

Hasta Adı Soyadı :

Protokol No :

Protokole Başlama Tarihi :

Poliklinik No :

Kilo :

Boy :

Vücut Yüzey Alanı :

Yasaklı Kol: Sağ Sol

Tanı :

Evre:

Histoloji :

Alerji : ☐Diabet : ☐Hipertansiyon:☐

Süre : 1 - 2 saat

TEDAVİ PLANI

Adjuvan : ☐Neoadjuvan : ☐Palyatif : ☐Eş zamanlı : ☐

Protokol İlaçları

Dozu /m²

Uygulama Günleri

5-Fluorourasil 500 mg /m²

1. gün

Epirubisin 100 mg /m²

1. gün

Siklofosfamid 500 mg /m²

1. gün

ANTİNEOPLASTİK, ANTİEMETİK VE HİDRASYON İLAÇLARI

- 100 cc izotonik NaCl içine..... mg deksametazon konarak 10 dakikada iv verilecek, setten mg
- ampul verilecek.
- 100 cc izotonik NaCl içine **epirubisin** konarak 3-20 dakikada iv verilecek.
- 250 cc izotonik NaCl ile damar yolu yıkanacak.
- 100 cc izotonik NaCl içine **5-Fluorourasil** 5-10 dakikada iv yapılacaktır.
- 100 cc izotonik NaCl ile damar yolu yıkanacak.
- 250-500 cc izotonik NaCl içine **siklofosfamid** konulacak ve 30-60 dk dakikada iv verilecek.
- 100 cc izotonik NaCl ile damar yolu yıkanacak.

İLAÇLAR	KÜR	KÜR	KÜR	KÜR	KÜR
Tarih					
Kilo / m ²					
Siklofosfamid					
Epirubisin					
5-Flouruorasil					
Destek Tedavi					
Hekim isim / kaşe / imza					
Eczacı					
Hemşire					