

Chemotherapy Order Sheet แผนกโรคเลือด โรงพยาบาลอุดรดิษฐ์

Regimen	ชื่อ Regimen	หน้า
1H	<u>3 + 7</u> (Cytarabine 7 + Idarubicin 3) Regimen for Acute Myeloid Leukemia (AML) (Induction Therapy)	5
1H1	Cytarabine alone Regimen for Acute Myeloid Leukemia (AML) (Induction Therapy)	6
2H	<u>High dose cytarabine (Ara-C)/HiDAC</u> Regimen for Acute Myeloid Leukemia (AML) (Post-remission Therapy)	7
20H	Mitoxantrone Regimen for AML (2 line therapy)	58
23H	MEC Regimen for Acute Myeloid Leukemia (AML) (Salvage induction therapy for relapsed AML)	61
23H1	FLAG (Fludarabine plus Cytarabine) +/- Idarubicin Regimen for Acute Myeloid Leukemia (AML) (Salvage induction therapy for relapsed AML)	62
6H	Adapted TPOG <u>Phase I Induction</u> Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)	14
6H1	Adapted TPOG <u>Phase II Augmented consolidation</u> Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)	15
6H2	Adapted TPOG <u>Phase III Augmented interim maintenance</u> Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)	16
6H3	Adapted TPOG <u>Phase IV Augmented delayed intensification</u> Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)	17
6H4	Adapted TPOG <u>Phase V Interim maintenance</u> Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)	18
6H5	Adapted TPOG <u>Phase VI Augmented maintenance</u> Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)	19
12H	Hyper-CVAD (<u>Cycle 1,3,5,7</u>) Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)	32
12H1	High-dose MTX and Ara-C (<u>Cycle 2,4,6,8</u>) Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)	33
12H2	Maintenance Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)	34
40H	GMALL protocol <u>Pretreatment for patients with large tumor burden</u> Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)	88
41H	GMALL protocol <u>Induction: Phase I</u> Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)	89
42H	GMALL protocol <u>Induction: Phase II</u> Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)	90
43H	GMALL protocol <u>Interim maintenance</u> Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)	91
44H	GMALL protocol <u>Consolidation: Phase I</u> Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)	92
45H	GMALL protocol <u>Consolidation: Phase II</u> Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)	93
46H	GMALL protocol <u>Maintenance</u> Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)	94
9H	BD (Velcade®-Dexamethasone) Regimen for Multiple Myeloma (Induction phase สำหรับผู้ป่วย Transplant-candidate myeloma)	22
9H1	BCD (Velcade®-Cyclophosphamide-Dexamethasone) Regimen for Multiple Myeloma (Induction phase สำหรับผู้ป่วย Transplant-candidate myeloma)	23
9H2	BD (Velcade®-Dexamethasone) Regimen for Multiple Myeloma (Induction phase สำหรับผู้ป่วย Non-Transplant candidate myeloma)	24
9H3	Bortizomib(Velcade®)-Liposomal doxorubicin Regimen for Multiple Myeloma (Induction phase สำหรับผู้ป่วย Relapse / Refractory myeloma)	25
9H4	BTD (Velcade®-Thalidomide-Dexamethasone) Regimen for Multiple Myeloma (Induction phase สำหรับผู้ป่วย Relapse / Refractory myeloma)	26
9H5	BLD(Velcade®-Lenalidomide-Dexamethasone) Regimen for Multiple Myeloma (Induction phase สำหรับผู้ป่วย Relapse / Refractory myeloma)	27
14H	<u>VAD</u> Regimen for Multiple Myeloma	36
32H	CTD (Cyclophosphamide-Thalidomide-Dexamethasone) Regimen for Multiple Myeloma (Induction phase สำหรับผู้ป่วย Transplant-candidate myeloma)	76

Regimen	ชื่อ Regimen	หน้า
33H	CyD (Cyclophosphamide-Dexamethasone) Regimen for Multiple Myeloma (Induction phase สำหรับผู้ป่วย Transplant-candidate myeloma)	77
33H1	CyD (Cyclophosphamide-Dexamethasone) Regimen for Multiple Myeloma (Induction phase สำหรับผู้ป่วย Non-Transplant candidate myeloma)	78
34H	MPT (Melphalan-Prednisolone-Thalidomide) Regimen for Multiple Myeloma (Induction phase สำหรับผู้ป่วย Non-Transplant candidate myeloma)	79
35H	MPB (Melphalan-Prednisolone-Bortezomib) Regimen for Multiple Myeloma (Induction phase สำหรับผู้ป่วย Non-Transplant candidate myeloma)	80
36H	MP (Melphalan-Prednisolone) Regimen for Multiple Myeloma (Induction phase สำหรับผู้ป่วย Non-Transplant candidate myeloma)	81
57H	Ld (Lenalidomide-Dexamethasone) Regimen for Multiple Myeloma (Induction phase สำหรับผู้ป่วย Transplant candidate myeloma)	106
57H1	Ld (Lenalidomide-Dexamethasone) Regimen for Multiple Myeloma (Induction phase สำหรับผู้ป่วย Non-Transplant-candidate myeloma)	107
57H2	Ld (Lenalidomide-Dexamethasone) Regimen for Multiple Myeloma (Induction phase สำหรับผู้ป่วย Relapse / Refractory myeloma)	108
3H	CHOP Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (NHL) (Follicular lymphoma grade I, II, IIIA)	8
3H1	CVP (COP) Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (NHL) (Follicular lymphoma grade I, II, IIIA)	9
3H2	L-asparaginase-CHOP Regimen for T-cell Lymphoma	10
4H	Rituximab Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (NHL) (Salvage Immunotherapy)	11
5H	ESHAP Regimen for Relapse/refractory lymphoma (Follicular lymphoma grade I-IV Relapsed/refractory disease : Salvage Chemotherapy)	12
5H1	R-ESHAP Regimen for lymphoma (Follicular lymphoma grade I, II, IIIA : Relapse/Refractory Chemotherapy)	13
7H	DICE Regimen for Non-Hodgkin lymphoma (Refractory)	20
8H	FC Regimen for Refractory lymphoma (Induction Chemotherapy)	21
10H	HiDAC Regimen for Acute Non-Lymphoblastic Leukemia	28
11H	Hyper-CVAD (Cycle 1,3,5,7) Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (Mantle cell lymphoma, Aggressive)	29
11H1	R-Hyper-CVAD (Cycle 1,3,5,7) Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (Mantle cell lymphoma, Aggressive)	30
11H2	R-Hyper-CVAD (Cycle 2,4,6,8) Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (Mantle cell lymphoma, Aggressive)	31
13H	ABV Regimen for Hodgkin Lymphoma	35
15H	R-CHOP Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (NHL) (Follicular lymphoma grade I, II, IIIA and diffuse large B-cell lymphoma)	37
15H1	R-CVP (R-COP) Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (NHL) (Follicular lymphoma grade I, II, IIIA and diffuse large B-cell lymphoma)	38
16H	ICE Regimen for Non-Hodgkin lymphoma (Diffuse large B-cell lymphoma grade I-IV Relapsed/refractory disease : Salvage Chemotherapy)	39
16H1	R-ICE Regimen for Non-Hodgkin lymphoma (Refractory) (Diffuse large B-cell lymphoma grade I-IV Relapsed/refractory disease : Salvage Chemotherapy)	40
18H	ABVD Regimen for Hodgkin Lymphoma	49

Regimen	ชื่อ Regimen	หน้า
19H	EPOCH Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (Diffuse large B-cell lymphoma grade I-IV Relapsed/refractory disease : Salvage Chemotherapy)	50
19H1	R-EPOCH Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (Diffuse large B-cell lymphoma grade I-IV Relapsed/refractory disease : Salvage Chemotherapy)	51
19H2*C1	DA-R-EPOCH Cycle 1 Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma	52
19H2*C2	DA-R-EPOCH Cycle 2 Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (if ANC nadir > 500 / μ L)	53
19H2*C3	DA-R-EPOCH Cycle 3 Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (if ANC nadir > 500 / μ L)	54
19H2*C4	DA-R-EPOCH Cycle 4 Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (if ANC nadir > 500 / μ L)	55
19H2*C5	DA-R-EPOCH Cycle 5 Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (if ANC nadir > 500 / μ L)	56
19H2*C6	DA-R-EPOCH Cycle 6 Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (if ANC nadir > 500 / μ L)	57
21H	High dose MTX and Ara-C Regimen for Primary CNS lymphoma	59
22H	ASPA-MET-DEX Regimen for Extranodal NK/T-cell lymphoma	60
24H	DeAnglis protocol Phase I for CNS lymphoma (Phase I, Whole brain RT, Phase II) Day 1,8	63
24H1	DeAnglis protocol Phase I for CNS lymphoma (Phase I, Whole brain RT, Phase II) Day 15,22	64
24H2	DeAnglis protocol Phase I for CNS lymphoma (Phase I, Whole brain RT, Phase II) Day 29,36	65
24H3	DeAnglis protocol Phase I for CNS lymphoma (Phase I, Whole brain RT, Phase II) Day 43,50	66
24H4	DeAnglis protocol Phase I for CNS lymphoma (Phase I, Whole brain RT, Phase II) Day 57,64	67
25H	DeAnglis protocol Phase II for CNS lymphoma (Phase I, Whole brain RT, Phase II)	68
26H	DHAP Regimen for Lymphoma (Follicular lymphoma grade I-IV Relapsed/refractory disease : Salvage Chemotherapy)	69
26H1	R-DHAP Regimen for Lymphoma (Follicular lymphoma grade I-IV Relapsed/refractory disease : Salvage Chemotherapy)	70
27H	High dose Methotrexate and Ifosfamide regimen for CNS lymphoma	71
28H	High dose Methotrexate regimen for CNS lymphoma	72
29H	LVP regimen for T-cell lymphoma	73
30H	SMILE regimen for T-cell lymphoma	74
31H	MAD regimen for T-cell lymphoma	75
37H	CODOX-M *กรณีอายุ <60 ปี Regimen for Non-Hodgkin lymphoma	82
37H1	CODOX-M *กรณีอายุ \geq 60 ปี Regimen for Non-Hodgkin lymphoma	83
38H	IVAC *กรณีอายุ <60 ปี Regimen for Non-Hodgkin lymphoma	84
38H1	IVAC *กรณีอายุ \geq 60 ปี Regimen for Non-Hodgkin lymphoma	85
39H	GDP Regimen for Non-Hodgkin lymphoma (Diffuse large B-cell lymphoma grade I-IV Relapsed/refractory disease : Salvage Chemotherapy)	86
39H1	R-GDP Regimen for Non-Hodgkin lymphoma (Diffuse large B-cell lymphoma grade I-IV Relapsed/refractory disease : Salvage Chemotherapy)	87
58H	R-CEOP Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (NHL)	108
60H	G-Chlorambucil Regimen for Lymphoma	110
62H	Ibrutinib Regimen for Lymphoma	113
63H	R-Cyclophosphamide-Dexamethasone Regimen for Lymphoma	114
64H	Escalated BEACODD Regimen for Hodgkin Lymphoma	115
65H	Baseline BEACODD Regimen for Hodgkin Lymphoma	116

Regimen	ชื่อ Regimen	หน้า
17H	<u>ATRA plus Idarubicin (LPA2005)</u> Regimen for acute promyelocytic leukemia (APL) Induction therapy	41
17H1	<u>ATRA plus Idarubicin and Cytarabine (LPA2005)</u> Regimen for acute promyelocytic leukemia (APL) Consolidation therapy: High risk group และอายุน้อยกว่า 65 ปี <u>Courses 1</u>	42
17H2	<u>ATRA plus Mitoxantrone (LPA2005)</u> Regimen for acute promyelocytic leukemia (APL) Consolidation therapy: High risk group และอายุน้อยกว่า 65 ปี <u>Courses 2</u>	43
17H3	<u>ATRA plus Idarubicin and Cytarabine (LPA2005)</u> Regimen for acute promyelocytic leukemia (APL) Consolidation therapy: High risk group และอายุน้อยกว่า 65 ปี <u>Courses 3</u>	44
17H4	<u>ATRA plus Idarubicin (LPA2005)</u> Regimen for acute promyelocytic leukemia (APL) Consolidation therapy: Intermediate-Low risk group และอายุมากกว่า 65 ปี <u>Courses 1</u>	45
17H5	<u>ATRA plus Idarubicin (LPA2005)</u> Regimen for acute promyelocytic leukemia (APL) Consolidation therapy: Intermediate-Low risk group และอายุมากกว่า 65 ปี <u>Courses 2</u>	46
17H6	<u>ATRA plus Idarubicin (LPA2005)</u> Regimen for acute promyelocytic leukemia (APL) Consolidation therapy: Intermediate-Low risk group และอายุมากกว่า 65 ปี <u>Courses 3</u>	47
17H7	Regimen for acute promyelocytic leukemia (APL) <u>Maintenance therapy</u>	48
54H	LPA97R Regimen for acute promyelocytic leukemia (APL) (first relapse)	102
55H	<u>LPA99R Induction</u> Regimen for acute promyelocytic leukemia (APL) (first relapse)	103
56H	<u>LPA99R Consolidation</u> Regimen for acute promyelocytic leukemia (APL) (first relapse)	104
47H	Imatinib (Glivec®) regimen for Chronic Myeloid Leukemia (CML) (First line Treatment, Chronic phase)	95
48H	Imatinib (Glivec®) regimen for Chronic Myeloid Leukemia (CML) (First line Treatment suboptimal response Imatinib 400 mg or 600-800 mg, Chronic phase)	96
49H	Nilotinib (Tasigna®) regimen for Chronic Myeloid Leukemia (CML) (Imatinib intolerance/failure หรือ resistance, Chronic phase)	97
50H	Dasatinib (Sprycell®) regimen for Chronic Myeloid Leukemia (CML) (Nilotinib intolerance/failure หรือ resistance, Chronic phase)	98
51H	Imatinib (Glivec®) or Nilotinib (Tasigna®) or Dasatinib (Sprycell®) regimen for Chronic Myeloid Leukemia (CML) (Accelerated phase)	99
52H	Imatinib (Glivec®) naive regimen for Chronic Myeloid Leukemia (CML) (Blastic phase)	100
53H	Dasatinib (Sprycell®) regimen for Chronic Myeloid Leukemia (CML) (Imatinib failure, Blastic phase)	101
59H	R-Chlorambucil Regimen for Chronic Lymphocytic Leukemia (CLL)	109
61H	Bendamustine Regimen for Chronic Lymphocytic Leukemia (CLL)	111
61H1	R-Bendamustine Regimen for Chronic Lymphocytic Leukemia (CLL)	112

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

3 + 7 (Cytarabine 7 + Idarubicin 3) Regimen for Acute Myeloid Leukemia (AML)

(Induction Therapy)

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-7</u></p> <p>2. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 min <u>DAY 1-7</u> (Dexa 21 amp, Ondan 7 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat every 28 days x 2 cycle)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Idarubicinmg (12 mg/m²)</p> <p>in NSS 50 ml IV drip in 15 mins tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-3</u></p> <p>*** หาก Leak ให้ประคบเย็น ***</p> <p><u>DAY 1-3</u> ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>2. Cytarabine (Ara-C).....mg (100 mg/m²)</p> <p>in NSS 500 ml IV drip in 12 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-7</u></p> <p>*** หาก Leak ให้ประคบเย็น ***</p> <p><u>DAY 1-7</u> ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs <u>prn</u> for nausea, vomiting (3 amp)</p> <p>2. MOM (240 ml)</p> <p>30 ml hs <u>prn</u> / 1 ขวด</p> <p>3. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg</p> <p>1 X 1 hs / 28 tabs</p> <p>4. Omeprazole (Losec) 20 mg</p> <p>1 X 1 ac / 28 tabs</p> <p><input type="checkbox"/> Acyclovir (400 mg)</p> <p>1 X 2 pc /tabs</p> <p><input type="checkbox"/> Fluconazole (200 mg)</p> <p>1 x 1 pc เฉพาะวันจันทร์, พุธ/..... tabs</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

