

FICHE DE RECONDUCTION DE CHIMIOThERAPIE DESTINEE AU MEDECIN TRAITANT

Protocole de chimiothérapie :

Cure N°

J....

Etat général

PS 1 2 ≥ 3

**(Modification de dose à partir d'une perte ≥ à 10% du poids de base
Appeler l'oncologue pour adaptation des doses)**

Poids :

Evaluation des effets secondaires liés à la chimiothérapie (entourer le grade en vous reportant à l'échelle des toxicité)

Toxicité digestive :nausées / vomissements	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	grade 1	2	3	4
Trouble du transit	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	grade 1	2	3	4
Toxicité cutanée : Sd mains/pieds	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	grade 1	2	3	4
Mucite	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	grade 1	2	3	4
Neuropathie	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	grade 1	2	3	4

RECONDUCTION DE LA CURE UNIQUEMENT APRES AVIS DE L'ONCOLOGUE MEDICAL EN CAS DE TOXICITE DE GRADE ≥ 3**EVALUATION ET ADAPTATION DES TRAITEMENTS DES EFFETS SECONDAIRES A PARTIR DU GRADE 2****Bilan biologique****PNN :**Neutropénie **Hb :**Anémie **Plaquettes :**Thrombopénie **PAS DE RECONDUCTION DE LA CURE SI PNN ≤ 1000 OU PLAQUETTES ≤ 100000****SI 1000 < PNN <1500 OU 100000 < PLAQUETTES < 1500000 APPELER L'ONCOLOGUE MEDICAL****Validation du médecin** (signature, cachet) **Date :****Reconduction de la cure**

- Même dose
 - Dose modifiée
- soit dose totale :