



KASA İNVAZE OLMAYAN MESANE CA İNTRAVEZİKAL BCG TEDAVİSİ VE KONTROL SİSTOSKOPİ TAKİP FORMU

Doküman Kodu	PLK.FR.77
Yayın Tarihi	28.03.2025
Revizyon Numarası	1
Revizyon Tarihi	1
Sayfa Numarası	0

HASTA ADI:
DOSYA NO:
TEL:
YAŞ:

TUR-M PATOLOJİ:

RE-TUR-M PATOLOJİ:

RİSK GRUBU:DÜŞÜK/ORTA/YÜKSEK/ÇOK YÜKSEK

BCG İNDÜKSİYON	
1	
2	
3	
4	
5	
6	

3. AY	1. KONTROL SİSTOSKOPİ
	BCG İDAME #1
	1
	2
	3

6. AY	2. KONTROL SİSTOSKOPİ
	BCG İDAME #2
	1
	2
	3

9 .AY	3. KONTROL SİSTOSKOPİ
-------	-----------------------

12. AY	4. KONTROL SİSTOSKOPİ
	BCG İDAME #3
	1
	2
	3

15. AY	5. KONTROL SİSTOSKOPİ
--------	-----------------------

18 .AY	6. KONTROL SİSTOSKOPİ
	BCG İDAME #4
	1
	2
	3

21. AY	7.KONTROL SİSTOSKOPİ
--------	----------------------

24. AY	8. KONTROL SİSTOSKOPİ
	BCG İDAME #5
	1
	2
	3

30. AY	9. KONTROL SİSTOSKOPİ
	BCG İDAME #6
	1
	2
	3

36.AY	9. KONTROL SİSTOSKOPİ
	BCG İDAME #7
	1
	2
	3