OPTiMED	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :KT-ŞM-72 Yayın Tarihi :10.03.2025 Revizyon No :00 Revizyon Tar.: Sayfa No : 1/1
	FASLODEX (FULVESTRANT) KEMOTERAPİ ŞEMASI	

Hasta Adı Soyadı:				
Dosya No:				
Yaş:	Ağırlığı (kg):	Boy (cm):	Vücut Yüzey Alan(m2):	
Tanı:				
Protokol No:				
Fulvestrant500 mg (Faslodex 500 mg)		Faslodex 500 mg yükleme	1.Gün,15.gün ve 29. Gün	
Fulvestrant (Faslodex500 mg)		Faslodex 500 mg	1.Gün / 28 günde bir	
1—Faslodex 500 mg intramusküler (ım)				