

お名前

現在の治療の目標

記入した日	10月1日(土)	月 日()	月 日()	月 日()	月 日()
診察日 (外来通院)	✓				
① ご自身が感じた 症状 表の下のリストを 参考にご記入ください	👤 手足・皮膚症状	手と足の痒み			
	🧠 気分・頭痛・疲労感	なし			
	👁️ 視覚・口腔内	なし			
	👤 腹部・身体全体	背中 of 痒み			
② 日常生活への 影響	家族	なし			
	社会生活	なし			
	仕事	なし			
	余暇活動	散歩時に汗をかく			
	性生活	なし			
③ 現在の治療に 対するお気持ち	😊 満足	😊 満足	😊 満足	😊 満足	😊 満足
	😐 どちらでもない	😐 どちらでもない	😐 どちらでもない	😐 どちらでもない	😐 どちらでもない
	😞 不満	😞 不満	😞 不満	😞 不満	😞 不満
備考					

真性多血症の症状の例



- ・皮膚のかゆみ
(温浴・シャワー後を含む)
- ・手・足の発赤、
焼けつくような痛み
- ・手足のしびれ



- ・疲労
- ・脱力感
- ・寝汗
- ・不眠
- ・集中力の低下
- ・やる気の低下
- ・抑うつ・悲しい気分
- ・めまい・ふらつき
- ・息切れ
- ・呼吸困難
- ・頭痛
- ・顔面のほてり



- ・視覚異常
(目のかすみ・二重)
- ・目の結膜や口内粘膜の充血
- ・鼻血



- ・筋力低下
- ・体の痛み
- ・骨の痛み
- ・筋肉痛
- ・腹部不快感・
おなかの張り
- ・すぐ満腹になる
(早期満腹感)
- ・体重減少
- ・発熱
- ・痛風