Cytarabine alone Regimen for Acute Myeloid Leukemia (AML)

(Induction Therapy)

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1-10</u> (10 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat every 28days x 12 Cycle)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Cytarabine (Ara-C) 20 mg (total 10 mg/m²/day) SC</p> <p><u>ฉีดใต้ผิวหนัง</u> วันละ 2 ครั้ง <u>DAY 1-10</u></p> <p>*** หาก Leak ให้ประคบเย็น ***</p> <p><u>DAY 1-10</u> ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>วันละ 2 ครั้ง เวลา..... และ เวลา.....</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. MOM (240 ml)</p> <p>30 ml hs <u>prn</u> / 1 ขวด</p> <p>2. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg</p> <p>1 X 1 hs / 28 tabs</p> <p>3. Omeprazole (Losec) 20 mg</p> <p>1 X 1 ac / 28 tabs</p> <p><input type="checkbox"/> Acyclovir (400 mg)</p> <p>1 X 2 pc /tabs</p> <p><input type="checkbox"/> Fluconazole (200 mg)</p> <p>1 x 1 pc เฉพาะวันจันทร์, พุธ/..... tabs</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

High dose cytarabine (Ara-C)/HiDAC Regimen for Acute Myeloid Leukemia (AML)

(Post-remission Therapy)

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1, 3, 5</u></p> <p>2. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 min <u>DAY 1, 3, 5</u> (Dexa 18 amp, Ondan 6 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (กรณีอายุ < 65 ปี Repeat q 28 days x 4 cycle, กรณีอายุ > 65 ปี Repeat q 28 days x 2 cycle)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. <input type="checkbox"/> กรณีอายุ < 65 ปี</p> <p>Cytarabine (Ara-C).....mg (3,000 mg/m²/ขวด)</p> <p>in NSS 250 ml IV drip in 3 hrs q 12 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1, 3, 5</u> (วันละ 2 ขวดรวม 6 ขวด)</p> <p>DAY 1 จดยารวันที่.....</p> <p>DAY 3 จดยารวันที่.....</p> <p>DAY 5 จดยารวันที่.....</p> <p>หรือ</p> <p>2. <input type="checkbox"/> กรณีอายุ > 65 ปี</p> <p>Cytarabine (Ara-C).....mg (1,500 mg/m²/ขวด)</p> <p>in NSS 250 ml IV drip in 3 hrs q 12 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1, 3, 5</u> (วันละ 2 ขวดรวม 6 ขวด)</p> <p>DAY 1 จดยารวันที่.....</p> <p>DAY 3 จดยารวันที่.....</p> <p>DAY 5 จดยารวันที่.....</p> <p>*** หาก Leak ให้ประคบเย็น ***</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. DEX-Oph eye drop</p> <p>หยอดตา 2 ข้าง ทุก 4 ชม. เริ่ม <u>DAY 1-8</u></p> <p>หยอดตาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hr prn for nausea, vomiting (3 amp)</p> <p>3. MOM (240 ml)</p> <p>30 ml hs prn / 1 ขวด</p> <p>4. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg</p> <p>1 X 1 hs / 28 tabs</p> <p>5. Omeprazole (Losec) 20 mg</p> <p>1 X 1 ac / 28 tabs</p> <p><input type="checkbox"/> Acyclovir (400 mg)</p> <p>1 X 2 pc /tabs</p> <p><input type="checkbox"/> Fluconazole (200 mg)</p> <p>1 x 1 pc เฉพาะวันจันทร์, พุธ/..... tabs</p> <p><input type="checkbox"/> Neupogen 300 mcg SC OD</p> <p>(เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง)</p> <p>เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY.....</p> <p>ฉีดยารวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>*** ตรวจ Celebellar sign ทุกครั้ง ก่อนให้ยา Cytarabine ***</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

CHOP Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (NHL)

(Follicular lymphoma grade I, II, IIIA)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes </div> <input type="checkbox"/> Other.....		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <ol style="list-style-type: none"> Prednisolone 5 mg (100 mg/day) 5 x 4 pc / 100 tabs (DAY 1-5) รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่..... MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 1 ขวด Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 20 tabs Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 20 tabs <input type="checkbox"/> Neupogen (Filgrastim) 300 mcg 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่..... Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่.....
	<p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <ol style="list-style-type: none"> NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1</u> Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 min <u>DAY 1</u> (Dexa 3 amp, Ondan 1 amp) <p>Chemotherapy Order (Repeat q 21 days x 8 cycles))</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Vincristinemg (1.4 mg/m^2, Max = 2 mg) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY1</u> *** หาก Leak ประคบร้อน *** Doxorubicin.....mg (50 mg/m^2) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY1</u> *** หาก Leak ประคบเย็น *** Cyclophosphamide.....mg (750 mg/m^2) in NSS 250 ml IV drip in 2 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY1</u> *** หาก Leak ประคบเย็น *** <p><u>DAY1</u> ฉีดยาวันที่</p>		<p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

L-asparaginase-CHOP Regimen for T-cell Lymphoma

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY1</u></p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1</u> (Ondan 1 amp)</p> <p>3. Dexamethasone 10 mg IV push <u>DAY 1-8</u> (24amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat every 21 days x 6 cycle)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Vincristinemg (1.4 mg/m^2, Max = 2 mg) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY1</u> *** หาก Leak ประคบร้อน ***</p> <p>2. Doxorubicin.....mg (50 mg/m^2) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY1</u> *** หาก Leak ประคบเย็น ***</p> <p>3. Cyclophosphamide.....mg (750 mg/m^2) in NSS 250 ml IV drip in 2 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY1</u> *** หาก Leak ประคบเย็น *** <u>DAY1</u> จดยาวันที่</p> <p>4. L-asparaginase.....IU/m^2 ($6,000 \text{ U}$) IM <u>DAY 2-8</u> *** หาก Leak ประคบเย็น *** <u>DAY 2-8</u> จดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs <u>prn</u> for nausea, vomiting (3 amp)</p> <p>2. MOM (240 ml) 30 ml hs <u>prn</u> / 1 ขวด</p> <p>3. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 20 tabs</p> <p>4. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 20 tabs</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

Rituximab Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (NHL)

(Salvage Immunotherapy)

สำหรับผู้ป่วยสินเชื่อ/อปท.
ที่ผ่านการขออนุมัติสภ./
รัฐวิสาหกิจ/เบิกต้นสังกัด

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes <input type="checkbox"/> LDH <input type="checkbox"/> Other..... </div> <p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <ol style="list-style-type: none"> NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1, 8, 15, 22, 29, 36</u> Diphenhydramine (Benadryl®), 25 mg/tab) 2 tabs stat PO <u>DAY 1, 8, 15, 22, 29, 36</u> (12 tab) Chlorpheniramine (CPM) 1 amp IV push <u>DAY 1, 8, 15, 22, 29, 36</u> (6 amp) Paracetamol 500 mg 2 tabs stat PO <u>DAY 1, 8, 15, 22, 29, 36</u> (12 tab) <p>Chemotherapy Order (Repeat every 7 days x 6 cycles) บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> Rituximabmg (375 mg/m^2) in NSS 500 ml IV drip in 4 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1, 8, 15, 22, 29, 36</u> หลังให้ยา Rituximab record V/S ทุก 15 min x 4, then ทุก 30 min x 3, then ทุก 1 hr จนขาดหมด หากมีอาการ flushing, chest tightness, dyspnea, rash หรือ BP < 90/60 mmHg ให้รีบหยุดยาเคมีบำบัดทันทีและให้ NSS IV drip 120 ml/hr รายงานแพทย์ *** หาก Leak ประคบเย็น *** <div style="display: flex;"> <div style="flex: 1;"> <p>ฉีดยาวันที่ DAY 1.....</p> <p>ฉีดยาวันที่ DAY 8.....</p> <p>ฉีดยาวันที่ DAY 15.....</p> <p>ฉีดยาวันที่ DAY 22.....</p> <p>ฉีดยาวันที่ DAY 29.....</p> <p>ฉีดยาวันที่ DAY 36.....</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 10px;"> <p>สั่งใช้ยาทีละ</p> <p>Dose, Key</p> <p>ชื่อยาทีละ</p> <p>Dose</p> </div> </div>	<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <ol style="list-style-type: none"> Prednisolone 5 mg (100 mg/day) 5 x 4 pc / 100 tabs <u>DAY 1-5</u> รับประทานยารวันี่.....ถึงวันี่..... MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 2 ขวด Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 x 1 hs / 40 tabs Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 40 tabs <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>	

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

ESHAP Regimen for Relapse/refractory lymphoma

(Follicular lymphoma grade I-IV Relapsed/refractory disease : Salvage Chemotherapy)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-5</u></p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1-5</u> (Ondan 5 amp)</p> <p>3. 20% Mannitol 100 ml IV short infusion ก่อนให้ Cisplatin</p> <p><u>DAY 1-4</u></p> <p>Chemotherapy Order (Repeat every 21 days x 6 cycles)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Methylprednisolone.....mg (500 mg/m²) in NSS 100 ml IV drip in 30 mins <u>DAY 1-4</u></p> <p><u>DAY 1-4</u> จิตยารวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>2. Etoposide.....mg (40 mg/m²/day) in NSS 350 ml IV drip in 2 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-4</u></p> <p><u>***If concentration > 0.4 mg/mg please add in NSS 500 ml IV drip in 3 hr***</u></p> <p><u>DAY 1-4</u> จิตยารวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>3. Cisplatinmg (25 mg/m²/day) in NSS 1,000 ml IV drip in 20 hrs <u>DAY 1-4</u> <u>**ห้ามแช่ยาในตู้เย็น**</u></p> <p><u>DAY 1-4</u> จิตยารวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>4. Cytarabine (Ara-C).....mg (2,000 mg/m²) in NSS 250 ml IV drip in 3 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 5</u></p> <p><u>DAY 5</u> จิตยารวันที่.....</p> <p><u>***ยาเคมีบำบัดสูตรนี้หาก Leak ให้ประคบเย็น ยกเว้น Etoposide หาก Leak ประคบร้อน***</u></p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. DEX-Oph eye drop</p> <p>หยอดตา 2 ข้าง ทุก 4 ชม. เริ่ม <u>DAY 5-8</u></p> <p>หยอดตาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs <u>prn</u> for nausea, vomiting (3 amp)</p> <p>3. MOM (240 ml)</p> <p>30 ml hs <u>prn</u> / 1 ขวด</p> <p>4. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg</p> <p>1 X 1 hs / 20 tabs</p> <p>5. Omeprazole (Losec) 20 mg</p> <p>1 X 1 ac / 20 tabs</p> <p>6. Neupogen 300 mcg SC OD</p> <p>(เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง)</p> <p>เริ่มจิตยา DAY.....ถึง DAY.....</p> <p>จิตยารวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p><u>Note</u> ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

Adapted TPOG Phase I Induction Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number..... น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	Lab Investigation <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes <input type="checkbox"/> Other..... Premedication Start 30 min before chemotherapy 1. Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 15, 22</u> (Ondan 9 amp) Chemotherapy Order บริหารยาตามลำดับดังนี้ 1. Vincristinemg (1.4 mg/m ² , Max = 2 mg) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY1, 8, 15, 22</u> *** หาก Leak ประคบร้อน *** 2. Doxorubicin.....mg (25 mg/m ²) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY1, 8, 15, 22</u> *** หาก Leak ประคบเย็น *** DAY 1 ฉีดยาวันที่..... DAY 8 ฉีดยาวันที่..... DAY 15 ฉีดยาวันที่..... DAY 22 ฉีดยาวันที่..... 3. L-asparaginase.....IU (10,000 IU/m ²) IM <u>DAY 4, 6, 8, 10, 12, 14</u> DAY 4 ฉีดยาวันที่..... DAY 6 ฉีดยาวันที่..... DAY 8 ฉีดยาวันที่..... DAY 10 ฉีดยาวันที่..... DAY 12 ฉีดยาวันที่..... DAY 14 ฉีดยาวันที่..... 4. Methotrexate (MTX) 12 mg IT (Intrathecal) <u>Day 1, 8, 22</u> DAY 1 ฉีดยาวันที่..... DAY 8 ฉีดยาวันที่..... DAY 22 ฉีดยาวันที่.....		Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน 1. Prednisolone 5 mg (60 mg/m ²)Xpc/.....tabs <u>DAY 1-28</u> รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่..... 2. Bactrim 2 x 1 pc / tabs 3. MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 1 ขวด 4. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / tabs 5. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / tabs 6. Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่..... Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่..... Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที แพทย์.....

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

Adapted TPOG Phase III Augmented interim maintenance Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p><u>DAY 0</u> Prehydration before MTX high dose วันที่.....</p> <p>1. <u>ก่อนให้ MTX high dose 6 hrs</u> ให้ D5N/2 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 50 ml + KCl 10 mEq (1/2 amp) IV drip x2 ขวด</p> <p>(*คิด D5N/21000 ml 2 ขวด, 7.5%NaHCO₃ 2 amp, KCl 2 vial)</p> <p>2. <u>ตั้งแต่เริ่มให้ MTX high dose จนครบ 72 hrs</u> ให้ D5N/2 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 50 ml + KCl 10 mEq IV drip 120 ml/hr</p> <p>(*คิด D5N/21000 ml 9 ขวด, 7.5%NaHCO₃ 9 amp, KCl 9 vial)</p> <p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1, 15, 29, 43</u></p> <p>2. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 min <u>DAY 1, 15, 29, 43</u></p> <p>(Dexa 12 amp, Ondan 4 amp)</p> <p>Chemotherapy Order</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Vincristine.....mg (1.4 mg/m² ;Max 2 mg)</p> <p>in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml</p> <p><u>DAY 1, 15, 29, 43</u> **หาก Leak ประคบร้อน **</p> <p>2. Methotrexate (MTX).....mg (3000 mg/m²)</p> <p>in NSS 1000 ml IV drip in 24 hrs tubing flush with NSS 10 ml</p> <p><u>DAY 1, 15, 29, 43</u> *** หาก Leak ประคบเย็น ***</p> <p>DAY 1 ฉีดยาวันที่</p> <p>DAY 15 ฉีดยาวันที่</p> <p>DAY 29 ฉีดยาวันที่</p> <p>DAY 43 ฉีดยาวันที่</p> <p>3. Leucovorinmg(15mg/m²) IV slow push q 6 hrs x 16 doses โดยเริ่มให้หลังให้ยา MTX ครบแล้ว 12 hrs</p> <p>4. Methotrexate (MTX) 12 mg IT (Intrathecal) <u>DAY 1, 29</u></p> <p>DAY 1 ฉีดยาวันที่</p> <p>DAY 29 ฉีดยาวันที่</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. 6-Mercaptopurine 50 mg (25mg/m²)</p> <p>.....tab X pc <u>DAY 1- 56</u></p> <p>รับประทานยาวันที่ถึง.....</p> <p>2. Cotrimoxazole</p> <p>2 x 1 pc / tabs</p> <p>3. MOM (240 ml)</p> <p>30 ml hs prn / 1 ขวด</p> <p>4. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg</p> <p>1 X 1 hs / tabs</p> <p>5. Omeprazole (Losec) 20 mg</p> <p>1 X 1 ac / tabs</p> <p>6. Neupogen 300 mcg SC OD</p> <p>(เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง)</p> <p>เริ่มฉีดยา <u>DAY</u>.....ถึง <u>DAY</u>.....</p> <p>ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p><u>Note</u> ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

