des Français Libres 53000 **LAVAL**
Tel : secrétariat Mme Lenard 02 43 66 37 35
Mail : oncomayenne.pdm@sa3h.fr
- **Onco Sarthe :**
92-94 rue Molière 72 009 **LE MANS**
Tel : secrétariat Mme Gorget / Mme Charpentier 02-43-50-32-54
Mail : oncosarthe@oncosarthe.org
- **ARCAM : Association Réseau Cancérologie Anjou-Maine :**
Centre Paul Papin, 2 rue Moll 49 033 **ANGERS Cedex**
Tel : secrétariat Mme MT Bailly / Sautejeau / F. Gault / C. Lumeau
02-41-35-27-20
Mail : reseau.anjou.maine@unimedia.fr

• ONCO Bretagne :

- **Réseau de cancérologie du Ponant :**
13 rue Kerabecam 29 200 **BREST**
Tel : 02-98-33-87-33
Mail : reseau-du-ponant@laposte.net
- **Réseau de cancérologie Onco'Kerné :**
Centre Hospitalier de Cornouaille - CHIC 14 avenue Yves Thépôt
BP 1757 29 107 **QUIMPER Cedex**
Tel : 02-98-52-63-88
Mail : oncokerne@ch-cornouaille.fr
- **Réseau de cancérologie Onc'Orient :**
Centre Hospitalier Bretagne Sud BP 2233 56322 **LORIENT Cedex**
Tel : 02-97-64-99-47
Mail : reseau.oncoriant@ch-bretagne-sud.fr
- **Réseau de cancérologie Oncovannes :**
20 Bd Maurice Guillaudot 56 000 **VANNES**
Tel : 02-97-01-47-79
Mail : reseau@oncovannes.org
- **Réseau de cancérologie Oncorennes:**
le corail C, 4 bis allée du Bâtiment 35 000 **RENNES**
Tel : 02-99-36-92-48
Mail : oncorennescontact@free.fr

• OMIT Bretagne - Pays de Loire :

ICO - Institut de Cancérologie de l'ouest - PAUL PAPIN
2 rue Moll - 49 933 **ANGERS Cedex 9**
Tel : 02-41-35-28-68
Mail : Francoise.Grude@ico.unicancer.fr

Vos Contacts

Notez sur cette page les N° de téléphones utiles:

Médecin Oncologue (ou secrétariat):

Tel:.....

Médecin Traitant:

Tel:

Pharmacien PUI:

Tel:

Pharmacien officine:

Tel:

Infirmier(e):

Tel:

Prestataire de services:

Tel:

Personne(s) à contacter en cas d'urgence:

Autres:

Informations générales



Ne Laissez pas vos traitements à la portée des enfants.



Ce médicament peut interagir avec d'autres médicaments, plantes ou tisanes.

N'hésitez pas à préciser à votre médecin, les médicaments, plantes ou tisanes (avec ou sans ordonnance) que vous prenez ou que vous souhaitez prendre.

En cas de doute, demandez conseil à votre pharmacien.



Les comprimés ne doivent pas être broyés, écrasés ou coupés.



Les gélules ne doivent pas être ouvertes, ni mâchées.



Ne prenez aucun médicament que ceux prescrits par votre médecin.

En cas d'oubli, ne doubler jamais la prise suivante et n'augmenter pas le nombre de prise.

Si par erreur vous avez pris trop de médicament, contactez rapidement votre médecin.



Ne jetez pas les emballages ni les comprimés dans votre poubelle. Merci de les rapporter à votre pharmacien.

Votre pharmacien peut vous aider dans la prise de votre traitement, veuillez lui rapporter vos boîtes et comprimés non utilisés lors du renouvellement suivant.



Le **pamplemousse** (jus, pulpe) doit être évité pendant votre traitement.



Pendant le traitement, il est important de boire davantage pour maintenir le bon fonctionnement des reins.



Vous pouvez vous aider d'un calendrier pour repérer les prises.



La nature et la sévérité des effets secondaires peuvent varier d'une personne à l'autre. Contactez le médecin si ces effets sont sévères ou si d'autres effets

Principaux effets indésirables

Comme la plupart des traitements, votre chimiothérapie peut s'accompagner d'effets indésirables. Ci-dessous, une liste des effets les plus fréquents ainsi que la conduite à tenir s'ils apparaissent :

✓ Diarrhée :



Évitez le café, les boissons glacées, le lait, les fruits et légumes crus, les céréales, le pain complet et l'alcool.



Buvez si possible 2 litres par jour (eau, thé, tisanes, bouillons, boissons gazeuses) et privilégiez les féculents (riz, pâtes...), les carottes, bananes.

✓ Nausées et vomissements :

Mangez lentement et fractionner les repas. Évitez les aliments gras, frits et épicés. Buvez entre les repas.

Si des vomissements se reproduisent à nouveau moins d'1 heure après l'absorption de ces médicaments contre les nausées, renouvelez leur prise (sauf lyc).

✓ Constipation :



Buvez régulièrement de l'eau.
Pratiquez quelques exercices légers.
Buvez si possible 2 litres d'eau par jour
Privilégiez une alimentation riche en fibres : légumes verts, fruits et fruits secs.

