

Lymphoma Care PRO CTAÉ									
		Renseigner et mettre une croix X							
		FREQUENCE Au cours des 7 derniers jours à quelle fréquence avez-vous eu le symptôme?							
		SEVERITE Au cours des 7 derniers jours quelle a été la sévérité du symptôme à son pire degré?							
		IMPACT Au cours des 7 derniers jours à quel point le symptôme a-t-il perturbé vos activités habituelles ou quotidiennes?							
		PRESENCE / ABSENCE Au cours des 7 derniers jours avez-vous eu le symptôme?							
Bouche	Sécheresse de la bouche	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
	Difficulté à avaler	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
	Ulcères de la bouche/gorge	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
	Gerçures aux commissures des lèvres	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
	Altération de la qualité de la voix	PRESENCE / ABSENCE	Oui	Non					
Gastro-intestinal	Enrouement	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
	Altération du goût	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
	Diminution de l'appétit	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
		IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément		
	Nausées	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment		
		SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
	Vomissements	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment		
		SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
	Brûlures d'estomac	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment		
		SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
	Gaz Flatulences	PRESENCE / ABSENCE	Oui	Non					
	Ballonnements	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment		
		SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
	Hoquet	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment		
		SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
Constipation	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment			
Diarrhée	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment			
Douleur abdominale	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment			
	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			
	IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément			
	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment			
	IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément			
Respiratoire	Essoufflement	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment		
		IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément		
	Toux	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
		IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément		
	Sifflement	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
Cardio circulatoire	Gonflement/Oedeme	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment		
		SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
		IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément		
	Palpitations du cœur	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment		
		SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
Cutané	Eruption cutanée	PRESENCE / ABSENCE	Oui	Non					
	Sécheresse de la peau	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
	Acné	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
	Perte de cheveux	IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément		
	Démangeaisons	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
	Urticaire (boutons rouges qui démangent sur la peau)	PRESENCE / ABSENCE	Oui	Non					
	Syndrome main-pied	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
	Perte d'ongles	PRESENCE / ABSENCE	Oui	Non					
	Ongles striés	PRESENCE / ABSENCE	Oui	Non					
	Décoloration des ongles	PRESENCE / ABSENCE	Oui	Non					
	Sensibilité à la lumière du soleil	PRESENCE / ABSENCE	Oui	Non					
	Escarres de décubitus/plaies de lit	PRESENCE / ABSENCE	Oui	Non					
	Réaction cutanée au rayonnement (radiothérapie)	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère	Pas concerné	
	Assombrissement de la peau	PRESENCE / ABSENCE	Oui	Non					
	Vergétures	PRESENCE / ABSENCE	Oui	Non					
Neurologique	Engourdissements et fourmillements	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
		IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément		
	Vertiges	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
		IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément		
		SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
Vision	Vision trouble	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
		IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément		
	Lumières clignotantes	PRESENCE / ABSENCE	Oui	Non					
	Corps flottants devant les yeux	PRESENCE / ABSENCE	Oui	Non					
	Yeux larmoyants	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
	IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément			
Attention /Mémoire	Concentration	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		
		IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément		
	Mémoire	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère		

		IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément			
Douleur	Douleur générale	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment			
		SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			
		IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément			
	Maux de tête	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment			
		SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			
		IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément			
	Douleur musculaire	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment			
		SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			
		IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément			
	Douleur articulaire	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment			
		SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			
		IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément			
Sommeil / Eveil	Insomnie	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			
		IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément			
		SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			
	Fatigue	IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément			
		FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment			
Humeur	Anxiété	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			
		IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément			
		FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment			
		SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			
		IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément			
	Découragement	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment			
		SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			
		IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément			
	Tristesse	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment			
		SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			
		IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément			
Gynécologique / Urinaire	Règles irrégulières / Saignements vaginaux	PRESENCE / ABSENCE	Oui	Non	Sans objet/ Pas concernée					
	Absence de règles à la date prévue	PRESENCE / ABSENCE	Oui	Non	Sans objet/ Pas concernée					
	Pertes vaginales	IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément			
	Sécheresse vaginale	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			
	Miction douloureuse	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			
	Urgence urinaire	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment			
	Fréquence urinaire	IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément			
		FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment			
		IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément			
	Altération de la couleur habituelle de l'urine	PRESENCE / ABSENCE	Oui	Non						
	Incontinence urinaire	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment			
		IMPACT	Pas du tout	Un petit peu	Assez	Beaucoup	Enormément			
Sexuelle	Obtention et maintien d'une érection	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère	Pas actif sexuellement	Je préfère ne pas répondre	Pas concernée
	Ejaculation	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment	Pas actif sexuellement	Je préfère ne pas répondre	Pas concernée
	Baisse de la libido	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère	Pas actif sexuellement	Je préfère ne pas répondre	
	Orgasme retardé	PRESENCE / ABSENCE	Oui	Non	Pas actif sexuellement	Je préfère ne pas répondre				
	Incapable d'avoir un orgasme	PRESENCE / ABSENCE	Oui	Non	Pas actif sexuellement	Je préfère ne pas répondre				
	Douleur pendant les rapports sexuels	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère	Pas actif sexuellement	Je préfère ne pas répondre	
Divers	Gonflement et sensibilité des seins	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			
		FREQUENCE	Oui	Non						
	Ecchymoses	FREQUENCE	Oui	Non						
	Frissons	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment			
		SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			
	Augmentation de la transpiration	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment			
		SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			
	Diminution de la transpiration	PRESENCE / ABSENCE	Oui	Non						
	Bouffées de chaleur	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment			
		SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			
	Saignement de nez	FREQUENCE	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment	Presque constamment			
		SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			
	Douleur et gonflement au site d'injection	PRESENCE / ABSENCE	Oui	Non	San objet/Pas concerné					
	Odeur corporelle	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			
	Bourdonnements dans les oreilles	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			
	Autres symptômes	PRESENCE / ABSENCE	Oui	Non						
	Symptôme 1	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			
	Symptôme 2	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			
	Symptôme 3	SEVERITE	Aucune	Légère	Modérée	Sévère	Très sévère			