Adapted TPOG Phase IV Augmented delayed intensification Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)

ชื่อ-สกุล.....เตี้ย.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	Lab Investigation <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes <input type="checkbox"/> Other..... Premedication : Start 30 min before chemotherapy 1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1,8,15,29-33,36,43,50</u> 2. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 min <u>DAY 1,8,15, 29-33,36,43,50</u> (Dexa 33 amp, Ondan 11 amp) Chemotherapy Order บริหารยาตามลำดับดังนี้ 1. Vincristine.....mg (1.4 mg/m ² ;Max 2 mg) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1, 8,15, 43, 50</u> DAY 1 จิตยารวันที่ DAY 8 จิตยารวันที่ DAY 15 จิตยารวันที่ DAY 43 จิตยารวันที่ DAY 50 จิตยารวันที่ 2. Doxorubicin.....mg (25 mg/m ²) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1, 8, 15</u> DAY 1 จิตยารวันที่ DAY 8 จิตยารวันที่ DAY 15 จิตยารวันที่ 3. L-asparaginase.....IU (10,000 IU/m ²) IM <u>DAY 8, 15, 43, 50</u> DAY 8 จิตยารวันที่ DAY 15 จิตยารวันที่ DAY 43 จิตยารวันที่ DAY 50 จิตยารวันที่ 4. Cyclophosphamide.....mg (440mg/m ²) in NSS 250 ml IV drip in 2 hr tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 29-33</u> DAY 29 จิตยารวันที่ 5. Etoposide.....mg (100 mg/m ² /day) in NSS 350 ml IV drip in 2 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 29-33</u> ***If concentration > 0.4 mg/mg please add in NSS 500 ml IV drip in 3 hr*** DAY 29 จิตยารวันที่ DAY 30 จิตยารวันที่ DAY 31 จิตยารวันที่ DAY 32 จิตยารวันที่ DAY 33 จิตยารวันที่ 6. Methotrexate (MTX) 12 mg IT (Intrathecal) <u>DAY 1, 29,36</u> DAY 1 จิตยารวันที่ DAY 29 จิตยารวันที่ DAY 36 จิตยารวันที่ ***ยาเคมีบำบัดสูตรนี้หาก Leak ให้ประคบเย็น ยกเว้น Vincristine, Etoposide หาก Leak ประคบร้อน***		Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน 1. Dexamethasone 0.5 mg (10 mg/m ² /day)tab X pc (7 DAY x 2 ซอง) ซองที่ 1 DAY 1- 7 รับประทานยาวันที่ถึง..... ซองที่ 2 DAY 15- 21 รับประทานยาวันที่ถึง..... 2. Cotrimoxazole 2 x 1 pc / tabs 3. MOM (240 ml) 30 ml hs <u>prn</u> / 1 ขวด 4. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / tabs 5. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / tabs 6. Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มจิตยา DAY.....ถึง DAY..... จิตยารวันที่.....ถึงวันที่..... Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่..... Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที แพทย์.....

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

Adapted TPOG Phase V Interim maintenance Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>DAY 0 Prehydration before MTX high dose วันที่.....</p> <p>1. <u>ก่อนให้ MTX high dose 6 hrs</u> ให้ D5N/2 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 50 ml + KCl 10 mEq (1/2 amp) IV drip x2ขวด (*คิด D5N/21000 ml 2 ขวด, 7.5%NaHCO₃ 2 amp, KCl 2 vial)</p> <p>2. <u>ตั้งแต่เริ่มให้ MTX high dose จนครบ 72 hrs</u> ให้ D5N/2 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 50 ml + KCl 10 mEq IV drip 120 ml/hr (*คิด D5N/21000 ml 9 ขวด, 7.5%NaHCO₃ 9 amp, KCl 9 vial)</p> <p>Premedication : Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 min <u>DAY 1,15,29,43</u> (Dexa 12 amp, Ondan 4 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat every 28 days)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Vincristine.....mg (1.4 mg/m²; Max 2 mg) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1,15,29,43</u></p> <p>2. Methotrexate (MTX)mg (250 mg/m²) in NSS 250 ml IV drip in 2 hrs <u>DAY 1,15,29,43</u> <u>DAY 1</u> จดยาวันที่ <u>DAY 15</u> จดยาวันที่ <u>DAY 29</u> จดยาวันที่ <u>DAY 43</u> จดยาวันที่</p> <p>3. Methotrexate (MTX) 12 mg IT (Intrathecal) <u>DAY 1,29</u> <u>DAY 1</u> จดยาวันที่..... <u>DAY 29</u> จดยาวันที่</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. Cotrimoxazole 2 x 1 pc / 56 tabs</p> <p>2. MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 1 ขวด</p> <p>3. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 28 tabs</p> <p>4. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 28 tabs</p> <p>5. Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่..... Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

Adapted TPOG Phase VI Augmented maintenance Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue							
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication : Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1</u> (Ondan 1 amp)</p> <p>Chemotherapy Order</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Vincristine.....mg(1.4 mg/m²; Max 2 mg) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u> (Repeat every 28 days for 2 years) <u>DAY 1</u> ฉีดยาวันที่</p> <p>2. Methotrexate (MTX) 12 mg IT (Intrathecal) <u>DAY 1</u> (Repeat every 3 months) <u>DAY 1</u> ฉีดยาวันที่.....</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. Prednisolon 5 mg (40 mg/m²) (Repeat every 28 days for 2 years)tab X pc <u>DAY 1- 5</u> รับประทานยาวันที่ถึง.....</p> <p>2. 6-Mercaptopurine 50 mg (50 mg/m²) (for 2 years)tab X OD /.....tab</p> <p>3. Methotrexate (MTX) 2.5 mg (20 mg/m²) (Repeat every 7 days for 2 years)tab X pc weekly /tab รับประทานยาวัน</p> <table border="1"> <tr> <td>จันทร์</td> <td>อังคาร</td> <td>พุธ</td> <td>พฤหัสบดี</td> <td>ศุกร์</td> <td>เสาร์</td> <td>อาทิตย์</td> </tr> </table> <p>เริ่มรับประทานยาวันที่.....</p> <p>4. Cotrimoxazole 2 x 1 pc / 56 tabs</p> <p>5. MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 1 ขวด</p> <p>6. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 28 tabs</p> <p>7. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 28 tabs</p> <p>8. Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์				

DICE Regimen for Non-Hodgkin lymphoma (Refractory)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes </div> <input type="checkbox"/> Other..... <p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <ol style="list-style-type: none"> NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-4</u> Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY1-4</u> (4 amp) <p>Chemotherapy Order (Repeat every 28 days)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Dexamethasone 10 mg IV slow push q 6 hr <u>DAY 1-4</u> (48 amp) Mesna.....mg (200 mg/m²) in NSS 50 ml IV drip in 30 mins tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-4</u> <u>(ให้ 1 ชม. ก่อนให้ยา Ifosfamide)</u> Ifosfamide.....mg (1000 mg/m²) in NSS 250 ml IV drip in 2 hr tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-4</u> Cisplatin 25 mg in NSS 250 ml IV drip in 2 hrs <u>DAY 1-4</u> Etoposide.....mg (100 mg/m²) in NSS 350 ml IV drip in 2 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-4</u> <u>***If concentration > 0.4 mg/mg please add in NSS 500 ml</u> <u>IV drip in 3 hr***</u> <p><u>DAY 1-4</u> ฉีดยาวันที่ถึงวันที่.....</p> <p>***ยาเคมีบำบัดสูตรนี้หาก Leak ให้ประคบเย็น ยกเว้น Etoposide หาก Leak ประคบน้ำร้อน***</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <ol style="list-style-type: none"> Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่..... <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

FC Regimen for Refractory lymphoma

(Induction Chemotherapy)

ตรงตาม Protocol
และขออนุมัติใช้ยานอกบัญชี

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-3</u></p> <p>2. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 min <u>DAY 1-3</u> (Dexa 9 amp, Ondan 3 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat every 28 days x 6 cycles) บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <p>1. Fludarabine.....mg (25mg/m²) in NSS 100 ml IV drip in 1 hr tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-3</u></p> <p><u>DAY 1-3</u> ฉีดยาวันที่ถึงวันที่.....</p> <p>2. Cyclophosphamide (Endoxan[®]).....mg (250 mg/m²) in NSS 250 ml IV drip in 2 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-3</u></p> <p><u>DAY 1-3</u> ฉีดยาวันที่ถึงวันที่.....</p> <p>***ยาเคมีบำบัดสูตรนี้หาก Leak ให้ประคบเย็น***</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. Acyclovir (400 mg) 1x1 pc เฉพาะวันจันทร์, พุธ, ศุกร์/ 12 tab</p> <p>2. Bactrim 2 x 1 pc เฉพาะวันจันทร์, พุธ/ 16 tab</p> <p>3. Fluconazole (200 mg) 2x 1 pc เฉพาะวันจันทร์, พุธ/ 8 tab</p> <p>4. Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณา แจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

BD (Velcade®-Dexamethasone) Regimen for Multiple Myeloma

(Induction phase สำหรับผู้ป่วย Transplant-candidate myeloma)

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes </div> <input type="checkbox"/> Other..... <p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1, 4, 8, 11</u> (4 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat q 21 days x 4-6 cycle) บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Velcade.....mg SC ($1.3 \text{ mg/m}^2/\text{day}$) <u>DAY 1, 4, 8, 11</u></p> <div style="margin-left: 40px;"> DAY 1 จดยารวันที่..... DAY 4 จดยารวันที่..... DAY 8 จดยารวันที่..... DAY 11 จดยารวันที่..... </div> <p style="text-align: center;">หรือ</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Velcade.....mg IV slow push ($1.3 \text{ mg/m}^2/\text{day}$) <u>DAY 1, 4, 8, 11</u></p> <div style="margin-left: 40px;"> DAY 1 จดยารวันที่..... DAY 4 จดยารวันที่..... DAY 8 จดยารวันที่..... DAY 11 จดยารวันที่..... </div> <p style="text-align: center;">*** หาก Leak ประคบเย็น ***</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> (สั่งให้ยาได้ครั้งละ 1 DAY และเป็น OPD case เท่านั้น) </div> <p><u>หมายเหตุ</u> Velcade เมื่อผสมเสร็จแล้วมีอายุ 3 ชั่วโมง</p>		<p>Medication</p> <p>1. Dexamethasone (0.5 mg) (40 mg/day)tab X pc (4 DAY x 2 ซอง)</p> <p>ซองที่ 1 DAY 1- 4 รับประทานยารวันที่ถึง.....</p> <p>ซองที่ 2 DAY 9- 12 รับประทานยารวันที่ถึง.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p><u>Note</u> ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p style="text-align: right;">แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

OPD case เท่านั้น
ขออนุมัติก่อนการใช้ยาครั้งแรก

BCD (Velcade®-Cyclophosphamide-Dexamethasone) Regimen for Multiple Myeloma

(Induction phase สำหรับผู้ป่วย Transplant-candidate myeloma)

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	Lab Investigation <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes <input type="checkbox"/> Other..... Premedication Start 30 min before chemotherapy 1. Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1, 4, 8, 11</u> (Ondan 4 amp) Chemotherapy Order (Repeat q 21 days x 4-6 cycle) <u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u> 1. <input type="checkbox"/> Velcade.....mg SC (1.3 mg/m ² /day) <u>DAY 1, 4, 8, 11</u> DAY 1 จดยาวันที่..... DAY 4 จดยาวันที่..... DAY 8 จดยาวันที่..... DAY 11 จดยาวันที่..... หรือ 2. <input type="checkbox"/> Velcade.....mg IV slow push (1.3 mg/m ² /day) <u>DAY 1, 4, 8, 11</u> DAY 1 จดยาวันที่..... DAY 4 จดยาวันที่..... DAY 8 จดยาวันที่..... DAY 11 จดยาวันที่..... *** หาก Leak ประคบเย็น *** <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> (สั่งให้ยาได้ครั้งละ 1 DAY และเป็น OPD case เท่านั้น) </div> หมายเหตุ Velcade เมื่อผสมเสร็จแล้วมีอายุ 3 ชั่วโมง		Medication 1. Dexamethasone (0.5 mg) (40 mg/day)tab X pc (4 DAY) ซองที่ 1 DAY 1- 4 จ่ายยา DAY 1 รับประทานยาวันที่ถึง..... ซองที่ 2 DAY 9- 12 จ่ายยา DAY 8 รับประทานยาวันที่ถึง..... 2. Cyclophosphamide (50 mg) (500 mg/m ²)tab X pc (3DAY) ซองที่ 1 DAY 1 จ่ายยา DAY 1 รับประทานยาวันที่ ซองที่ 2 DAY 8 จ่ายยา DAY 8 รับประทานยาวันที่ ซองที่ 3 DAY 15 จ่ายยา DAY 15 รับประทานยาวันที่ Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่..... Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยากรุนา แจ้งแพทย์ทันที แพทย์.....

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

OPD case เท่านั้น
 ขออนุมัติก่อนการให้ยาครั้งแรก

BD (Velcade®-Dexamethasone) Regimen for Multiple Myeloma

(Induction phase สำหรับผู้ป่วย Non-Transplant candidate myeloma)

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1, 8, 15, 22</u></p> <p>(Ondan 4 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat q 28days x 8 cycle)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. <input type="checkbox"/> Velcade.....mg SC (1.3 mg/m²/day)</p> <p><u>DAY 1, 8, 15, 22</u></p> <p>DAY 1 จดยาวันที่.....</p> <p>DAY 8 จดยาวันที่.....</p> <p>DAY 15 จดยาวันที่.....</p> <p>DAY 22 จดยาวันที่.....</p> <p>หรือ</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Velcade.....mg IV slow push</p> <p>(1.3 mg/m²/day) <u>DAY 1, 8, 15, 22</u></p> <p>DAY 1 จดยาวันที่.....</p> <p>DAY 8 จดยาวันที่.....</p> <p>DAY 15 จดยาวันที่.....</p> <p>DAY 22 จดยาวันที่.....</p> <p>*** หาก Leak ประคบเย็น ***</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>(ส่งให้ยาได้ครั้งละ 1 DAY และเป็น OPD case เท่านั้น)</p> </div> <p><u>หมายเหตุ</u> Velcade เมื่อผสมเสร็จแล้วมีอายุ 3 ชั่วโมง</p>		<p>Medication</p> <p>1. Dexamethasone (0.5 mg) (40 mg/day)</p> <p>.....X..... pc / (4 DAY)</p> <p>ซองที่ 1 DAY 1 จ่ายยา DAY 1</p> <p>รับประทานยาวันที่.....</p> <p>ซองที่ 2 DAY 8 จ่ายยา DAY 8</p> <p>รับประทานยาวันที่.....</p> <p>ซองที่ 3 DAY 15 จ่ายยา DAY 15</p> <p>รับประทานยาวันที่.....</p> <p>ซองที่ 4 DAY 22 จ่ายยา DAY 22</p> <p>รับประทานยาวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

