 ERİŞKİN HEMATOLOJİ KLİNİĞİ **Kladribin** TEDAVİ TAKİP FORMU

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Adı, Soyadı**: | | **Tanı:** **Hairy cell lösemi** |
| **Yaş**: | **Seroloji:** | **Kemoterapi:** Kladribin |
| **Boy**(cm):  **Kilo**(kg):  **VYA** (m2): | | |
|  | | |
| **Verilecek ilaç:** | Kladribin (2-klorodeoksiadenozin, 2-CDA) | |
| **Tedavi dozu** | Kladribin0.1-0.14 mg/kg/gün | |
| **Günlük Doz** | ……….mg/gün | |
| **Verilme şekli** | Subkutan (SC) | |
| **Tedavi süresi** | 5 ardışık gün boyunca uygulanır. | |
| **Tedaviye başlama** | …………..…/…….…../……………. | |
| **Tedavi günleri** | 1.gün …………..…/…….…../20…………. | |
|  | 2.gün …………..…/…….…../20…………. | |
|  | 3.gün …………..…/…….…../20…………. | |
|  | 4.gün …………..…/…….…../20…………. | |
|  | 5.gün …………..…/…….…../20…………. | |
| **Tedavi Uygulama:**  Toplam…….. mg **kladribin** 5 gün süre ile subkutan (SC) olarak uygulanır (1-5.günler). | | |

[Blood](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5290982/). 2017 Feb 2; 129(5): 553–560