OPTIMED	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :KT-ŞM-60 Yayın Tarihi :15.04.2024 Revizyon No :00 Revizyon Tar.: Sayfa No :1/2
	TRASTUZUMAB KEMOTERAPİ ŞEMASI	

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 :2 - 4 saat**
TEDAVİ PLANI				
Adjuvan : □		**Neoadjuvan :** □	**Palyatif :** □	**Eş zamanlı :** □
Protokol İlaçları		**Dozu /m²**	**Uygulama Günleri**	
Trastuzumab Yükleme: 8 mg / Kg İdame: 6 mg / Kg			1. gün / 21 günde bir	

ANTİNEOPLASTİK, ANTİEMETİK VE HİDRASYON İLAÇLARI

1. İzotonik 100ml içinde avil ampul İv inf.

2. Daha sonraki uygulamalarda 250 cc izotonik NaCl içine **trastuzumab** eklenerek 30 dakikada iv verilecek. İzotonik 100 ml ile damar yolu yıkanır.