HiDAC Regimen for Acute Non-Lymphoblastic Leukemia

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy <u>ก่อนให้ยาแต่ละ dose</u></p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1, 3, 5</u></p> <p>2. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 min <u>DAY 1, 3, 5</u> (Dexa 18 amp, Ondan 6 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat every 21-28 days)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Cytarabine (Ara-C).....mg (3,000 mg/m²) in NSS 250 ml IV drip in 3 hrs q 12 hrs tubing flush with NSS 10 ml (<u>วันละ 2 dose รวม 6 doses</u>) <u>DAY 1, 3, 5</u></p> <p>*** หาก Leak ประคบเย็น ***</p> <p>DAY 1 ฉีดยาวันที่.....</p> <p>DAY 3 ฉีดยาวันที่.....</p> <p>DAY 5 ฉีดยาวันที่.....</p>		<p>Medication <u>ต่อไปนีให้ผู้ป่วยทุกวัน</u></p> <p>1. Dex-oph หยุดตา 2 ข้าง ทุก 4 ชม. เริ่ม <u>DAY 5-8</u> หยุดตาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs <u>prn</u> for nausea, vomiting (3 amp)</p> <p>3. MOM (240 ml) 30 ml hs <u>prn</u> / 1 ขวด</p> <p>4. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 28 tabs</p> <p>5. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 28tabs</p> <p>6. Neupogen 300 mcg SC OD (<u>เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง</u>) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>*** ตรวจ Celebellar sign ทุกครั้ง ก่อนให้ยา Cytarabine ***</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p><u>Note</u> ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

Hematologic Malignancies Order Sheet

ไม่ตรงตาม Protocol

Hyper-CVAD (Cycle 1,3,5,7) Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma

(Mantle cell lymphoma, Aggressive)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-4,11</u></p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1-4,11</u> (8 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat every 21 days x 4 cycles then vincristine only อีก 4 cycles) บริหารยาตามลำดับ ดังนี้</p> <p>1. Mesnamg (600 mg/m²/day) in NSS 1,000 ml IV drip in 24 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-3</u> เริ่มให้ 1 ชม. ก่อนให้ Endoxan</p> <p>2. Cyclophosphamidemg (300 mg/m²) in NSS 250 ml IV drip in 3 hrs q 12 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-3 (วันละ 2 ขวดรวม 6 dose)</u> *** หาก Leak ประคบเย็น*** <u>DAY 1-3</u> จิตยาวันที่ถึงวันที่.....</p> <p>3. Vincristinemg (1.4 mg/m²; Max 2 mg) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 4, 11</u> *** หาก Leak ประคบร้อน*** <u>DAY 4</u> จิตยาวันที่..... <u>DAY 11</u> จิตยาวันที่.....</p> <p>4. Doxorubicinmg (50 mg/m²) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 4</u> *** หาก Leak ประคบเย็น*** <u>DAY 4</u> จิตยาวันที่.....</p> <p>5. Methotrexate 12 mg IT (Intrathecal) <u>DAY 2</u> (ห้องเตรียมยาจ่ายให้ ward เอง) <u>DAY 2</u> จิตยาวันที่.....</p> <p>6. Cytarabine (Ara-C) 100 mg IT (Intrathecal) <u>DAY 6</u> (ห้องเตรียมยาจ่ายให้ ward เอง) <u>DAY 6</u> จิตยาวันที่.....</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. Dexamethasone 10 mg IV q 6 hrs <u>DAY 1-4</u> (48 amp) จิตยาวันที่.....ถึง.....</p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs <u>prn</u> for nausea, vomiting (3 amp)</p> <p>3. MOM (240 ml) 30 ml hs <u>prn</u> / 1 ขวด</p> <p>4. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 20 tabs</p> <p>5. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 20 tabs</p> <p>6. Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มจิตยา DAY.....ถึง DAY..... จิตยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

R-Hyper-CVAD (Cycle 1,3,5,7) Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma

(Mantle cell lymphoma, Aggressive)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication Start 30 min before chemotherapy</p> <ol style="list-style-type: none"> NSS 100 ml ml IV drip KVO <u>DAY 1-4</u> Diphenhydramine (Benadryl®), 25 mg/tab) 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u> Chlorpheniramine (CPM) 1 amp IV push (1 amp) <u>DAY 1</u> Paracetamol 500 mg 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u> Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1-4</u> (7 amp) <p>Chemotherapy Order (Repeat every 21 days x 4 cycles then vincristine only อีก 4 cycles) บริหารยาตามลำดับ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> Rituximab.....mg (375 mg/m²) in NSS 500 ml IV drip in 4 hrs **หลังให้ยา Rituximab record V/S ทุก 15 min x 4, then ทุก 30 min x 3, then ทุก 1 hr จนยาหมด, หากมีอาการ flushing, chest tightness, dyspnea, rash หรือ BP < 90/60 mmHg ให้รีบหยุดยาเคมีบำบัดทันทีและให้ NSS IV drip 120 ml/hr รายงานแพทย์** <u>DAY 1</u> จิตยาวันที่ Mesnamg (600 mg/m²/day) in NSS 1,000 ml IV drip in 24 hrs <u>DAY 1-3</u> เริ่มให้ 1 ชม.ก่อนให้ Endoxan Cyclophosphamide.....mg (300 mg/m²) in NSS 250 ml IV drip in 2 hrs q 12 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-3</u> (วันละ 2 ขวดรวม 6 dose) *** หาก Leak ประคบเย็น*** <u>DAY 1-3</u> จิตยาวันที่ถึงวันที่..... Vincristinemg (1.4 mg/m²; Max 2 mg) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1, 4</u> *** หาก Leak ประคบร้อน*** <u>DAY 1</u> จิตยาวันที่..... <u>DAY 4</u> จิตยาวันที่..... Doxorubicinmg (50 mg/m²) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 4</u> *** หาก Leak ประคบเย็น*** <u>DAY 4</u> จิตยาวันที่..... 		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <ol style="list-style-type: none"> Dexamethasone.....mg (40 mg/m²) IV slow push <u>DAY 1-4</u> จิตยาวันที่.....ถึง..... Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs <u>prn</u> for nausea, vomiting (3 amp) MOM (240 ml) 30 ml hs <u>prn</u> / 1 ขวด Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 20 tabs Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 20 tabs Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มจิตยา DAY.....ถึง DAY..... จิตยาวันที่.....ถึงวันที่..... <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

R-Hyper-CVAD (Cycle 2,4,6,8) Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma

(Mantle cell lymphoma, Aggressive)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p>1. CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p>2. BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p>3. Other.....</p> <p>DAY 0 Prehydration before MTX high dose วันที่.....</p> <p>3. ก่อนให้ MTX high dose 6 hrs ให้ D5N/2 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 50 ml + KCl 10 mEq (1/2 amp) IV drip x2ขวด</p> <p>(*คิด D5N/21000 ml 2 ขวด, 7.5%NaHCO₃ 2 amp, KCl 2 vial)</p> <p>4. ตั้งแต่เริ่มให้ MTX high dose จนครบ 72 hrs ให้ D5N/2 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 50 ml + KCl 10 mEq IV drip 120 ml/hr</p> <p>(*คิด D5N/21000 ml 9 ขวด, 7.5%NaHCO₃ 9 amp, KCl 9 vial)</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO DAY 1-2</p> <p>2. Diphenhydramine (Benadryl[®], 25 mg/tab) 2 tabs stat PO DAY 1</p> <p>3. Chlorpheniramine (CPM) 1 amp IV push (1 amp) DAY 1</p> <p>4. Paracetamol 500 mg 2 tabs stat PO DAY 1</p> <p>5. Ondansetron 8 mg IV slow push DAY 1-2 (4 amp)</p> <p>ChemotherapyOrder (Repeat q 21 day x 4 cycles)</p> <p>บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <p>1. Rituximab.....mg (375 mg/m²) in NSS 500 ml IV drip in 4 hrs</p> <p>**หลังให้ยา Rituximab record V/S ทุก 15 min x 4, then ทุก 30 min x 3, then ทุก 1 hr จนยาหมด, หากมีอาการ flushing, chest tightness, dyspnea, rash หรือ BP < 90/60 mmHg ให้รีบหยุดยาเคมีบำบัดทันทีและให้ NSS IV drip 120 ml/hr รายงานแพทย์**</p> <p>DAY 1 ฉีดยาวันที่</p> <p>2. Methotrexate (MTX)mg (1000 mg/m²) in NSS 250 ml IV drip in 24 hrs</p> <p>DAY 1 ฉีดยาวันที่</p> <p>3. Leucovorin 50 mg IV slow push q 6 hrs x 20 doses</p> <p>โดยเริ่มให้หลังให้ยา MTX ครบแล้ว 12 hrs</p> <p>4. Cytarabinemg (3,000 mg/m²) in NSS 250 ml IV drip in 3 hrs q 12 hr DAY 1-2 (วันละ 2 ขวด รวม 4 dose)</p> <p>DAY 1-2 ฉีดยาวันที่ถึงวันที่.....</p> <p>*** หาก Leak ประคบเย็น***</p>		<p>- Ordinary diet</p> <p>- Record V/S and urine out put q 4 hr</p> <p>- Keep Urine pH มากกว่า 7</p> <p>- Keep Urine out put มากกว่า 100 ml/day</p> <p>- If BT ≥ 38 °C 2 ครั้งหรือ = 38.5 °C notify</p> <p>Medication</p> <p>1. DEX-Oph eye drop</p> <p>หยอดตา 2 ข้าง ทุก 4 ชม. เริ่ม DAY 2-6</p> <p>หยอดตาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs prn</p> <p>for nausea, vomiting (3 amp)</p> <p>3. MOM (240 ml)</p> <p>30 ml hs prn / 1 ขวด</p> <p>4. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg</p> <p>1 X 1 hs / 20 tabs</p> <p>5. Omeprazole (Losec) 20 mg</p> <p>1 X 1 ac / 20 tabs</p> <p>***ให้ hole Omeprazole จากวันที่ drip MTX เป็นเวลา 3 วัน***</p> <p>6. Neupogen 300 mcg SC OD</p> <p>(เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง)</p> <p>เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY.....</p> <p>ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

Hyper-CVAD (Cycle 1,3,5,7) Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-4, 11</u></p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1-4, 11</u> (8 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat every 56 days x 4 cycles)</p> <p>บริหารยาตามลำดับ ดังนี้</p> <p>1. Mesnamg (600 mg/m²/day) in NSS 1,000 ml IV drip in 24 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-3</u> <u>เริ่มให้ 1 ชม.ก่อนให้ Endoxan</u></p> <p>2. Cyclophosphamidemg (300 mg/m²) in NSS 250 ml IV drip in 3 hrs <u>q 12 hrs</u> tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-3 วันละ 2 ขวดรวม 6 dose)</u></p> <p>*** หาก Leak ประคบเย็น***</p> <p><u>DAY 1-3</u> จิตยวันที่ถึงวันที่.....</p> <p>3. Vincristine 2 mg in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 4, 11</u></p> <p>*** หาก Leak ประคบร้อน***</p> <p><u>DAY 4</u> จิตยวันที่.....</p> <p><u>DAY 11</u> จิตยวันที่.....</p> <p>4. Doxorubicinmg (50 mg/m²) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 4</u></p> <p>*** หาก Leak ประคบเย็น***</p> <p><u>DAY 4</u> จิตยวันที่.....</p> <p>5. Methotrexate 12 mg IT (Intrathecal) <u>DAY 2</u> (ห้องเตรียมยาจ่ายให้ ward เอง) <u>DAY 2</u> จิตยวันที่.....</p> <p>7. Cytarabine (Ara-C) 100 mg IT (Intrathecal) <u>DAY 6</u> (ห้องเตรียมยาจ่ายให้ ward เอง) <u>DAY 6</u> จิตยวันที่.....</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. Dexamethasone (0.5 mg/tab) (40 mg/day) 20 tab X 4 pc (4 DAY 2 ของ)</p> <p>ซองที่ 1 DAY 1- 4</p> <p>รับประทานยาวันที่ถึง.....</p> <p>ซองที่ 2 DAY 11 -14</p> <p>รับประทานยาวันที่ถึง.....</p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs <u>prn</u> for nausea, vomiting (3 amp)</p> <p>3. MOM (240 ml) 30 ml hs <u>prn</u> / 2 ขวด</p> <p>4. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 55 tabs</p> <p>5. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 55 tabs</p> <p>6. Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มจิตย DAY.....ถึง DAY..... จิตยวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

High-dose MTX and Ara-C (Cycle 2,4,6,8) Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>DAY 0 Prehydration before MTX high dose วันที่.....</p> <p>1. <u>ก่อนให้ MTX high dose 6 hrs</u> ให้ D5N/2 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 50 ml + KCl 10 mEq (1/2 amp) IV drip x2ขวด</p> <p>(*คิด D5N/21000 ml 2 ขวด, 7.5%NaHCO₃ 2 amp, KCl 2 vial)</p> <p>2. <u>ตั้งแต่เริ่มให้ MTX high dose จนครบ 72 hrs</u> ให้ D5N/2 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 50 ml + KCl 10 mEq IV drip 120 ml/hr</p> <p>(*คิด D5N/21000 ml 9 ขวด, 7.5%NaHCO₃ 9 amp, KCl 9 vial)</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <p>5. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-3</u></p> <p>6. Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1-3</u> (5 amp)</p> <p>ChemotherapyOrder (Repeat if ALL q 56 day x 4 cycles, NHL q 21 day x 4 cycles)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Methylprednisolone 50 mg in NSS 50 mins drip in 15 mins q 12 hrs <u>DAY 1-3</u> (วันละ 2 ขวด รวม 6 dose)</p> <p><u>DAY 1-3</u> จดยาวันที่ถึงวันที่.....</p> <p>2. Methotrexate (MTX)mg (200 mg/m²) in NSS 250 ml IV drip in 2 hrs</p> <p>3. Methotrexate (MTX).....mg (800 mg/m²) in NSS 1000 ml IV drip in 22 hrs</p> <p><u>DAY 1</u> จดยาวันที่</p> <p>4. Leucovorin 50 mg IV slow push then</p> <p>5. Leucovorin 15 mg q 6 hrs x 16 doses</p> <p>โดยเริ่มให้หลังให้ยา MTX ครบแล้ว 12 hrs</p> <p>6. Cytarabinemg (3,000 mg/m²) in NSS 250 ml IV drip in 3 hrs <u>q 12 hr DAY 2-3</u> (วันละ 2 ขวด รวม 4 dose)</p> <p><u>DAY 2-3</u> จดยาวันที่ถึงวันที่.....</p> <p>*** หาก Leak ประคบเย็น***</p> <p>7. Methotrexate (MTX) 12 mg IT <u>DAY 2</u> จดยาวันที่.....</p> <p>8. Cytarabine (Ara-C) 100 mg IT <u>DAY 6</u> จดยาวันที่.....</p> <p>(ยาฉีด IT (Intrathecal) ห้องเตรียมยาจ่ายให้ ward เอง)</p>		<p>- Ordinary diet</p> <p>- Record V/S and urine out put q 4 hr</p> <p>- Keep Urine pH มากกว่า 7</p> <p>- Keep Urine out put มากกว่า 100 ml/day</p> <p>- If BT ≥ 38 °C 2 ครั้งหรือ = 38.5 °C notify</p> <p>Medication</p> <p>1. DEX-Oph eye drop</p> <p>หยอดตา 2 ข้าง ทุก 4 ชม. เริ่ม <u>DAY 2-6</u></p> <p>หยอดตาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs <u>prn</u> for nausea, vomiting (3 amp)</p> <p>3. MOM (240 ml)</p> <p>30 ml hs <u>prn</u> / 1 ขวด</p> <p>4. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg</p> <p>1 X 1 hs / 20 tabs</p> <p>5. Omeprazole (Losec) 20 mg</p> <p>1 X 1 ac / 20 tabs</p> <p>***ให้ hole Omeprazole จากวันที่ drip MTX เป็นเวลา 3 วัน***</p> <p>6. Neupogen 300 mcg SC OD</p> <p>(เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง)</p> <p>เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY.....</p> <p>จดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p><u>Note</u> ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

