



Surveillance après chimiothérapie à domicile (fiche soignants)

Détail des items à vérifier à chaque passage au domicile





ÉLÉMENTS de SURVEILLANCE	NORMAL	VIGILANCE	PRÉVENIR le MÉDECIN	HOSPITALISATION
T° axillaire corrigée ou auriculaire (rectal interdit)	36° < T° < 38°C	> 38°C une fois, ou < 36° ou sueurs	>38,5°C une fois ou >38°C deux fois à 1h d'intervalle Frissons	>38,5° C ou >38°C deux fois à 1h d'intervalle & neutropénie < 0.5 G/L
Voie Veineuse Centrale	Peau autour du point d'entrée, non inflammatoire, indolore	Peau rouge indolore	Oedème Douleur	Présence de pus ou Saignement ou Nécrose
Mucite (Évaluation avec lampe de poche)	Muqueuse rosée Alimentation habituelle indolore	Érythème ou altération des muqueuses Echelle de douleur*≤3	Ulcération ou inflammation des muqueuses Traitement oral impossible Echelle de douleur*≥ 4	Alimentation impossible
Anite	Aspect normal	Inflammation locale	Fissure avec douleurs	Cellulite
Toxicité cutanée	Peau normale Pas de douleur ou de prurit	Érythème ou Desquamation sèche	Vésicules Prurit	Ulcérations Érythème étendu Nécrose
Nausées, Vomissements	Absence de nausée et de vomissement	Nausées ou difficulté de la prise orale ou Vomissements transitoires (1 à 2/j)	Vomissements (>2/j)	Vomissements incoercibles et/ou Déshydratation
Constipation	Transit habituel	1 selle au moins toutes les 48 heures	Douleurs abdominales ou moins de 1 selle tous les 3 jours	Sub-occlusion / Occlusion : (vomissements)
Diarrhée	Transit habituel	> 3 selles /j	> 4 selles /j ou <4 avec difficultés à boire	> 6 selles /j ou < 6 selles/ jour avec déshydratation ou Anorexie Vomissements/ Diarrhée hémorragique
Douleur (cf EVA ou échelle d' hétéroévaluation)*	Absence	Faible ou persistante malgré les antalgiques sans interférence dans la vie quotidienne	Modérée sans interférence avec la vie quotidienne	Sévère, interfère avec la vie quotidienne malgré traitement
Saignement	Aucun signe	Purpura, Ecchymoses Epistaxis cédant spontanément	Epistaxis récidivant Gingivorragies (hors brossage de dents)	Rectorragies/méléna Hématémèse Bulles hémorragiques intrabuccales Hématurie macroscopique Saignement autre
Troubles urinaires	Diurèse normale		Dysurie	Sang dans les urines ou Anurie
Neuropathie périphérique (cf DN4)*	Aucun signe	Paresthésies ne limitant pas les activités de la vie quotidienne	Paresthésies/ faiblesse musculaire limitant les activités de la vie quotidienne	Paresthésies ou trouble moteur empêchant les activités de la vie quotidienne
Céphalées	Absentes	Légères sans interférence sur la vie quotidienne	Persistante ≥ 48h Nécessitant un antalgique ou interférant avec les activités quotidiennes	Intenses avec photophobie ou / et vomissements (thrombophlébite après asparaginase)

Items à vérifier et cocher à chaque passage au domicile (voir «**Détail des items**» en amont)

  Si vous cochez 1 case orange ou rouge, vous devez **prévenir le médecin référent !**



Items à vérifier et cocher à chaque passage au domicile (voir «**Détail des items**» en amont)

  Si vous cochez 1 case orange ou rouge, vous devez **prévenir le médecin référent !**

Dates : JJ / MM / AA																				
Cocher le degré de gravité	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>		
T° axillaire corrigée																				
Cathéter																				
Mucite																				
Anite																				
Toxicité cutanée																				
Nausées, Vomissements																				
Constipation																				
Diarrhée																				
Douleurs																				
Saignement																				
Troubles urinaires																				
Neuropathie périphérique																				
Céphalées																				
Transmissions significatives																				
Initiales + signature																				

Items à vérifier et cocher à chaque passage au domicile (voir «Détail des items» en amont)



Si vous cochez 1 case orange ou rouge, vous devez **prévenir le médecin référent !**

Dates : JJ / MM / AA																				
Cocher le degré de gravité																				
T° axillaire corrigée																				
Cathéter																				
Mucite																				
Anite																				
Toxicité cutanée																				
Nausées, Vomissements																				
Constipation																				
Diarrhée																				
Douleurs																				
Saignement																				
Troubles urinaires																				
Neuropathie périphérique																				
Céphalées																				
Transmissions significatives																				
Initiales + signature																				

Items à vérifier et cocher à chaque passage au domicile (voir «Détail des items» en amont)



Si vous cochez 1 case orange ou rouge, vous devez **prévenir le médecin référent !**

Dates : JJ / MM / AA																				
Cocher le degré de gravité																				
T° axillaire corrigée																				
Cathéter																				
Mucite																				
Anite																				
Toxicité cutanée																				
Nausées, Vomissements																				
Constipation																				
Diarrhée																				
Douleurs																				
Saignement																				
Troubles urinaires																				
Neuropathie périphérique																				
Céphalées																				
Transmissions significatives																				
Initiales + signature																				