

Checklist สำหรับผู้ป่วยตรวจสอบตนเอง

แบบฟอร์มการประเมินผู้ป่วยก่อนได้รับยาเคมีบำบัด

วันที่.....

รายการ	วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....
1. ประเมินความพร้อมด้านร่างกาย (ทุกวัน ก่อนสั่งยาเคมีบำบัด)				
<input type="checkbox"/> ไข้ $\geq 37.8$ องศาเซลเซียส				
<input type="checkbox"/> อ่อนเพลียมาก				
<input type="checkbox"/> มีแผลในปาก, ลิ้น				
<input type="checkbox"/> อาเจียนรุนแรง				
<input type="checkbox"/> ท้องเสีย				
<input type="checkbox"/> ไม่มีความผิดปกติดังกล่าวข้างต้น				