Maintenance Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number..... น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue							
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1</u> (Ondan 1 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat q 28 day for 2 years)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Vincristine.....mg (1.4 mg/m²; Max 2 mg)</p> <p>in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml</p> <p><u>DAY 1</u></p> <p>**หาก Leak ประคบร้อน ***</p> <p>ฉีดยาวันที่.....</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. Prednisolone (5 mg/tab)(40 mg/m²)</p> <p>.....x pc/.....tab <u>DAY1-5</u></p> <p>รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>2. 6-mercaptopurine (50 mg/tab)(50 mg/m²)</p> <p>.....x 1 pc/.....tab</p> <p>รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>3. Methotrexate 2.5 mg (20 mg/m²/wk)</p> <p>รับประทานยาวัน</p> <table border="1"> <tr> <td>จันทร์</td> <td>อังคาร</td> <td>พุธ</td> <td>พฤหัสบดี</td> <td>ศุกร์</td> <td>เสาร์</td> <td>อาทิตย์</td> </tr> </table> <p>.....tab pc เข้าtab pc เย็น</p> <p>เริ่มรับประทานยาวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยากรรณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์				

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ไม่ตรงตาม Protocol

VAD Regimen for Multiple Myeloma

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-4</u></p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1-4</u> (4 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (repeat every 21 days)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Dexamethasone 10 mg IV push q 6 hrs (144 amp)</p> <p><u>DAY 1-4, 9-12, 17-20</u></p> <p><u>DAY 1-4</u> จิตยารวันที่ถึงวันที่.....</p> <p><u>DAY 9-12</u> จิตยารวันที่ถึงวันที่.....</p> <p><u>DAY 17-20</u> จิตยารวันที่ถึงวันที่.....</p> <p>2. Vincristine 0.4 mg in NSS 500 ml IV drip in 12 hrs tubing flush with NSS 10 ml (4 ขวด) <u>DAY1-4</u></p> <p>*** หาก Leak ประคบร้อน***</p> <p>3. Doxorubicin.....mg (9 mg/m²) in NSS 500 ml IV drip in 12 hrs tubing flush with NSS 10 ml</p> <p><u>DAY 1-4</u></p> <p>*** หาก Leak ประคบเย็น***</p> <p>***ให้ Vincristine และ Doxorubicin พร้อมกันผ่านทาง T-WAY ***</p> <p><u>DAY 1-4</u> จิตยารวันที่ถึงวันที่.....</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1 Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs <u>prn</u> for nausea, vomiting (3 amp)</p> <p>2 MOM (240 ml)</p> <p>30 ml hs <u>prn</u> /1 ขวด</p> <p>3 Lorazepam (Ativan) 0.5 mg</p> <p>1 X 1 hs / 20 tabs</p> <p>4 Omeprazole (Losec) 20 mg</p> <p>1 X 1 ac / 20 tabs</p> <p>5. Neupogen 300 mcg SC OD</p> <p>(เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง)</p> <p>เริ่มจิตยาร DAY.....ถึง DAY.....</p> <p>จิตยารวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

สำหรับผู้ป่วยสินเชื้อ ที่ผ่านการขออนุมัติ
สกส. รัฐวิสาหกิจ, เบิกต้นสังกัด

R-CHOP Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (NHL)

(Follicular lymphoma grade I, II, IIIA and diffuse large B-cell lymphoma)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	Lab Investigation <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes <input type="checkbox"/> Other..... Premedication start 30 min before chemotherapy 1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1</u> 2. Diphenhydramine (Benadryl®) 25 mg/tab 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u> 3. Chlorpheniramine (CPM) 1 amp IV push (1 amp) <u>DAY 1</u> 4. Paracetamol 500 mg 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u> 5. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 mins <u>DAY 1</u> (Dexa 3 amp, Ondan 1 amp) Chemotherapy Order (Repeat every 21 days x 6 cycles) บริหารยาตามลำดับดังนี้ 1. Rituximabmg (375 mg/m ²) in NSS 500 ml IV drip in 4 hrs <u>DAY 1</u> หลังให้ยา Rituximab record V/S ทุก 15 min x 4, then ทุก 30 min x 3, then ทุก 1 hr จนยาหมด หากมีอาการ flushing, chest tightness, dyspnea, rash หรือ BP < 90/60 mmHg ให้รีบหยุดยา เคมีบำบัดทันทีและให้ NSS IV drip 120 ml/hr รายงานแพทย์ * หาก Leak ประคบเย็น * Vincristinemg(1.4 mg/m ² ,Max = 2 mg) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u> *หาก Leak ประคบร้อน* 2. Doxorubicin.....mg (50 mg/m ²) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u> *หาก Leak ประคบเย็น* 4. Cyclophosphamidemg (750 mg/m ²) in NSS 250 ml IV drip in 2 hr tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u> *หาก Leak ประคบเย็น* <u>DAY 1</u> ฉีดยาวันที่		Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน 1 Prednisolone 5 mg (100 mg/day) 5 x 4 pc / 100 tabs (DAY 1-5) รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่..... 2 MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 1 ขวด 3 Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 20 tabs 4 Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 20 tabs 6. Domperidone (Motilium) 10 mg 1 x 3 ac / tabs 7. Neupogen (Filgrastim) 300 mcg 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่..... Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่..... Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที แพทย์.....

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

สำหรับผู้ป่วยสินเชื้อ ที่ผ่านการขออนุมัติ
สภ. รั้ววิสาหกิจ, เบิกต้นสังกัด

R-CVP (R-COP) Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (NHL)

(Follicular lymphoma grade I, II, IIIA and diffuse large B-cell lymphoma)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1</u></p> <p>2. Diphenhydramine (Benadryl®) 25 mg/tab 2 tabs PO <u>DAY 1</u></p> <p>3. Chlorpheniramine (CPM) 1 amp IV push (1 amp) <u>DAY 1</u></p> <p>4. Paracetamol 500 mg 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u></p> <p>5. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 mins <u>DAY 1</u> (Dexa 3 amp, Ondan 1 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat every 21 days x 8 cycles)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Rituximabmg (375 mg/m²) in NSS 500 ml IV drip in 4 hrs <u>DAY 1</u></p> <p> <u>หลังให้ยา Rituximab record V/S ทุก 15 min x 4,</u> <u>then ทุก 30 min x 3, then ทุก 1 hr จนยาหมด</u> หากมี อาการ flushing, chest tightness, dyspnea, rash หรือ BP < 90/60 mmHg ให้รีบหยุดยาเคมีบำบัดทันทีและให้ NSS IV drip 120 ml/hr รายงานแพทย์</p> <p> * หาก Leak ประคบเย็น *</p> <p>2. Vincristinemg (1.4 mg/m², Max = 2 mg) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u> * หาก Leak ประคบร้อน *</p> <p>3. Cyclophosphamidemg (750 mg/m²) in NSS 250 ml IV drip in 2 hr tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u> * หาก Leak ประคบเย็น *</p> <p><u>DAY 1</u> ฉีดยาวันที่</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1 Prednisolone 5 mg (100 mg/day) 5 x 4 pc / 100 tabs (DAY 1-5) รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>2 MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 1 ขวด</p> <p>3 Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 20 tabs</p> <p>4 Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 20 tabs</p> <p>6. Neupogen (Filgrastim) 300 mcg 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p><u>Note</u> ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

สำหรับผู้ป่วยสินเชื้อ ที่ผ่านการขออนุมัติ
 สกส. รัฐวิสาหกิจ, เบิกต้นสังกัด

R-ICE Regimen for Non-Hodgkin lymphoma (Refractory)

(Diffuse large B-cell lymphoma grade I-IV Relapsed/refractory disease : Salvage Chemotherapy)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication start 30 min before chemotherapy</p> <ol style="list-style-type: none"> NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-3</u> Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 min <u>DAY 1-3</u> (Dexa 9 amp, Ondan 3 amp) Diphenhydramine (Benadryl®) 25 mg/tab) 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u> Chlorpheniramine (CPM) 1 amp IV push (1 amp) <u>DAY 1</u> Paracetamol 500 mg 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u> <p>Chemotherapy Order (Repeat every 21 days x 6 cycle)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Rituximabmg (375 mg/m²) in NSS 500 ml IV drip in 4 hrs <u>DAY 1 จิตยาวันที่</u> <p>หลังให้ยา Rituximab record V/S ทุก 15 min x 4, then ทุก 30 min x 3, then ทุก 1 hr จนหายหมด หากมีอาการ flushing, chest tightness, dyspnea, rash หรือ BP < 90/60 mmHg ให้รีบหยุดยาเคมีบำบัดทันทีและให้ NSS IV drip 120 ml/hr รายงานแพทย์</p> <ol style="list-style-type: none"> Etoposide.....mg (100 mg/m²) in NSS 350 ml IV drip in 2 hr tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-3</u> ***If concentration > 0.4 mg/mg please add in NSS 500 ml IV drip in 3 hr*** *** หาก Leak ประคบร้อน *** <u>DAY 1-3 จิตยาวันที่ถึงวันที่.....</u> Ifosfamidemg (1,000 mg/m²/day) + Mesna.....mg (1,000 mg/m²/day) in NSS 250 ml IV drip in 2 hr tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 2</u> *** หาก Leak ประคบเย็น *** Carboplatin.....mg (5AUC; Not Exceeding 800 mg) in NSS 1,000 ml IV drip in 24 hr tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 2</u> ***หาก Leak ประคบเย็น *** <u>DAY 2 จิตยาวันที่.....</u> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div> <p>GFR = $\frac{(140 - \text{Age}) \times \text{Wt (Kg)}}{72 \times \text{serum Cr}}$</p> <p>**** Female GFR = GFR x 0.85 ****</p> <p>AUC = GFR + 25</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Scr =.....</p> <p>Pt > 60 ปี Scr < 1 ให้ใช้ Scr = 1</p> </div> </div>		<p>Regular diet</p> <p>Record V/S as usual</p> <p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <ol style="list-style-type: none"> MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 1 ขวด Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 20 tabs Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 20 tabs Neupogen 300 mcg SC OD <p>(เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มจิตยา DAY.....ถึง DAY..... จิตยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

ATRA plus Idarubicin (LPA2005) Regimen for acute promyelocytic leukemia (APL)

Induction therapy

ชื่อ-สกุล.....เพียง..... อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number..... น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes </div> <input type="checkbox"/> Other.....		<p>Regular diet</p> <p>Record V/S as usual</p> <p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <ol style="list-style-type: none"> Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 30 tabs <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p style="text-align: right;">แพทย์.....</p>
	<p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <ol style="list-style-type: none"> NSS 100 ml IV drip KVO DAY 2, 4, 6, 8 Dexamethasone 12 mg +Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 mins DAY 2, 4, 6, 8 (Dexa 12 amp, Ondan 4 amp) <p>Chemotherapy Order</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <ol style="list-style-type: none"> ATRA capsule 10 mg ($45 \text{ mg/m}^2/\text{day}$) DAY 1-90 cap pc เข้า cap pc เย็น เริ่มรับประทานยาวันที่..... **ATRA ให้จนได้ completeremission สูงสุดไม่เกิน 90 วัน** Idarubicinmg (12 mg/m^2) in NSS 50 ml IV drip in 15 mins tubing flush with NSS 10 ml DAY 2, 4, 6, 8 *** หาก Leak ให้ประคบเย็น *** <p>ฉีดยา DAY 2 วันที่.....</p> <p>ฉีดยา DAY 4 วันที่.....</p> <p>ฉีดยา DAY 6 วันที่.....</p> <p>ฉีดยา DAY 8 วันที่.....</p>		

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

ATRA plus Idarubicin and Cytarabine (LPA2005) Regimen for acute promyelocytic leukemia (APL)

Consolidation therapy: High risk group และอายุน้อยกว่า 65 ปี Courses 1

ชื่อ-สกุล.....เตี้ยง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number..... น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes </div> <input type="checkbox"/> Other.....		<p>Regular diet</p> <p>Record V/S as usual</p> <p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <ol style="list-style-type: none"> DEX-Oph eye drop หยอดตา 2 ข้าง ทุก 4 ชม. เริ่ม DAY 1-7 หยอดตาวันที่.....ถึงวันที่..... Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 30 tabs <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p style="text-align: right;">แพทย์.....</p>
	<p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <ol style="list-style-type: none"> NSS 100 ml IV drip KVO DAY 1-4 Dexamethasone 12 mg +Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 mins DAY 1-4 (Dexa 12 amp, Ondan 4 amp) <p>Chemotherapy Order (Repeat every 1 month x 3 courses)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <ol style="list-style-type: none"> ATRA capsule 10 mg ($45 \text{ mg/m}^2/\text{day}$) DAY 1-15cap pc เข้าcap pc เป็น เริ่มรับประทานยาวันที่..... Idarubicinmg (5 mg/m^2) in NSS 50 ml IV drip in 15 mins tubing flush with NSS 10 ml DAY 1-4 *** หาก Leak ให้ประคบเย็น *** DAY 1-4 จิตยาวันที่ถึงวันที่..... Cytarabinemg ($1,000 \text{ mg/m}^2$) in NSS 250 ml IV drip in 2 hrs tubing flush with NSS 10 ml DAY 1-4 *** หาก Leak ให้ประคบเย็น *** DAY 1-4 จิตยาวันที่ถึงวันที่..... 		

