

# КАРТОЧКА-ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ПАЦИЕНТА



Имя-Фамилия Пациента:

Номер в Системе Здравоохранения:

Лечащий Врач:

## Лечение

<input type="checkbox"/>	Химиотерапия	<input type="checkbox"/>	Иммунотерапия
<input type="checkbox"/>	Лучевая терапия (радиотерапия)	<input type="checkbox"/>	Таргетная Терапия
<input type="checkbox"/>	Клиническое Исследование (экспериментальное лечение)/Исследования на Ранней Стадии		

Диагноз:

## ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ / ОПЕКУНОВ

ВСЕГДА носите с собой эту карточку и показывайте персоналу. Незамедлительно звоните, при возникновении у ребенка ЛЮБОГО из следующих проявлений:

- Температура выше 38°C или ниже 36°C
- Симптомы, похожие на грипп, грудной кашель и прочие признаки инфекции, включая приступы озноба
- Необычные синяки, кровотечения либо высыпания
- Постоянная тошнота либо рвота
- Новоявленная либо ухудшающаяся диарея, либо запор
- Язвы полости рта, стоматит, либо покраснение ануса
- Постоянные или сильные головные боли
- Новоявленная либо ухудшающаяся одышка
- Сильная утомляемость либо нарастающая слабость
- Новоявленная сонливость либо спутанность сознания
- Новоявленные либо ухудшающиеся болевые ощущения
- Новоявленные проблемы со зрением
- Новоявленные либо неожиданные онемения, либо изменения чувствительности в руках или ногах
- Желтизна кожи или белков глаз, либо темный цвет мочи
- Значительное увеличение или снижение диуреза (мочевыделения)