



# La herramienta MASCC Antiemesis (MAT)

## La herramienta MASCC Antiemesis: Instrucciones

Nombre:

Fecha de la Quimioterapia (*este ciclo*):

	Día	Mes	Día de la semana

Nombre de su enfermera de oncología:

Número de teléfono:

Nombre de su oncólogo:

Número de teléfono:

### Información sobre este formulario breve:

La herramienta MASCC Antiemesis (MAT) ayudará a sus médicos y enfermeras a asegurarse de que recibe el mejor cuidado posible en la prevención de náuseas y vómitos, provocados por la quimioterapia. Rellenando este formulario nos puede ayudar a asegurarnos de que recibe el mejor control de estos posibles efectos secundarios.

Éstas son las definiciones usadas en el formulario:

**Vómito:** Contenido del estómago que se echa por la boca.

**Náusea:** Sensación de que va a vomitar.

Por favor, responda todas las preguntas. No hay respuestas correctas o incorrectas, lo importante es su opinión. Si tiene alguna duda sobre cómo o cuándo rellenar este formulario, por favor, pregúntenos.

Por favor, fíjese que las preguntas 4 y 8 tienen un estilo distinto. Estas preguntas son escalas.

En este tipo de preguntas marque el número del 0 al 10 que más se acerque a su experiencia con los vómitos y las náuseas y escriba el número en el recuadro de la derecha. Le ofrecemos un ejemplo de este tipo de preguntas (pero en este caso se refiere a aparcar el coche). Si quiere, practique con este ejemplo, o si lo prefiere pídaenos que lo repasemos con usted.

¿Tuvo dificultades para aparcar el coche hoy?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ninguna

La máxima dificultad posible

(Escriba el número en este recuadro)

Una vez haya rellenado todo el formulario, devuélvalo poco después, tal y como hablamos. Muchas gracias.

## La herramienta MASCC Antiemesis

Por favor, conteste las siguientes preguntas al día siguiente de recibir quimioterapia el:

Día

Mes

Día de la semana

### **Náuseas y vómitos**

### **durante las primeras 24 horas después de la quimioterapia:**

(En esta página las preguntas se refieren a las primeras 24 horas después de la quimioterapia):

1) ¿Ha **vomitado** en las 24 horas posteriores a la quimioterapia?

Sí  No   
(Elija una)

2) Si ha vomitado durante las 24 horas siguientes a la quimioterapia, ¿cuántas **veces** lo ha hecho?

(Escriba el número de veces en este recuadro)

3) ¿Ha tenido **náuseas** durante las 24 horas posteriores a la quimioterapia?

Sí  No   
(Elija una)

4) Si ha tenido náuseas, por favor, marque o escriba el número que más se acerca a su experiencia.  
¿Cuántas náuseas ha tenido en las últimas 24 horas?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ninguna

El máximo posible

(Escriba el número en éste recuadro)

## La herramienta MASCC Antiemesis

En esta página las preguntas se refieren al periodo de tiempo que abarca desde el día siguiente a la quimioterapia hasta 4 días después.

Así que en esta página las preguntas se refieren al tiempo de después de las primeras 24 horas.

Por favor, conteste las siguientes preguntas cuatro días después de recibir quimioterapia el:

Día

Mes

Día de la semana

### *Náuseas y vómitos tardíos*

5) ¿Ha **vomitado** durante las 24 horas siguientes a la quimioterapia o incluso más tarde?

Sí  No   
(Elija una)

6) ¿Si ha vomitado durante este periodo de tiempo, ¿cuántas **veces** lo ha hecho?

(Escriba el número de veces en este recuadro)

7) ¿Ha tenido **náuseas** durante las 24 horas siguientes a la quimioterapia o incluso más tarde?

Sí  No   
(Elija una)

8) Si ha tenido náuseas, por favor, marque o escriba el número que más se acerque a su experiencia.  
¿Cuántas náuseas tuvo durante este periodo?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Ninguna El máximo posible

(Escriba el número en éste recuadro)