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

ATRA plus Idarubicin and Cytarabine (LPA2005) Regimen for acute promyelocytic leukemia (APL)

Consolidation therapy: High risk group และอายุน้อยกว่า 65 ปี Courses 3

ชื่อ-สกุล.....เพียง..... อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number..... น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes </div> <input type="checkbox"/> Other.....		<p>Regular diet</p> <p>Record V/S as usual</p> <p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. Omeprazole (Losec) 20 mg</p> <p style="text-align: center;">1 X 1 ac / 30 tabs</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p style="text-align: right;">แพทย์.....</p>
	<p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <ol style="list-style-type: none"> NSS 100 ml IV drip KVO DAY 1-4 Dexamethasone 12 mg +Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 mins DAY 1-4 (Dexa 12 amp, Ondan 4 amp) <p>Chemotherapy Order (Repeat every 1 month x 3 courses)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <ol style="list-style-type: none"> ATRA capsule 10 mg ($45 \text{ mg/m}^2/\text{day}$) DAY 1-15 cap pc เข้าcap pc เย็น <u>เริ่มรับประทานยาวันที่.....</u> Idarubicinmg (12 mg/m^2) in NSS 50 ml IV drip in 15 mins tubing flush with NSS 10 ml DAY 1 *** หาก Leak ให้ประคบเย็น *** <u>DAY 1 ฉีดยาวันที่</u> Cytarabinemg ($150 \text{ mg/m}^2/\text{dose}$) IV slow push q 8 hrs (<u>วันละ 3 doses รวม 12 doses</u>) DAY 1-4 *** หาก Leak ให้ประคบเย็น *** <u>DAY 1-4 ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</u> 		

ATRA plus Idarubicin (LPA2005) Regimen for acute promyelocytic leukemia (APL)

Consolidation therapy: Intermediate-Low risk group และอายุมากกว่า 65 ปี Courses 1

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <div>CBC, Platelet count LFT BUN/Cr Electrolytes Other.....</div> <p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO DAY 1-4</p> <p>2. Dexamethasone 12 mg +Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 mins DAY 1-4 (Dexa 12 amp, Ondan 4 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat every 1 month x 3 courses)</p> <p>บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <p>1. ATRA capsule 10 mg ($45\text{ mg/m}^2/\text{day}$) DAY 1-15</p> <p style="padding-left: 60px;">.....cap pc เข้าcap pc เย็น</p> <p style="padding-left: 20px;">เริ่มรับประทานยาวันที่.....</p> <p>2. <input type="checkbox"/> For low risk</p> <p style="padding-left: 40px;">Idarubicinmg (5 mg/m^2)</p> <p style="padding-left: 20px;">in NSS 50 ml IV drip in 15 mins tubing flush with NSS 10 ml DAY 1-4 *** หาก Leak ให้ประคบเย็น ***</p> <p style="margin-top: 20px;">DAY 1-4 ฉีดยาวันที่ถึงวันที่.....</p> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">หรือ</p> <p><input type="checkbox"/> For intermediate risk</p> <p style="padding-left: 40px;">Idarubicinmg (7 mg/m^2)</p> <p style="padding-left: 20px;">in NSS 50 ml IV drip in 15 mins tubing flush with NSS 10 ml DAY 1-4</p> <p style="margin-top: 20px;">DAY 1-4 ฉีดยาวันที่ถึงวันที่.....</p>		<p>Regular diet</p> <p>Record V/S as usual</p> <p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. Omeprazole (Losec) 20 mg</p> <p style="padding-left: 100px;">1 X 1 ac / 30 tabs</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยากฎาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p style="text-align: right; padding-right: 20px;">แพทย์.....</p>

ATRA plus Idarubicin (LPA2005) Regimen for acute promyelocytic leukemia (APL)

Consolidation therapy: Intermediate-Low risk group และอายุมากกว่า 65 ปี Courses 3

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes </div> <input type="checkbox"/> Other.....		<p>Regular diet</p> <p>Record V/S as usual</p> <p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <ol style="list-style-type: none"> Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 30 tabs <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p style="text-align: right;">แพทย์.....</p>
	<p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <ol style="list-style-type: none"> NSS 100 ml IV drip KVO DAY 1-2 Dexamethasone 12 mg +Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 mins DAY 1-2 (Dexa 6 amp, Ondan 2 amp) <p>Chemotherapy Order (Repeat every 1 month x 3 courses)</p> <p>บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ATRA capsule 10 mg ($45 \text{ mg/m}^2/\text{day}$) DAY 1-15cap pc เข้าcap pc เย็น เริ่มรับประทานยาวันที่..... <input type="checkbox"/> For low risk Idarubicinmg (12 mg/m^2) in NSS 50 ml IV drip in 15 mins tubing flush with NSS 10 ml DAY 1 *** หาก Leak ให้ประคบเย็น *** DAY 1 ฉีดยาวันที่ หรือ <input type="checkbox"/> For intermediate risk Idarubicinmg (12 mg/m^2) in NSS 50 ml IV drip in 15 mins tubing flush with NSS 10 ml DAY 1-2 *** หาก Leak ให้ประคบเย็น *** DAY 1-2 ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่..... 		

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

Regimen for acute promyeocytic leukemia (APL)

Maintenance therapy

ชื่อ-สกุล.....เตี้ยง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number..... น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue							
	<p>Lab Investigation</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Other..... </div> <div> <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> Electrolytes </div> </div> <p>Chemotherapy Order (Repeat every 3 month นาน <u>2 years</u>)</p> <p>บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <p>1. ATRA capsule 10 mg ($45 \text{ mg/m}^2/\text{day}$) <u>DAY 1-15</u> cap pc เข้าcap pc เย็น เริ่มรับประทานยาวันที่.....</p> <p>2. Mercaptopurine 50 mg ($90 \text{ mg/m}^2/\text{day}$) <u>DAY 1-90</u> tab pc เข้าtab pc เย็น เริ่มรับประทานยาวันที่.....</p> <p>3. Methotrexate 2.5 mg ($15 \text{ mg/m}^2/\text{wk}$) รวม 12 wk รับประทานยาวัน</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <tr> <td style="width: 12.5%;">จันทร์</td> <td style="width: 12.5%;">อังคาร</td> <td style="width: 12.5%;">พุธ</td> <td style="width: 12.5%;">พฤหัสบดี</td> <td style="width: 12.5%;">ศุกร์</td> <td style="width: 12.5%;">เสาร์</td> <td style="width: 12.5%;">อาทิตย์</td> </tr> </table> <p>.....tab pc เข้าtab pc เย็น เริ่มรับประทานยาวันที่.....</p>	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์		<p>Regular diet</p> <p>Record V/S as usual</p> <p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 90 tabs</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p style="text-align: right;">แพทย์.....</p>
จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์				

Hematologic Malignancies Order Sheet
ABVD Regimen for Hodgkin Lymphoma

ตรงตาม Protocol
ต้องขออนุมัติใช้ยา Dacarbazine

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1,15</u></p> <p>2. Dexamethasone 12 mg +Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 mins <u>DAY 1,15</u> (Dexa 6 amp, Ondan 2 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (repeat every 28 days x 6 cycle) <u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Doxorubicin.....mg (25 mg/m²) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1, 15</u> *** หาก Leak ประคบเย็น***</p> <p>2. Bleomycinunit (10 unit/m²) IV slow push tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY1, 15</u> *** หาก Leak ประคบเย็น***</p> <p>3. Vinblastinemg (6mg/m²) IV slow push tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY1, 15</u> *** หาก Leak ประคบร้อน***</p> <p>4. Dacarbazine.....mg (375 mg/m²) in NSS 250 ml IV drip in 2 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY1, 15</u> (Beware of phlebitis due to Dacarbazine)</p> <p><u>DAY 1</u> ฉีดยาวันที่.....<u>DAY 15</u> ฉีดยาวันที่.....</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1 Dexamethasone 0.5 mg 8 x 2 pc / 48 tab (3 วัน) เริ่มรับประทานยาหลังได้รับยาเคมีบำบัด <u>DAY2-4</u> เริ่มกินยาวันที่.....ถึงวันที่..... <u>DAY16-18</u> เริ่มกินยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>2 MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 1 ขวด</p> <p>3 Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 28 tabs</p> <p>4 Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 28 tabs</p> <p>5. Domperidone (Motilium) 10 mg 1 x 3 ac / 84 tabs</p> <p>6. Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ตรงตาม Protocol

Hematologic Malignancies Order Sheet

EPOCH Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma

(Diffuse large B-cell lymphoma grade I-IV Relapsed/refractory disease : Salvage Chemotherapy)

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	Lab Investigation <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes <input type="checkbox"/> Other..... Premedication start 30 min before chemotherapy 1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-5</u> 2. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 min <u>DAY 1-5</u> (Dexa 15 amp, Ondan 5 amp) Chemotherapy Order (repeat every 21 days x 6 Cycle) บริหารยาตามลำดับดังนี้ 1. Vincristine.....mg (0.4 mg/ m ²) + Doxorubicin.....mg (10 mg/ m ²) in NSS 1000 ml IV drip in 20 hrs tubing flush with NSS 10 ml tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-4</u> ***ให้ site tube กับ Etoposide *** 2. Etoposide.....mg (50 mg/ m ²) in NSS 1000 ml IV drip in 20 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-4</u> <u>DAY 1-4</u> วันที่ถึงวันที่..... 3. Cyclophosphamide mg (750 mg/m ²) in NSS 250 ml IV in 2.5 hr tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 5</u> *** หาก Leak ประคบเย็น*** <u>DAY 5</u> ฉีดยาวันที่		Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน 1. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs <u>prn</u> for nausea, vomiting (3 amp) 2. Prednisolone(5mg) (60 mgm ²)X..... pc/.....tabs (DAY 1-5) รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่..... 3. MOM (240 ml) 30 ml hs <u>prn</u> / 1 ขวด 4. Cotrimoxazole (Bactrim) 2 x 2 pc สับดาห์ละ 2 ครั้ง / 24 tabs 5. Acyclovir (200 mg) 2 x 3 pc จ.พ.ศ. /54 tabs 6. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1X 1 hs / 20 tabs 7. Omeprazole (Losec) 20 mg 1X 1 ac / 20 tabs 8. Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่..... Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่..... Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที แพทย์.....

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

R-EPOCH Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma

สำหรับผู้ป่วยสินเชื้อ ที่ผ่านการขออนุมัติ
สภ. ราชวิทยาลัย, เบิกต้นสังกัด

(Diffuse large B-cell lymphoma grade I-IV Relapsed/refractory disease : Salvage Chemotherapy)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-5</u></p> <p>2. Diphenhydramine (Benadryl®) 25 mg/tab 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u></p> <p>3. Chlorpheniramine (CPM) 1 amp IV push (1 amp) <u>DAY 1</u></p> <p>4. Paracetamol 500 mg 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u></p> <p>5. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 min <u>DAY 1-5</u> (Dexa 15 amp, Ondan 5 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (repeat every 21 days x 6 Cycle)</p> <p>บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <p>1. Rituximabmg (375 mg/m²) in NSS 500 ml IV drip in 4 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u></p> <p> หลังให้ยา Rituximab record V/S ทุก 15 min x 4, then ทุก 30 min x 3, then ทุก 1 hr จนยาหมด หากมีอาการ flushing, chest tightness, dyspnea, rash หรือ BP < 90/60 mmHg ให้รีบหยุดยาเคมีบำบัดทันทีและให้ NSS IV drip 120 ml/hr รายงานแพทย์</p> <p> <u>DAY 1</u> ฉีดยาวันที่</p> <p>2. Vincristine.....mg (0.4 mg/ m²) + Doxorubicin.....mg (10 mg/ m²) in NSS 1000 ml IV drip in 20 hrs tubing flush with NSS 10 ml tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-4</u></p> <p> ***ให้ site tube กับ Etoposide ***</p> <p>3. Etoposide.....mg (50 mg/ m²) in NSS 1000 ml IV drip in 20 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-4</u></p> <p> <u>DAY 1-4</u> วันที่ถึงวันที่.....</p> <p>4. Cyclophosphamide mg (750 mg/m²) in NSS 250 ml IV in 2.5 hr tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 5</u></p> <p> *** หาก Leak ประคบเย็น***</p> <p> <u>DAY 5</u> ฉีดยาวันที่</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs <u>prn</u> for nausea, vomiting (3 amp)</p> <p>2. Prednisolone(5mg) (60 mgm²)X..... pc/.....tabs (DAY 1-5)</p> <p> รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>3. MOM (240 ml) 30 ml hs <u>prn</u> / 1 ขวด</p> <p>4. Cotrimoxazole (Bactrim) 3 x 2 pc สัปดาห์ละ 2 ครั้ง / 24 tabs</p> <p>5. Acyclovir (200 mg) 3 x 3 pc จ.พ.ศ. /54 tabs</p> <p>6. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 2X 1 hs / 20 tabs</p> <p>7. Omeprazole (Losec) 20 mg 2X 1 ac / 20 tabs</p> <p>8. Neupogen 300 mcg SC OD</p> <p>(เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง)</p> <p> เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY.....</p> <p> ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p>Follow up.....week</p> <p> เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

สำหรับผู้ป่วยติดเชื้อ ที่ผ่านการขออนุมัติ
สภ. ราชวิทยาลัย, เบิกต้นสังกัด

DA-R-EPOCH Cycle 1 Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-5</u></p> <p>2. Diphenhydramine (Benadryl[®]) 25 mg/tab 2 tabs stat PO <u>DAY1</u></p> <p>3. Chlorpheniramine (CPM) 1 amp IV push (1 amp) <u>DAY 1</u></p> <p>4. Paracetamol 500 mg 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u></p> <p>5. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 min <u>DAY 1-5</u> (Dexa 15 amp, Ondan 5 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (repeat every 21 days x 6 Cycle)</p> <p>บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <p>1. Rituximabmg (375 mg/m²) in NSS 500 ml IV drip in 4 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u></p> <p>* หาก Leak ประคบเย็น *</p> <p>หลังให้ยา Rituximab record V/S ทุก 15 min x 4, then ทุก 30 min x 3, then ทุก 1 hr จนยาหมด หากมีอาการ flushing, chest tightness, dyspnea, rash หรือ BP < 90/60 mmHg ให้รีบหยุด ยาเคมีบำบัดทันทีและให้ NSS IV drip 120 ml/hr รายงานแพทย์</p> <p><u>DAY 1</u> จดยาวันที่</p> <p>2. Vincristine.....mg (0.4 mg/ m²) + Doxorubicin.....mg (10 mg/ m²) in NSS 1000 ml IV drip in 20 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-4</u></p> <p>***ให้ site tubeกับ Etoposide ***</p> <p>3. Etoposide.....mg (50 mg/ m²) in NSS 1000 ml IV drip in 20 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-4</u> <u>DAY 1-4</u> จดยาวันที่ถึงวันที่.....</p> <p>4. Cyclophosphamidemg (750 mg/m²) in NSS 250 ml IV in 2.5 hr tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 5</u></p> <p>*** หาก Leak ประคบเย็น***</p> <p>จดยาวันที่</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs <u>prn</u> for nausea, vomiting (3 amp)</p> <p>2. Prednisolone(5mg) (60 mg/m²)X..... pc/.....tabs (DAY 1-5)</p> <p>รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>3. MOM (240 ml) 30 ml hs <u>prn</u> / 1 ขวด</p> <p>4. Cotrimoxazole (Bactrim) 2 x 2 pc สัปดาห์ละ 2 ครั้ง / 24 tabs</p> <p>5. Acyclovir (200 mg) 2 x 3 pc จ.พ.ศ. / 54 tabs</p> <p>6. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 20 tabs</p> <p>7. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 20 tabs</p> <p>8. Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาด้านสุขภาพหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

สำหรับผู้ป่วยสินเชื้อ ที่ผ่านการขออนุมัติ
สภ. ร.วิสาทกิจ, เบิกต้นสังกัด

DA-R-EPOCH **Cycle 2** Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (if ANC nadir > 500 / μ L)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA..... m^2

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-5</u></p> <p>2. Diphenhydramine (Benadryl[®]) 25 mg/tab) 2 tabs PO <u>DAY 1</u></p> <p>3. Chlorpheniramine (CPM) 1 amp IV push (1 amp) <u>DAY 1</u></p> <p>4. Paracetamol 500 mg 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u></p> <p>5. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 mins <u>DAY 1-5</u> (Dexa 15 amp, Ondan 5 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (repeat every 21 days x 6 Cycle)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Rituximabmg (375 mg/m^2) in NSS 500 ml IV drip in 4 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u></p> <p>*** หาก Leak ประคบเย็น ***</p> <p>หลังให้ยา Rituximab record V/S ทุก 15 min x 4, then ทุก 30 min x 3, then ทุก 1 hr จนยาหมด หากมีอาการ flushing, chest tightness, dyspnea, rash หรือ BP < 90/60 mmHg ให้รีบหยุดยาเคมีบำบัดทันทีและให้ NSS IV drip 120 ml/hr รายงานแพทย์</p> <p><u>DAY 1</u> ฉีดยาวันที่</p> <p>2. Vincristine.....mg (0.4 mg/ m^2) + Doxorubicin.....mg (12 mg/ m^2) in NSS 1000 ml IV drip in 20 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-4</u> ***ให้ site tubeกับ Etoposide ***</p> <p>3. Etoposide.....mg (60 mg/ m^2) in NSS 1000 ml IV drip in 20 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-4</u> วันที่ถึงวันที่.....</p> <p>4. Cyclophosphamidemg (900 mg/m^2) in NSS 250ml IV in 2.5 hr tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 5</u></p> <p>*** หาก Leak ประคบเย็น***</p> <p><u>DAY 5</u> ฉีดยาวันที่</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs <u>prn</u> for nausea, vomiting (3 amp)</p> <p>2. Prednisolone(5mg) (60 mg/m^2)X..... pc/.....tabs (DAY 1-5)</p> <p>รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>3. MOM (240 ml) 30 ml hs <u>prn</u> / 1 ขวด</p> <p>4. Cotrimoxazole (Bactrim) 2 x 2 pc สัปดาห์ละ 2 ครั้ง / 24 tabs</p> <p>5. Acyclovir (200 mg) 2 x 3 pc จ.พ.ศ. / 54 tabs</p> <p>6. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 20 tabs</p> <p>7. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 20 tabs</p> <p>8. Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาดงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