✓ Chute des cheveux :

Une chute des cheveux, des cils et sourcils peut survenir pendant le traitement. Elle est toujours réversible à l'arrêt du traitement.

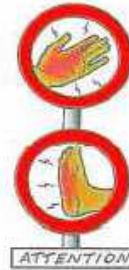
✓ Infection de la bouche :

Évitez les aliments acides, épicés et irritants. Utilisez une brosse à dents souple, un dentifrice doux (sans menthol) et un bain de bouche sans alcool (bains de bouche au bicarbonate de sodium).

✓ Eruption cutanée :

Préférez un savon doux et un agent hydratant.
Évitez les expositions au soleil.

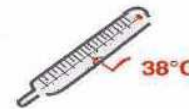
✓ Syndrome main-pied :



Cet effet se manifeste par des sensations de picotements, d'engourdissements ou de rougeurs au niveau des mains ou de la plante des pieds. Si ces symptômes deviennent douloureux, prévenez votre médecin.

Préférez un savon doux et un agent hydratant.
Évitez les expositions au soleil.

✓ Fièvre :



En cas de fièvre supérieure à 38°C ou de frissons, contactez rapidement.

✓ Saignements inhabituels :

Utilisez une brosse à dents souple.
Au besoin, utilisez plutôt un thermomètre buccal.

✓ Œdèmes des membres :

Élevez vos pieds quand vous êtes assis.
Maintenez une alimentation à faible teneur en sel.
Évitez les vêtements serrés.
Surveillez régulièrement votre poids. Si prise de poids rapide et inattendue, contactez le médecin.

✓ Fatigue :

Veillez à avoir une bonne hygiène de vie (manger et boire sainement).
Des exercices légers (marche) peuvent être utiles.
Soyez à l'écoute de votre corps. Ne vous maltraitez pas.
Prudence en cas de conduite de véhicules.

PLAN D'ADMINISTRATION

Date: / / Rempli par :.....

Ce schéma d'administration reprend tous les traitements habituels prescrits par votre médecin.

Il est à remplir par votre médecin ou votre pharmacien. Il vous indique à quel moment de la journée vous devez prendre vos traitements anticancéreux et vos traitements habituels.

A jeun, 30 minutes avant le petit-déjeuner:.



Petit-déjeuner

1h après le petit-déjeuner:

1h avant déjeuner :



Déjeuner:

1h après le déjeuner:

1h avant le dîner:



Dîner:

Au coucher:

REPLI PAR : _____

Ou PLAN D'ADMINISTRATION

Date: / / Rempli par:.....

Ce schéma d'administration reprend tous les traitements habituels prescrits par votre médecin.

Il est à remplir par votre médecin ou votre pharmacien. Il vous indique à quel moment de la journée vous devez prendre vos traitements anticancéreux et vos traitements habituels.

Moment de prise Nom des traitements		Petit Déjeuner		Déjeuner		Dîner	
Nom : Durée: J							
Nom : Durée: J							
Nom : Durée: J							
Nom : Durée: J							
Nom : Durée: J							
Nom : Durée: J							
Nom : Durée: J							

Tableau de suivi des prises demg : semaine du au

Un tableau de suivi par semaine est mis à votre disposition.

Dans la colonne "prise" du tableau de suivi : notez le nombre de comprimés de chimiothérapie que vous avez pris chaque jour.

Dans la colonne "effets" du tableau, notez les effets indésirables éventuellement survenus.

Le tableau est reproduit plusieurs fois dans le carnet de suivi : un nouveau tableau est à remplir chaque semaine.

Une page de commentaires par semaine vous est proposée. Vous pourrez y noter vos commentaires. Cette page pourra également être remplie par votre médecin, votre pharmacien et/ou votre infirmière lors de chaque visite.

Pour le suivi des effets indésirables, vous pouvez utiliser les abréviations suivantes:

- **B**: je me sens bien
- **SMP**: syndrome main-pied
- **N**: nausée
- **F**: fièvre
- **E**: éruption cutanée
- **X**: autres symptômes
- **O**: oubli d'une prise
- **PB**: je ne me sens pas bien
- **D**: diarrhée
- **V**: vomissement
- **C**: constipation
- **I**: irritation, ulcération de la bouche
- **RAS**: rien à signaler
- **A**: arrêt du traitement

Moment de prise :	Jour 1		Jour 2		Jour 3		Jour 4		Jour 5		Jour 6		Jour 7	
	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets
30 min après le petit déjeuner avec un grand verre d'eau														
Déjeuner														
30 minutes après le dîner avec un grand verre d'eau														

Commentaires : semaine du au

Vos commentaires sur la semaine de traitement (problèmes survenus, questions à poser...):

.....
.....
.....
.....
.....

Commentaires du médecin traitant:

.....
.....
.....
.....

Commentaires du pharmacien:

.....
.....
.....
.....

Commentaires de l'infirmier(e):

.....
.....
.....
.....

