

化学療法について 治療日誌

治療内容	薬剤名/予定																					
治療開始からの日数		日目			日目			日目			日目			日目			日目					
月・日																						
体温																						
食事																						
		朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜
体の状態	耐えられない																					
	とてもつらい																					
	つらい																					
	少ししんどい																					
	いつもどおり																					
症状 (吐き気・下痢・ だるさ・脱毛等)																						
メモ 気づいたこと 困ったこと																						
検査結果 先生からの説明																						

化学療法について 治療日誌

治療内容	薬剤名/予定																					
治療開始からの日数	日目	日目			日目			日目			日目			日目								
月・日																						
体温																						
食事																						
	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜	
体の状態	耐えられない																					
	とてもつらい																					
	つらい																					
	少ししんどい																					
	いつもどおり																					
症状 (吐き気・下痢・ だるさ・脱毛等)																						
メモ 気づいたこと 困ったこと																						
検査結果 先生からの説明																						