สำหรับผู้ป่วยมะเร็ง ที่ผ่านการขออนุมัติ
 สกส. รั้ววิสาหกิจ, เบิกต้นสังกัด

DA-R-EPOCH Cycle 3 Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (if ANC nadir > 500 / μ L)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA..... m^2

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-5</u></p> <p>2. Diphenhydramine (Benadryl[®]) 25 mg/tab 2 tabs PO <u>DAY 1</u></p> <p>3. Chlorpheniramine (CPM) 1 amp IV push (1 amp) <u>DAY 1</u></p> <p>4. Paracetamol 500 mg 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u></p> <p>5. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 min <u>DAY 1-5</u> (Dexa 15 amp, Ondan 5 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (repeat every 21 days x 6 Cycle)</p> <p>บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <p>1. Rituximabmg (375 mg/m^2) in NSS 500 ml IV drip in 4 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u></p> <p>*** หาก Leak ประคบเย็น ***</p> <p>หลังให้ยา Rituximab record V/S ทุก 15 min x 4, then ทุก 30 min x 3, then ทุก 1 hr จนยาหมด หากมีอาการ flushing, chest tightness, dyspnea, rash หรือ BP < 90/60 mmHg ให้รีบหยุดยาเคมีบำบัดทันทีและให้ NSS IV drip 120 ml/hr รายงานแพทย์</p> <p><u>DAY 1</u> ฉีดยาวันที่</p> <p>2. Vincristine.....mg (0.4 mg/m^2)+ Doxorubicin.....mg (14.4 mg/m^2) in NSS 1000 ml IV drip in 20 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-4</u></p> <p>***ให้ site tube กับ Etoposide ***</p> <p>3. Etoposide.....mg (72 mg/m^2) in NSS 1000 ml IV drip in 20 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-4</u></p> <p><u>DAY 1-4</u> วันที่ถึงวันที่.....</p> <p>4. Cyclophosphamide mg (1,080 mg/m^2) in NSS 250 ml IV in 2.5 hr tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 5</u></p> <p>*** หาก Leak ประคบเย็น***</p> <p><u>DAY 5</u> ฉีดยาวันที่</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs <u>prn</u> for nausea, vomiting (3 amp)</p> <p>2. Prednisolone(5mg) (60 mg/m^2)X..... pc/.....tabs (DAY 1-5)</p> <p>รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>3. MOM (240 ml) 30 ml hs <u>prn</u> / 1 ขวด</p> <p>4. Cotrimoxazole (Bactrim) 2 x 2 pc สัปดาห์ละ 2 ครั้ง / 24 tabs</p> <p>5. Acyclovir (200 mg) 2 x 3 pc จ.พ.ศ. / 54 tabs</p> <p>6. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 20 tabs</p> <p>7. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 20 tabs</p> <p>8. Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง)</p> <p>เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY.....</p> <p>ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

สำหรับผู้ป่วยมะเร็ง ที่ผ่านการขออนุมัติ
สกส. รัฐวิสาหกิจ, เบิกต้นสังกัด

DA-R-EPOCH Cycle 4 Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (if ANC nadir > 500 / μ L)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA..... m^2

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication start 30 min before chemotherapy</p> <ol style="list-style-type: none"> NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-5</u> Diphenhydramine (Benadryl®) 25 mg/tab) 2 tabs PO <u>DAY 1</u> Chlorpheniramine (CPM) 1 amp IV push (1 amp) <u>DAY 1</u> Paracetamol 500 mg 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u> Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 mins <u>DAY 1-5</u> (Dexa 15 amp, Ondan 5 amp) <p>Chemotherapy Order (repeat every 21 days x 6 Cycle)</p> <p>บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> Rituximabmg (375 mg/m^2) in NSS 500 ml IV drip in 4 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u> *** หาก Leak ประคบเย็น *** <p>หลังให้ยา Rituximab record V/S ทุก 15 min x 4, then ทุก 30 min x 3, then ทุก 1 hr จนยาหมด หากมีอาการ flushing, chest tightness, dyspnea, rash หรือ BP < 90/60 mmHg ให้รีบหยุดยาเคมีบำบัดทันที และให้ NSS IV drip 120 ml/hr รายงานแพทย์</p> <p><u>DAY 1</u> ฉีดยาวันที่</p> <ol style="list-style-type: none"> Vincristine.....mg (0.4 mg/ m^2) + Doxorubicin.....mg (17.3 mg/ m^2) in NSS 1000 ml IV drip in 20 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-4</u> ***ให้ site tubeกับ Etoposide*** Etoposide.....mg (86.4 mg/ m^2) in NSS 1000 ml IV drip in 20 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-4</u> <u>DAY 1-4</u> วันที่ถึงวันที่..... Cyclophosphamide mg (1,296 mg/m^2) in NSS 250 ml IV in 2.5 hr tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 5</u> *** หาก Leak ประคบเย็น*** <u>DAY 5</u> ฉีดยาวันที่ 		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <ol style="list-style-type: none"> Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs <u>prn</u> for nausea, vomiting (3 amp) Prednisolone(5mg) (60 mg/m^2)X..... pc/.....tabs (DAY 1-5) รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่..... MOM (240 ml) 30 ml hs <u>prn</u> / 1 ขวด Cotrimoxazole (Bactrim) 2 x 2 pc สัปดาห์ละ 2 ครั้ง / 24 tabs Acyclovir (200 mg) 2 x 3 pc จ.พ.ศ. / 54 tabs Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 20 tabs Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 20 tabs Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่..... <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

สำหรับผู้ป่วยสินเชื้อ ที่ผ่านการขออนุมัติ
สกส. รั้ววิสาหกิจ, เบิกต้นสังกัด

DA-R-EPOCH **Cycle 5** Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (if ANC nadir > 500 / μ L)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA..... m^2

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-5</u></p> <p>2. Diphenhydramine (Benadryl[®]) 25 mg/tab 2 tabs PO <u>DAY 1</u></p> <p>3. Chlorpheniramine (CPM) 1 amp IV push (1 amp) <u>DAY 1</u></p> <p>4. Paracetamol 500 mg 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u></p> <p>5. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 min <u>DAY 1-5</u> (Dexa 15 amp, Ondan 5 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (repeat every 21 days x 6 Cycle)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Rituximabmg (375 mg/m^2) in NSS 500 ml IV drip in 4 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u></p> <p>*** หาก Leak ประคบเย็น ***</p> <p>หลังให้ยา Rituximab record V/S ทุก 15 min x 4, then ทุก 30 min x 3, then ทุก 1 hr จนยาหมด หากมีอาการ flushing, chest tightness, dyspnea, rash หรือ BP < 90/60 mmHg ให้รีบหยุดยาเคมีบำบัดทันทีและให้ NSS IV drip 120 ml/hr รายงานแพทย์</p> <p><u>DAY 1</u> จดยาวันที่</p> <p>2. Vincristine.....mg (0.4 mg/ m^2) + Doxorubicin.....mg (20.7 mg/ m^2) in NSS 1000 ml IV drip in 20 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-4</u></p> <p>***ให้ site tube กับ Etoposide***</p> <p>3. Etoposide.....mg (103.7 mg/ m^2) in NSS 1000 ml IV drip in 20 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-4</u></p> <p><u>DAY 1-4</u> วันที่ถึงวันที่.....</p> <p>4. Cyclophosphamide mg (1,555 mg/m^2) in NSS 250 ml IV in 2.5 hr tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 5</u></p> <p>*** หาก Leak ประคบเย็น***</p> <p><u>DAY 5</u> จดยาวันที่</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs <u>prn</u> for nausea, vomiting (3 amp)</p> <p>2. Prednisolone(5mg) (60 mg/m^2)X..... pc/.....tabs (DAY 1-5)</p> <p>รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>3. MOM (240 ml) 30 ml hs <u>prn</u> / 1 ขวด</p> <p>4. Cotrimoxazole (Bactrim) 2 x 2 pc สัปดาห์ละ 2 ครั้ง / 24 tabs</p> <p>5. Acyclovir (200 mg) 2 x 3 pc จ.พ.ศ. / 54 tabs</p> <p>6. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 20 tabs</p> <p>7. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 20 tabs</p> <p>8. Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY.....</p> <p>ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

สำหรับผู้ป่วยสินเชื้อ ที่ผ่านการขออนุมัติ
สภ. ร.วิสาห์กิจ, เบิกต้นสังกัด

DA-R-EPOCH Cycle 6 Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (if ANC nadir > 500 / μ L)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA..... m^2

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-5</u></p> <p>2. Diphenhydramine (Benadryl[®]) 25 mg/tab 2 tabs PO <u>DAY 1</u></p> <p>3. Chlorpheniramine (CPM) 1 amp IV push (1 amp) <u>DAY 1</u></p> <p>4. Paracetamol 500 mg 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u></p> <p>5. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 min <u>DAY 1-5</u> (Dexa 15 amp, Ondan 5 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (repeat every 21 days x 6 Cycle)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Rituximabmg (375 mg/m^2) in NSS 500 ml IV drip in 4 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u></p> <p>*** หาก Leak ประคบเย็น ***</p> <p>หลังให้ยา Rituximab record V/S ทุก 15 min x 4, then ทุก 30 min x 3, then ทุก 1 hr จนหายหมด หากมีอาการ flushing, chest tightness, dyspnea, rash หรือ BP < 90/60 mmHg ให้รีบหยุดยาเคมีบำบัดทันทีและให้ NSS IV drip 120 ml/hr รายงานแพทย์</p> <p><u>DAY 1</u> ฉีดยาวันที่</p> <p>2. Vincristine.....mg (0.4 mg/ m^2) + Doxorubicin.....mg (24.8 mg/ m^2) in NSS 1000 ml IV drip in 20 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-4</u></p> <p>***ให้ site tube กับ Etoposide ***</p> <p>3. Etoposide.....mg (124.4 mg/ m^2) in NSS 1000 ml IV drip in 20 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-4</u></p> <p><u>DAY 1-4</u> วันที่ถึงวันที่.....</p> <p>4. Cyclophosphamidemg (1,866 mg/m^2) in NSS 250 ml IV in 2.5 hr tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 5</u></p> <p>*** หาก Leak ประคบเย็น***</p> <p><u>DAY 5</u> ฉีดยาวันที่</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs <u>prn</u> for nausea, vomiting (3 amp)</p> <p>2. Prednisolone(5mg) (60 mg/m^2)X..... pc/.....tabs (DAY 1-5)</p> <p>รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>3. MOM (240 ml) 30 ml hs <u>prn</u> / 1 ขวด</p> <p>4. Cotrimoxazole (Bactrim) 2 x 2 pc สัปดาห์ละ 2 ครั้ง / 24 tabs</p> <p>5. Acyclovir (200 mg) 2 x 3 pc จ.พ.ศ. / 54 tabs</p> <p>6. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 20 tabs</p> <p>7. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 20 tabs</p> <p>8. Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY.....</p> <p>ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาด้านสุขภาพหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ไม่ตรงตาม Protocol
และขออนุมัติใช้ยานอกบัญชี

Mitoxantrone Regimen for AML (2 line therapy)

ชื่อ-สกุล.....เตี้ย.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	Lab Investigation <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes <input type="checkbox"/> Other..... Premedication Start 30 min before chemotherapy 1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-5</u> 2. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 min <u>DAY 1-5</u> (Dexa 15 amp, Ondan 5 amp) Chemotherapy Order (Repeat every 21 days) <u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u> 1. Mitoxantrone..... mg(12 mg/m ² ;Total 60 mg/m ²) in NSS 50 ml IV drip in 15 mins tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-5</u> *** หาก Leak ประคบเย็น*** <u>DAY 1-5</u> ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....		Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน 1. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs <u>prn</u> for nausea, vomiting (3 amp) 2. MOM (240 ml) 30 ml hs <u>prn</u> / 1 ขวด 3. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 20 tabs 4. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 20 tabs <input type="checkbox"/> Acyclovir (400 mg) 1 X 2 pc /tabs <input type="checkbox"/> Fluconazole (200 mg) 1 x 1 pc เฉพาะวันจันทร์, พุธ/..... tabs Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่..... Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที <div style="text-align: right;">แพทย์.....</div>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ตรงตาม Protocol

Hematologic Malignancies Order Sheet

High dose MTX and Ara-C Regimen for Primary CNS lymphoma

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>DAY 0 Prehydration before MTX high dose วันที่.....</p> <p>1. ก่อนให้ MTX high dose 6 hrs ให้ D5N/2 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 50 ml + KCl 10 mEq (1/2 amp) IV drip x 2 ขวด (*คิด D5N/21000 ml 2 ขวด, 7.5%NaHCO₃ 2 amp, KCl 2 vial)</p> <p>2. ตั้งแต่เริ่มให้ MTX high dose จนครบ 72 hrs ให้ D5N/2 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 50 ml + KCl 10 mEq IV drip 120 ml/hr (*คิด D5N/21000 ml 9 ขวด, 7.5%NaHCO₃ 9 amp, KCl 9 vial)</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO DAY 1-3</p> <p>2. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 min DAY 1-3 (Dexa 15 amp, Ondan 5 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat q 21 day x 4 cycles) บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <p>1. Methotrexate (MTX).....mg (500 mg/m²) in NSS 50 ml IV drip in 15 mins tubing flush with NSS 10 ml DAY 1</p> <p>2. Methotrexate (MTX)mg (3000 mg/m²) in NSS 500 ml IV drip in 3 hrs tubing flush with NSS 10 ml DAY 1</p> <p>DAY 1 ฉีดยาวันที่</p> <p>3. Leucovorin 50 mg IV slow push q 6 hrs x 20 doses โดยเริ่มให้หลังให้ยา MTX ครบแล้ว 12 hrs</p> <p>4. Cytarabinemg (2,000 mg/m²) in NSS 250 ml IV drip in 3 hrs q 12 hr tubing flush with NSS 10 ml DAY 2-3 (วันละ 2 ขวด รวม 4 dose) DAY 2-3 ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่..... *** หาก Leak ประคบเย็น***</p>		<p>1. Ordinary diet</p> <p>2. Record V/S and urine out put q 4 hr</p> <p>3. Keep Urine pH มากกว่า 7</p> <p>4. Keep Urine out put มากกว่า 100 ml/day</p> <p>5. If BT ≥ 38 °C 2 ครั้งหรือ = 38.5 °C notify</p> <p>Medication</p> <p>1. DEX-Oph eye drop หยอดตา 2 ข้าง ทุก 4 ชม. เริ่ม DAY 2-6 หยอดตาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs prn for Nausea/vomiting (3 amp)</p> <p>3. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 2 ac / 20 tabs ***ให้ hole Omeprazole จากวันที่ drip MTX เป็น เวลา 3 วัน***</p> <p>4. MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 1 ขวด</p> <p>5. Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่..... Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ไม่ตรงตาม Protocol

