



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 โรคมะเร็งหลอดอาหาร ตามโปรโตคอล สปสช. ด้วย ยาเคมีบำบัด
เบิกตามรหัสโรค ICD10 + Z511 + 9925 (รหัสการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด)

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง และ ○ ที่ตรงกับชื่อยา/สูตรที่เลือกใช้และข้อบ่งชี้ และวงกลมรหัสสูตรยาที่เลือกใช้

เลือกใส่รหัสโรคให้ตรงกับที่ใส่รหัสโรคใน HIS

C150 C151 C152 C153 C154 C155 C158 C159

มี ECOG = 0-2		
Protocol 1 การให้ยาเคมีบำบัดก่อนการผ่าตัด ร่วมกับรังสีรักษา (Preoperative concurrent chemoradiation)		
ข้อบ่งชี้	ชนิดยา	รหัส
<input type="checkbox"/> ระยะที่ I-III (T1-3, N0-1, M0)	Cisplatin/5- fluorouracil x 2 cycles	CEsC11
Protocol 2 การให้ยาเคมีบำบัดร่วมกับรังสีรักษาในกรณีที่ผ่าตัดไม่ได้ (Definitive concurrent chemoradiation)		
<input type="checkbox"/> ระยะที่ III (T4, Any N, M0), cervical esophageal tumor หรือผู้ป่วยปฏิเสธการผ่าตัด	Cisplatin/5- fluorouracil x 4 cycles	CEsC21
Protocol 3 การให้ยาเคมีบำบัด ในระยะ IV (Any T, Any N, M1) หรือมีโรคกำเริบ		
<input type="checkbox"/> ระยะที่ IV หรือ recurrent	Cisplatin/5- fluorouracil x 6 cycles	CEsC31

ลงชื่อ แพทย์ผู้รักษา/อาจารย์แพทย์ รหัสแพทย์.....

วันที่/...../.....

ความหมายของ ECOG

Grade	ECOG
0	Fully active, able to carry on all pre-disease performance without restriction
1	Restricted in physically strenuous activity but ambulatory and able to carry out work of a light or sedentary nature, e.g., light house work, office work
2	Ambulatory and capable of all self care but unable to carry out any work activities. Up and about more than 50% of waking hours