

แบบฟอร์ม Protocol ปี 2556 โรคมะเร็งปากมดลูก(Cervix)
เพื่อเรียกเก็บค่าใช้จ่ายสูงจากสปสช.(หน้า1/2)

วันที่.....ชื่อ-สกุล..... HN.....

ข้อบ่งใช้.....

การผ่าตัด/หัตถการ.....

รายการรหัสเบิกจ่ายกรณีรักษาโรคมะเร็งตามโปรโตคอล(กรุณาเลือกหน้าหัวข้อสูตรเคมีบำบัดที่ใช้)

เลือก	สูตรเคมีบำบัด	ข้อบ่งใช้ประกอบการพิจารณา(ดูรายละเอียดในเอกสารของ สปสช.)					
	CCxC11	- Concerrent Chemoradiation : Cisplatin 40 mg/m ² ทุก 7 วัน จำนวน 6 ครั้ง					
รอบ	C1	C2	C3	C4	C5	C6	
วันที่	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	
	CCxC12	- Concerrent Chemoradiation : Cisplatin 70 - 75 mg/m ² ทุก 21 - 28 วัน จำนวน 3 ครั้ง					
รอบ	C1	C2	C3				
วันที่	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์				
	CCxC13	- Concerrent Chemoradiation : Cisplatin & 5FU ทุก 21 วัน จำนวน 3 ครั้ง					
รอบ	C1	C2	C3				
วันที่	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์				
	CCxC14	- Concerrent Chemoradiation : Carboplatin AUC 2 mg/ml/min ทุก 7 วัน จำนวน 5 - 6 ครั้ง					
รอบ	C1	C2	C3	C4	C5	C6	
วันที่	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	
	CCxC21	- Neoadjuvant Chemotherapy : Cisplatin 75 mg/m ² ทุก 21 วัน จำนวน 1 - 2 ครั้ง					
รอบ	C1	C2					
วันที่	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์					
	CCxC22	- Neoadjuvant Chemotherapy : Cisplatin & 5FU ทุก 21 วัน จำนวน 3 ครั้ง					
รอบ	C1	C2	C3				
วันที่	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์				

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้รักษา

- หมายเหตุ - ครั้งที่ 1 เอกสารฉบับนี้พร้อมสำเนาให้ส่งพร้อมใบสั่งยาที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก 1 ชุด
- ครั้งต่อไป ทำสำเนาเก็บไว้ในแฟ้มประวัติผู้ป่วย 1 ฉบับ เพื่อถ่ายเอกสารสำหรับส่งการเงินทุกครั้งที่เกิดเบิกยา
 - Carboplatin ใช้กรณีที่ผู้ป่วยสูงอายุ หรือมี renal insufficiency, cardiac disease หรือ hypertensive disorders

แบบฟอร์ม Protocol ปี 2556 โรคมะเร็งปากมดลูก(Cervix)
เพื่อเรียกเก็บค่าใช้จ่ายสูงจากสปสช.(หน้า2/2)

วันที่.....ชื่อ-สกุล..... HN.....

ข้อบ่งใช้.....

การผ่าตัด/หัตถการ.....

รายการรหัสเบิกจ่ายกรณีรักษาโรคมะเร็งตามโปรโตคอล(กรุณาเลือกหน้าหัวข้อสูตรเคมีบำบัดที่ใช้)

เลือก	สูตรเคมีบำบัด	ข้อบ่งใช้ประกอบการพิจารณา(ดูรายละเอียดในเอกสารของ สปสช.)							
	CCxC31	- 1 st line CT for Advanced/Recurrent Cx CA : Cisplatin 75 mg/ m ² ทุก 21 วัน จำนวน 6 ครั้ง							
รอบ	C1	C2	C3	C4	C5	C6			
วันที่	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์
	CCxC32	- 1 st line CT for Advanced/Recurrent Cx CA : Cisplatin & 5FU ทุก 21 วัน จำนวน 3 ครั้ง							
รอบ	C1	C2	C3						
วันที่	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์						
	CCxC33	- 1 st line CT for Advanced/Recurrent Cx CA : Carboplatin AUC 4 - 6 mg/ml/min ทุก 21 - 28 วัน จำนวน 6 ครั้ง							
รอบ	C1	C2	C3	C4	C5	C6			
วันที่	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์
	CCxC43	- 2 nd line CT for Advanced/Recurrent Cx CA : MMC 10 mg/ m ² ทุก 42 - 56 วัน จำนวน 4 ครั้ง							
รอบ	C1	C2	C3	C4					
วันที่	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์	ลายเซ็นแพทย์					

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้รักษา

- หมายเหตุ - ครั้งที่ 1 เอกสารฉบับนี้พร้อมสำเนาให้ส่งพร้อมใบสั่งยาที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก 1 ชุด
- ครั้งต่อไป ทำสำเนาเก็บไว้ในแฟ้มประวัติผู้ป่วย 1 ฉบับ เพื่อถ่ายเอกสารสำหรับส่งการเงินทุกครั้งที่เกิดเบิกยา
- Carboplatin ใช้กรณีที่ผู้ป่วยสูงอายุ หรือมี renal insufficiency, cardiac disease หรือ hypertensive disorders

