

【副作用モニタリング】 該当する症状に☑してください。

症状	Grade1		Grade2		Grade3	
悪心	<input type="checkbox"/>	摂食習慣に影響のない食欲低下	<input type="checkbox"/>	顕著な体重減少、脱水または栄養失調を伴わない経口摂取量の減少	<input type="checkbox"/>	カロリーや水分の経口摂取が不十分
嘔吐	<input type="checkbox"/>	24時間に1~2回	<input type="checkbox"/>	24時間に3~5回	<input type="checkbox"/>	24時間に6回以上
口腔粘膜炎	<input type="checkbox"/>	症状がないまたは軽度の症状	<input type="checkbox"/>	経口摂取に支障がない中等度の疼痛	<input type="checkbox"/>	経口摂取に支障がある高度の疼痛
下痢	<input type="checkbox"/>	普段より1~3回/日の増加	<input type="checkbox"/>	普段より4~6回/日の増加	<input type="checkbox"/>	普段より7回以上/日の増加
便秘	<input type="checkbox"/>	不定期に下剤の使用や食事の工夫	<input type="checkbox"/>	緩下剤または浣腸を定期的を使用	<input type="checkbox"/>	日常生活に支障をきたす頑固な便秘
倦怠感	<input type="checkbox"/>	軽度のだるさまたは元気がない	<input type="checkbox"/>	中等度のだるさで日常生活に一部制限	<input type="checkbox"/>	高度のだるさで日常生活に支障がある
末梢神経障害	<input type="checkbox"/>	痺れがあるが日常生活に支障がない	<input type="checkbox"/>	痺れにより身の回り以外の日常生活動作に支障がある	<input type="checkbox"/>	痺れにより日常生活に支障がある
皮膚障害	<input type="checkbox"/>	軽度の症状があるが日常生活に支障がない	<input type="checkbox"/>	中等度の症状により身の回り以外の日常生活動作に支障がある	<input type="checkbox"/>	高度の症状により日常生活に支障がある
手足症候群	<input type="checkbox"/>	疼痛を伴わない軽微な皮膚の変化	<input type="checkbox"/>	疼痛を伴う皮膚の変化	<input type="checkbox"/>	疼痛を伴う高度の皮膚変化・日常生活に支障がある
筋肉痛関節痛	<input type="checkbox"/>	疼痛があるが日常生活に支障がない	<input type="checkbox"/>	疼痛により動作に支障がある	<input type="checkbox"/>	疼痛により日常生活に支障がある
味覚異常	<input type="checkbox"/>	食生活の変化を伴わない味覚変化	<input type="checkbox"/>	食生活の変化を伴う味覚変化	<input type="checkbox"/>	高度の症状により日常生活に支障がある
その他						