

แบบฟอร์ม Protocol ปี 2560 โรคมะเร็งเต้านม (Breast) 1/2

เพื่อเรียกเก็บค่าใช้จ่ายสูงจาก สปสช.

วันที่.....

ชื่อ-สกุล.....HN.....

ข้อบ่งใช้.....

รายการรหัสเบิกจ่ายกรณีรักษาโรคมะเร็งเต้านมตามโปรโตคอล(กรุณาเลือกหน้าหัวข้อสูตรเคมีบำบัดที่ใช้)

เลือก	Code	สูตรเคมีบำบัด	ความถี่(วัน)	Cycle
เคมีบำบัดรักษามะเร็งเต้านมระยะแรก				
	CBrC11	CMF : MTX D1,8 & 5 FU D1,8 & Cyclophosphamide PO D1-14	28	6
	CBrC12	AC : Doxorubicin & Cyclophosphamide	21	4
	CBrC13	FAC : Doxorubicin & Cyclophosphamide & 5 FU	21	6
	CBrC14A	AC : Doxorubicin & Cyclophosphamide (ต่อด้วย Paclitaxel q 3 wk.)	21	4
	CBrC14B	Paclitaxel 175 mg/m ²	21	4
	CBrC15A	AC : Doxorubicin & Cyclophosphamide (ต่อด้วย Paclitaxel weekly)	21	4
	CBrC15B	Paclitaxel 80 mg/ m ²	7	12
เคมีบำบัดรักษามะเร็งเต้านมระยะแพร่กระจาย				
	CBrC21	CMF : MTX D1,8 & 5 FU D1,8 & Cyclophosphamide PO D1-14	28	6
	CBrC22	FAC : Doxorubicin & Cyclophosphamide & 5 FU	21	6
	CBrC23	AC : Doxorubicin & Cyclophosphamide	21	6
	CBrC24	Paclitaxel 175 mg/m ² (หลังจากให้ FAC/AC เป็นสูตรแรก)	21	6
	CBrC25	Capecitabine D 1-14 (หลังจากให้กลุ่ม Taxane)	21	8
ฮอร์โมนรักษามะเร็งเต้านมระยะแรก				
	CBrH311	Tamoxifen 20 mg (เบิกได้ครั้งละไม่เกิน 90 วัน)		1,825
	CBrH312	Tamoxifen 20 mg มีการแพร่กระจายไปต่อมน้ำเหลือง (Node positive)		3,650
ฮอร์โมนรักษามะเร็งเต้านมระยะแพร่กระจาย				
	CBrH41	Tamoxifen 20 mg (เบิกได้ครั้งละไม่เกิน 90 วัน)		จนกว่าจะกำเริบ
	CBrH44	Megestrol Acetate 160 mg (เบิกได้ครั้งละไม่เกิน 90 วัน)		จนกว่าจะกำเริบ
Non Protocol : ใชยาไม่ตรงกับที่ Protocol กำหนดไว้ (เป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ , ผู้ป่วยนอก ราคายาไม่เกิน 2,300 บาท)				

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้รักษา

หมายเหตุ

- การเบิกยาครั้งที่ 1 เอกสารฉบับนี้พร้อมสำเนาให้ส่งพร้อมใบสั่งยาที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก 1 ชุด
- ครั้งต่อไป ทำสำเนาเก็บไว้ในแฟ้มประวัติผู้ป่วย 1 ฉบับ เพื่อถ่ายเอกสารสำหรับส่งการเงินทุกครั้งที่เกิดเบิกยา

แบบฟอร์ม Protocol ปี 2560 โรคมะเร็งเต้านม(Breast) 2/2

บัญชียา จ.2

เพื่อเรียกเก็บค่าใช้จ่ายสูงจาก สปสช.

วันที่.....

ชื่อ-สกุล.....HN.....

ข้อบ่งใช้.....

รายการรหัสเบิกจ่ายกรณีรักษาโรคมะเร็งตามโปรโตคอล(กรุณาเลือกหน้าหัวข้อสูตรเคมีบำบัดที่ใช้)

เลือก	Code	สูตรเคมีบำบัด	ความถี่(วัน)	Cycle
เคมีบำบัดรักษามะเร็งเต้านมระยะแรก				
	CBrC17	TC: Docetaxel*& Cyclophosphamide	21	4
	VMI ยา จ(2)	Trastuzumab* (8 mg/kg จากนั้น 6 mg/kg)	21	18
	VMI ยา จ(2)	Trastuzumab*(4 mg/kg จากนั้น 2 mg/kg)	7	52
	VMI ยา จ(2)	มะเร็งเต้านมระยะแรก : Trastuzumab*(4 mg/kg จากนั้น 2 mg/kg)	7	12
		แล้วต่อด้วย Trastuzumab*6 mg/kg	21	14
เคมีบำบัดรักษามะเร็งเต้านมระยะแพร่กระจาย				
	CBrC26	Docetaxel* (หลังจากให้ FAC ,AC เป็นสูตรแรก)	21	6

เลือก	Code	สูตรเคมีบำบัด	ระยะเวลา (วัน)
ฮอร์โมนรักษามะเร็งเต้านมระยะแรก			
	VMI ยา จ(2)	มะเร็งเต้านมระยะแรก : Letrozole* 2.5 mg (เบิกได้ครั้งละไม่เกิน 90 วัน)	1,825
	VMI ยา จ(2)	มะเร็งเต้านมระยะแรก : Letrozole* 2.5 mgมีการแพร่กระจายไปต่อมน้ำเหลือง(node positive) และหมดประจำเดือนหลังให้ Tamoxifen* 5 ปี (ต้องให้ CBrH311)และไม่เคยได้ Letrozole มาก่อน	1,825
ฮอร์โมนรักษามะเร็งเต้านมระยะแพร่กระจาย			
	VMI ยา จ(2)	มะเร็งเต้านมระยะแพร่กระจาย : Letrozole* 2.5 mg (เบิกได้ครั้งละไม่เกิน 90 วัน)	จนกว่าจะกำเริบ

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้รักษา

หมายเหตุ

- ส่งเอกสารนี้พร้อมกับแบบประเมินการใช้ยา จ. 2 ทุกครั้ง
- ยา Trastuzumab* ไม่มียาสำรองให้ส่งเอกสารเพื่อขออนุมัติใช้ยาจาก สปสช.
- การเบิกยาครั้งที่ 1 เอกสารฉบับนี้พร้อมสำเนาให้ส่งพร้อมใบสั่งยาที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก 1 ชุด
- ครั้งต่อไป ทำสำเนาเก็บไว้ในแฟ้มประวัติผู้ป่วย 1 ฉบับ เพื่อถ่ายเอกสารสำหรับส่งการเงินทุกครั้งที่เกิดเบิกยา