

 **Tays** ___ **HOITOJAKSO** Kapesitabiinin aamuannos _____ x 500 mg, Kapesitabiinin ilta-annos _____ x 500 mg

PÄIVÄYS pv/kk/v	ANNOSTELU (otettujen tablettien määrä)		VOINTI (rastita vaihtoehto)	HAITTAVAIKUTUKSET (käytä alla olevia kirjainkoodeja)	
1. VIIKKO	500mg	500mg	Hyvä	Oireita	
/ /					
/ /					
/ /					
/ /					
/ /					
/ /					
/ /					
TAUKOVIKKO			Hyvä	Oireita	
/ /					
/ /	T				
/ /	A				
/ /	U				
/ /	K				
/ /	O				
/ /					

KOODIT: **HYVÄ** = voin hyvin, **OIREITA** = voin huonosti, **IHO** (1, 2, 3) = käsi-jalkaoireyhtymän vaikeusaste (ks. taulukko 1.), **RIP** (1, 2, 3, 4) = ripuli (ks. taulukko 2.), **KUU** = kuumeilu, **PAH** (1, 2, 3, 4) = huonovointisuus (ks. taulukko 3.), **SUU** = suutulehdus, **OKS** = oksentelu, **KIP** = vatskipu, **VÄS** = heikkous, **MUU** = muut oireet, **EI** = en ottanut kapesitabiinia