



แบบฟอร์มการแบ่งระยะมะเร็งก่อนให้การรักษา (สำหรับหน่วยบริการ)

วัน เดือน ปี ที่ให้การรักษา.....

ชื่อ.....นามสกุล.....HN.....

หน่วยบริการ.....รหัส.....จังหวัด.....

การวินิจฉัย.....

TNM Classification

Primary Tumor (T)	Regional lymph Nodes(N)	Distant Metastasis (M)
Tx <input type="checkbox"/>	NX <input type="checkbox"/>	MX <input type="checkbox"/>
To <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	MO <input type="checkbox"/>
Tis <input type="checkbox"/>	N1 <input type="checkbox"/>	MI <input type="checkbox"/>
T1 <input type="checkbox"/>	N2 <input type="checkbox"/>	
T2 <input type="checkbox"/>	N3 <input type="checkbox"/>	
T3 <input type="checkbox"/>		
T4 <input type="checkbox"/>		

Staging (S)	Histologic Grade (G)	WHO Type
Stage 0 <input type="checkbox"/>	GX <input type="checkbox"/>	(Naso pharyngeal)
Stage I <input type="checkbox"/>	G1 <input type="checkbox"/>	WHO Type I <input type="checkbox"/>
Stage II <input type="checkbox"/>	G2 <input type="checkbox"/>	WHO Type II <input type="checkbox"/>
Stage III <input type="checkbox"/>	G3 <input type="checkbox"/>	WHO Type III <input type="checkbox"/>
Stage IV <input type="checkbox"/>	G4 <input type="checkbox"/>	

Child – Pugh Classification	ECOG PERFORMANCE STATUS
A <input type="checkbox"/>	Grade 0 <input type="checkbox"/>
B <input type="checkbox"/>	Grade 1 <input type="checkbox"/>
C <input type="checkbox"/>	Grade 2 <input type="checkbox"/>
	Grade 3 <input type="checkbox"/>
	Grade 4 <input type="checkbox"/>
	Grade 5 <input type="checkbox"/>

Other : Karnofsky Scales.....

: Bismuth_Corlette Classification type.....

:

.....(ชื่อแพทย์ผู้ให้การรักษา)

รหัสแพทย์

**แบบฟอร์มการสั่งการรักษา โรคมะเร็งปากมดลูก ตามโปรโตคอล สปสช. ด้วย ยาเคมีบำบัด
เบิกตามรหัสโรค ICD10+Z511+9925 (รหัสการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด)**

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง และ ที่ตรงกับชื่อยา/สูตรที่เลือกใช้และข้อบ่งชี้ และวงกลมรหัสสูตรยาที่เลือกใช้

เลือกใส่รหัสโรคให้ตรงกับที่ใส่รหัสโรคใน HIS

- C530 Malignant neoplasm of endocervix
- C531 Malignant neoplasm of exocervix
- C538 Malignant neoplasm of overlapping lesion of cervix uteri
- C539 Malignant neoplasm of cervix uteri, unspecified

ติดสติ๊กเกอร์ผู้ป่วย

ระยะโรค	Protocol	ลำดับ	สูตรยา	รหัส	ข้อบ่งชี้	
Stage IB1-2, IIA	1 Concurrent Chemoradiation	1	Cisplatin 40mg./m2	CCxC11	<input type="checkbox"/> Post op. adjuvant concurrent chemoradiation + RT กรณี Positive pelvic nodes หรือ Positive surgical margin หรือ Positive parametrium <input type="checkbox"/> Post op. concurrent chemoradiation มี positive para-aortic lymph node และ ข้อบ่งชี้ <input type="radio"/> Chest CT ผล Negative <input type="radio"/> Chest CT ผล Positive <input type="checkbox"/> Neoadjuvant chemotherapy ± post op. RT ที่มี positive paraaortic lymph node และ ข้อบ่งชี้ <input type="radio"/> Chest CT ผล Negative <input type="radio"/> Chest CT ผล Positive	
		2	Cisplatin 70-75 mg./m2	CCxC12		
		3	Cisplatin/5-FU	CCxC13		
	2 Neoadjuvant CMT	1	Cisplatin 75 mg./m2	CCxC21		
		3 1 st . line Advanced/ Recurrent	1	Cisplatin 75 mg./m2		CCxC31
			2	Cisplatin/5-FU		CCxC32
Stage IIB IIIA, IIIB IVA	1 Concurrent Chemoradiation	1	Cisplatin 40mg./m2	CCxC11	<input type="checkbox"/> Concurrent chemoradiation + Para-aortic Radiation <input type="checkbox"/> Stage IVA concurrent chemoradiation	
		2	Cisplatin 70-75 mg./m2	CCxC12		
		3	Cisplatin/5-FU	CCxC13		
Stage IVB	3 Advanced	1	Cisplatin 75 mg./m2	CCxC31	<input type="checkbox"/> CMT ± RT	
		2	Cisplatin/5-FU	CCxC32		
Recurrent	3 1 st . line	1	Cisplatin 75 mg./m2	CCxC31	<input type="checkbox"/> Local recurrence, ไม่เคยได้ยาเคมีบำบัดมาก่อน <input type="checkbox"/> Recurrent metastatic cancer, ไม่เคยได้ยาเคมีบำบัดมาก่อน	
		2	Cisplatin/5-FU	CCxC32		
	4 2 nd . line	1	Mitomycin C	CCxC41	<input type="checkbox"/> Local recurrence และเคยได้ยาเคมีบำบัดมาก่อน <input type="checkbox"/> Recurrent metastatic cancer และเคยได้ยาเคมีบำบัดมาก่อน	
		2	Ifosfamide/ Mesna	CCxC42		

ลงชื่อ แพทย์ผู้รักษา/อาจารย์แพทย์ รหัสแพทย์.....

วันที่/...../.....