Tableau de suivi des prises demg : semaine du au

Pour le suivi des prises, cocher la case si le traitement est pris.

Pour le suivi des effets indésirables, vous pouvez utiliser les abréviations suivantes:

- **B**: je me sens bien
- **SMP**: syndrome main-pied
- **N**: nausée
- **F**: fièvre
- **E**: éruption cutanée
- **X**: autres symptômes
- **O**: oubli d'une prise
- **PB**: je ne me sens pas bien
- **D**: diarrhée
- **V**: vomissement
- **C**: constipation
- **I**: irritation, ulcération de la bouche
- **RAS**: rien à signaler
- **A**: arrêt du traitement

Moment de prise :	Jour 1		Jour 2		Jour 3		Jour 4		Jour 5		Jour 6		Jour 7	
	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets
30 min après le petit déjeuner avec un grand verre d'eau														
Déjeuner														
30 minutes après le dîner avec un grand verre d'eau														

Commentaires : semaine du au

Vos commentaires sur la semaine de traitement (problèmes survenus, questions à poser...):

.....
.....
.....
.....
.....

Commentaires du médecin traitant:

.....
.....
.....
.....

Commentaires du pharmacien:

.....
.....
.....
.....

Commentaires de l'infirmier(e):

.....
.....

Tableau de suivi des prises demg : semaine du au

Pour le suivi des prises, cocher la case si le traitement est pris.

Pour le suivi des effets indésirables, vous pouvez utiliser les abréviations suivantes:

- **B**: je me sens bien
- **SMP**: syndrome main-pied
- **N**: nausée
- **F**: fièvre
- **E**: éruption cutanée
- **X**: autres symptômes
- **O**: oubli d'une prise
- **PB**: je ne me sens pas bien
- **D**: diarrhée
- **V**: vomissement
- **C**: constipation
- **I**: irritation, ulcération de la bouche
- **RAS**: rien à signaler
- **A**: arrêt du traitement

Moment de prise :	Jour 1		Jour 2		Jour 3		Jour 4		Jour 5		Jour 6		Jour 7	
	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets
30 min après le petit déjeuner avec un grand verre d'eau														
Déjeuner														
30 minutes après le dîner avec un grand verre d'eau														

Commentaires : semaine du au

Vos commentaires sur la semaine de traitement (problèmes survenus, questions à poser...):

.....
.....
.....
.....
.....

Commentaires du médecin traitant:

.....
.....
.....
.....

Commentaires du pharmacien:

.....
.....
.....
.....

Commentaires de l'infirmier(e):

.....
.....
.....
.....

Tableau de suivi des prises demg : semaine du au

Pour le suivi des prises, cocher la case si le traitement est pris.

Pour le suivi des effets indésirables, vous pouvez utiliser les abréviations suivantes:

- **B**: je me sens bien
- **SMP**: syndrome main-pied
- **N**: nausée
- **F**: fièvre
- **E**: éruption cutanée
- **X**: autres symptômes
- **O**: oubli d'une prise
- **PB**: je ne me sens pas bien
- **D**: diarrhée
- **V**: vomissement
- **C**: constipation
- **I**: irritation, ulcération de la bouche
- **RAS**: rien à signaler
- **A**: arrêt du traitement

Moment de prise :	Jour 1		Jour 2		Jour 3		Jour 4		Jour 5		Jour 6		Jour 7	
	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets
30 min après le petit déjeuner avec un grand verre d'eau														
Déjeuner														
30 minutes après le dîner avec un grand verre d'eau														

Commentaires : semaine du au

Vos commentaires sur la semaine de traitement (problèmes survenus, questions à poser...):

.....
.....
.....
.....
.....

Commentaires du médecin:

.....
.....
.....
.....

Commentaires du pharmacien:

.....
.....
.....
.....

Commentaires de l'infirmier(e):

.....
.....

Tableau de suivi des prises demg : semaine du au

Pour le suivi des prises, cocher la case si le traitement est pris.

Pour le suivi des effets indésirables, vous pouvez utiliser les abréviations suivantes:

- **B**: je me sens bien
- **SMP**: syndrome main-pied
- **N**: nausée
- **F**: fièvre
- **E**: éruption cutanée
- **X**: autres symptômes
- **O**: oubli d'une prise
- **PB**: je ne me sens pas bien
- **D**: diarrhée
- **V**: vomissement
- **C**: constipation
- **I**: irritation, ulcération de la bouche
- **RAS**: rien à signaler
- **A**: arrêt du traitement

Moment de prise :	Jour 1		Jour 2		Jour 3		Jour 4		Jour 5		Jour 6		Jour 7	
	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets	Prise	Effets
30 min après le petit déjeuner avec un grand verre d'eau														
Déjeuner														
30 minutes après le dîner avec un grand verre d'eau														

Commentaires : semaine du au

Vos commentaires sur la semaine de traitement (problèmes survenus, questions à poser...):

.....
.....
.....
.....
.....

Commentaires du médecin traitant:

.....
.....
.....
.....

Commentaires du pharmacien:

.....
.....
.....
.....

Commentaires de l'infirmier(e):

.....
.....
.....
.....