ASPA-MET-DEX Regimen for Extranodal NK/T-cell lymphoma

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Blood sugar <input type="checkbox"/> LDH, uric acid</p> <p><input type="checkbox"/> U/A <input type="checkbox"/> Other.....</p> <p><input type="checkbox"/> For Cycle 1 only : HBsAg, Anti-HBs, Anti-HBc total, Anti-HCV total, Anti-HIV</p> <p>DAY 0 Prehydration before MTX high dose วันที่.....</p> <p>1. <u>ก่อนให้ MTX high dose 6 hrs</u> ให้ D5N/2 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 50 ml + KCl 10 mEq (1/2 amp) I-V drip x 2 ขวด (*คิด D5N/21000 ml 2 ขวด, 7.5%NaHCO₃ 2 amp, KCl 2 vial)</p> <p>2. <u>ตั้งแต่เริ่มให้ MTX high dose จนครบ 72 hrs</u> ให้ D5N/2 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 50 ml + KCl 10 mEq IV drip 120 ml/hr (*คิด D5N/21000 ml 9 ขวด, 7.5%NaHCO₃ 9 amp, KCl 9 vial)</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1,2,4,6,8</u></p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1, 2, 4, 6, 8</u> (5 amp)</p> <p>Chemotherapy Order บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <p>1. Methotrexate (MTX)mg (500 mg/m²) in NSS 50 ml IV drip in 15 mins</p> <p>2. Methotrexate (MTX)mg (2,500 mg/m²) in NSS 500 ml IV drip in 3 hrs <u>DAY 1</u></p> <p>*** หาก Leak ประคบเย็น***</p> <p>ฉีดยาวันที่</p> <p>3. Leucovorin 50 mg IV slow push q 6 hrs x 20 doses โดยเริ่มให้หลังให้ยา MTX ครบแล้ว 12 hrs</p> <p>4. L-asparaginaseIU (6,000U/m²) IM <u>DAY 2, 4, 6, 8</u></p> <p><u>DAY 2</u> ฉีดยาวันที่..... <u>DAY 4</u> ฉีดยาวันที่....., <u>DAY 6</u> ฉีดยาวันที่..... <u>DAY 8</u> ฉีดยาวันที่.....,</p>		<p>1. Ordinary diet</p> <p>2. Record V/S and urine out put q 4 hr</p> <p>3. Keep Urine pH มากกว่า 7</p> <p>4. Keep Urine out put มากกว่า 100 ml/day</p> <p>5. If BT $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 2 ครั้งหรือ $= 38.5^{\circ}\text{C}$ notify</p> <p>Medication</p> <p>1. Dexamethasone 10 mg IV q 6 hr <u>DAY 1-4</u></p> <p>ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs prn for Nausea/vomiting (3 amp)</p> <p>3. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / tabs</p> <p>4. Acyclovir (200 mg) 2 x 2 pc / tabs</p> <p>5. Fluconazole (200 mg) 1 x 1 pc / tabs</p> <p>6. Cotrimoxazole) (80/400) 2 X 1 pc จ , พญ / tabs</p> <p>**ให้ hole ยา cotrimoxazole / Omeprazole /Fluconazole จากวันที่ drip MTX เป็นเวลา 3 วัน**</p> <p>7. For Cycle 1 only</p> <p>- Ivermectin 2 tab oral hs <u>DAY 1-2</u></p> <p>รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>8. For Cycle 1,2 only</p> <p>- Allopurinol (300 mg) 1 x1 pc <u>DAY 1-7</u></p> <p>- NaHCO₃ (300 mg) 1 x 3 pc <u>DAY 1-7</u></p> <p>รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

MEC Regimen for Acute Myeloid Leukemia (AML)

(Salvage induction therapy for relapsed AML)

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	Lab Investigation <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Blood Sugar <input type="checkbox"/> Electrolytes, Ca, Mg, PO ₄ <input type="checkbox"/> Uric acid, LDH <input type="checkbox"/> U/A <input type="checkbox"/> Stool parasite <input type="checkbox"/> CXR <input type="checkbox"/> Other.....		1. Low bacterial diet 2. Record V/S and I/O 3. If BT $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 2 ครั้งหรือ $= 38.5^{\circ}\text{C}$ notify Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน 1. DEX-Oph eye drop หยอดตา 2 ข้าง ทุก 4 ชม. เริ่ม <u>DAY 1-8</u> หยอดตาวันที่.....ถึงวันที่..... 2. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs prn for nausea, vomiting (3 amp) 3. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 28 tabs 4. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 28 tabs 5. MOM (240 ml) 30 ml hs prn/ 1 ขวด <input type="checkbox"/> Acyclovir (400 mg) 1 X 2 pc /tabs <input type="checkbox"/> Fluconazole (200 mg) 1 x 1 pc เฉพาะวันจันทร์, พุธ/..... tabs <input type="checkbox"/> Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่..... Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่..... Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที แพทย์.....
	Premedication Start 30 min before chemotherapy 1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-5</u> 2. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 min <u>DAY 1-5</u> (Dexa 15 amp, Ondan 5 amp) Chemotherapy Order Repeat every 28 days x 2 cycles) บริหารยาตามลำดับดังนี้ 1. Mitoxantrone..... mg (8 mg/m^2) in NSS 50 ml drip in 15 mins tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-5</u> *** หาก Leak ประคบเย็น*** 2. Etoposide.....mg (100 mg/m^2) in NSS 350 ml IV drip in 2 hr tubing flush with NSS 10ml <u>DAY 1-5</u> *** หาก Leak ประคบร้อน*** ***If Etoposide concentration > 0.4 mg/mg add in NSS 500 ml IV drip in 3 hr*** 3. Cytarabinemg ($1,000\text{ mg/m}^2$) in NSS 250 ml IV drip in 2 hr tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-5</u> *** หาก Leak ประคบเย็น*** <u>DAY 1-5</u> ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....		

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ไม่ตรงตาม Protocol
และขออนุมัติใช้ยานอกบัญชี

FLAG (Fludarabine plus Cytarabine) +/- Idarubicin Regimen for Acute Myeloid Leukemia (AML)
(Salvage induction therapy for relapsed AML)

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

 Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes, Ca, Mg, PO₄ <input type="checkbox"/> U/A <input type="checkbox"/> CXR <input type="checkbox"/> Other..... </div> <div> <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> Blood Sugar <input type="checkbox"/> Uric acid, LDH <input type="checkbox"/> Stool parasite </div> </div> <p>Premedication Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-5</u></p> <p>2. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 min <u>DAY 1-5</u> (Dexa 15 amp, Ondan 5 amp)</p> <p>Chemotherapy Order Repeat every 28 days x 2 cycles) บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <p>1. Idarubicinmg (8 mg/ m²) in NSS 50 ml IV drip in 15 mins tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY1-3</u> *** หาก Leak ประคบเย็น*** <u>DAY 1-3</u> จดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>2. Fludarabine mg(30 mg/m²) in NSS 50 ml IV drip in 30 mins tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY1-5</u> *** หาก Leak ประคบเย็น*** <u>DAY 1-5</u> จดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>3. Cytarabine.....mg (2,000 mg/ m²) in NSS 250 ml IV drip in 3 hr tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY1-5</u> *** หาก Leak ประคบเย็น*** <u>DAY 1-5</u> จดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p>		<p>1. Low bacterial diet</p> <p>2. Record V/S and I/O</p> <p>3. If BT ≥ 38 °C 2 ครั้งหรือ = 38.5 °C notify</p> <p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. DEX-Oph eye drop หยอดตา 2 ข้าง ทุก 4 ชม. เริ่ม <u>DAY 1-8</u> หยอดตาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs prn for nausea, vomiting (3 amp)</p> <p>3. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 28 tabs</p> <p>4. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 28 tabs</p> <p>5. MOM (240 ml) 30 ml hs prn/ 1 ขวด</p> <p><input type="checkbox"/> Acyclovir (400 mg) 1 X 2 pc /tabs</p> <p><input type="checkbox"/> Fluconazole (200 mg) 1 x 1 pc เฉพาะวันจันทร์, พุธ/..... tabs</p> <p><input type="checkbox"/> Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที แพทย์.....</p>

DeAnglis protocol Phase I for CNS lymphoma (Phase I, Whole brain RT, Phase II) Day 1,8

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number..... Week.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	Lab Investigation <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Blood Sugar </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> Electrolytes, Ca, Mg, PO₄ <input type="checkbox"/> Uric acid, LDH </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> Stool parasite <input type="checkbox"/> U/A </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> CXR, EKG <input type="checkbox"/> Other..... </div> </div> <p>Prehydration before MTX high dose</p> <p>D5W 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 100 ml IV drip (80 ml/m²/hr)ml/hr</p> <p>start 24 hrs before MTX then continue 48 hr after completion of MTX infusion</p> <p>(*คิด D5W1000, 7.5%NaHCO₃ ตาม rate ที่แพทย์สั่ง)</p> <p>เวลาที่เริ่มให้ Prehydration before MTX high dose.....</p> <p>Premedication Start 30 min before chemotherapy</p> <ol style="list-style-type: none"> NSS 100 ml IV drip KVO DAY 1 (1 ขวด) Ondansetron 8 mg IV slow push q 12 hr DAY 1, 2, 3 (Ondan 6 amp) <p>Chemotherapy Order บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> Methotrexate (MTX)mg (2,500 mg/m²) in NSS 500 ml IV drip in 2 hrs tubing flush with NSS 10 ml DAY 1 *** หาก Leak ประคบเย็น*** Vincristine (1.4 mg/m²).....mg in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml DAY 1 *** หาก Leak ประคบร้อน*** DAY 1 ฉีดยาวันที่ Leucovorin (100 mg/m²).....mg in NSS 50 ml IV drip in 15 mins **Start 24 hr after the start of MTX** then Leucovorin (15 mg/m²).....mg IV slow push q 6 hrs x 16 doses <input type="checkbox"/> In patients having Ommaya reservoir placement Methotrexate (MTX) 15 mg ICV DAY 8 *หรือ* <input type="checkbox"/> In patients NOT having Ommaya reservoir placement Methotrexate (MTX) 15 mg IT (Intrathecal) DAY 8 (ห้องเตรียมยาจ่ายให้ ward เอง) DAY 8 ฉีดยาวันที่ 		<ol style="list-style-type: none"> Low bacteria diet Record I/O, V/S CBC, Plt, BUN, Cr, electrolyte q ๑ พ ศ Ca, Mg, PO₄, Uric acid q ๑ พ ศ for 1st then q ๑ If BT ≥ 38 °C 2 ครั้งหรือ = 38.5 °C notify LFT, LDH q ๑ Hold IT chemotherapy if ANC<1500 or Plt <100,00 Urine pH เข้า-เย็น ในวันที่ให้ bicarbonate solution (keep urine pH≥7) <p>Medication</p> <ol style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Dexamethasone 5 mg IV q 6 hr หรือ <input type="checkbox"/> Dexamethasone (0.5 mg) 10 tab oral q 6 hr DAY 1-7 วันที่.....ถึง..... และ <input type="checkbox"/> Dexamethasone 5 mg IV q 8 hr หรือ <input type="checkbox"/> Dexamethasone (0.5 mg) 10 tab oral q 8 hr DAY 8-14 วันที่.....ถึง..... Acyclovir (200 mg) 2 X 2 pc / tab Cotrimoxazole 2 X 1 pc q ๑ และ พญ /..... tabs Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac /.....tabs <p>***ให้ hole ยา cotrimoxazole / Omeprazole จากวันที่ drip MTX เป็นเวลา 3 วัน DAY1-3</p> <p>**Omit fluconazole</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

Hematologic Malignancies Order Sheet

DeAnglis protocol Phase I for CNS lymphoma (Phase I, Whole brain RT, Phase II) Day 15,22

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number..... Week.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	Lab Investigation <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT </div> <div> <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Blood Sugar </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> Electrolytes, Ca, Mg, PO₄ <input type="checkbox"/> Uric acid, LDH </div> <div> <input type="checkbox"/> Stool parasite <input type="checkbox"/> U/A </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> CXR, EKG <input type="checkbox"/> Other..... </div> </div> <p>Prehydration before MTX high dose</p> <p>D5W 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 100 ml IV drip (80 ml/m²/hr)ml/hr</p> <p>start 24 hrs before MTX then continue 48 hr after completion of MTX infusion</p> <p>(*คิด D5W1000, 7.5%NaHCO₃ ตาม rate ที่แพทย์สั่ง)</p> <p>เวลาที่เริ่มให้ Prehydration before MTX high dose.....</p> <p>Premedication Start 30 min before chemotherapy</p> <ol style="list-style-type: none"> NSS 100 ml IV drip KVO DAY 15 (1 ขวด) Ondansetron 8 mg IV slow push q 12 hr DAY 15, 16, 17 (Ondan 6 amp) <p>Chemotherapy Order บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> Methotrexate (MTX)mg (2,500 mg/m²) in NSS 500 ml IV drip in 2 hrs tubing flush with NSS 10 ml DAY 15 *** หาก Leak ประคบเย็น*** Vincristine (1.4 mg/m²).....mg in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml DAY 15 *** หาก Leak ประคบร้อน*** DAY 15 จดยาวันที่ Leucovorin (100 mg/m²).....mg in NSS 50 ml IV drip in 15 mins **Start 24 hr after the start of MTX** then Leucovorin (15 mg/m²).....mg IV slow push q 6 hrs x 16 doses <input type="checkbox"/> In patients having Ommaya reservoir placement Methotrexate (MTX) 15 mg ICV DAY 22 *หรือ* <input type="checkbox"/> In patients NOT having Ommaya reservoir placement Methotrexate (MTX) 15 mg IT (Intrathecal DAY22 (ห้องเตรียมยาจ่ายให้ ward เอง) DAY 22 จดยาวันที่ 		<ol style="list-style-type: none"> Low bacteria diet Record I/O, V/S CBC, Plt, BUN, Cr, electrolyte q ๑ พ ศ Ca, Mg, PO₄, Uric acid q ๑ พ ศ for 1st then q ๑ If BT ≥ 38 °C 2 ครั้งหรือ = 38.5 °C notify LFT, LDH q ๑ Hold IT chemotherapy if ANC<1500 or Plt <100,00 Urine pH เข้า-เย็น ในวันที่ให้ bicarbonate solution (keep urine pH≥7) <p>Medication</p> <ol style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Dexamethasone 5 mg IV q 12 hr หรือ <input type="checkbox"/> Dexamethasone (0.5 mg) 10 tab oral q 12 hr DAY 15-21 วันที่.....ถึง..... และ 2. Dexamethasone (0.5 mg) 6 tabs oral q 12 hr DAY 22-28 วันที่.....ถึง..... Acyclovir (200 mg) 2 X 2 pc / tab Cotrimoxazole 2 X 1 pc q ๑ และ พญ /..... tabs Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac /.....tabs ***ให้ hole ยา cotrimoxazole / Omeprazole จากวันที่ drip MTX เป็นเวลา 3 วัน คือ DAY 15-17 **Omit fluconazole Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่ <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p style="text-align: right;">แพทย์.....</p>

DeAnglis protocol Phase I for CNS lymphoma (Phase I, Whole brain RT, Phase II) Day 29,36

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number..... Week.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Blood Sugar</p> <p><input type="checkbox"/> Electrolytes, Ca, Mg, PO₄ <input type="checkbox"/> Uric acid,LDH</p> <p><input type="checkbox"/> Stool parasite <input type="checkbox"/> U/A</p> <p><input type="checkbox"/> CXR, EKG <input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Prehydration before MTX high dose</p> <p>D5W 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 100 ml IV drip (80 ml/m²/hr)ml/hr</p> <p>start 24 hrs before MTX then continue 48 hr after completion of MTX infusion</p> <p>(*คิด D5W1000, 7.5%NaHCO₃ ตาม rate ที่แพทย์สั่ง)</p> <p>เวลาที่เริ่มให้ Prehydration before MTX high dose.....</p> <p>Premedication Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO DAY 29 (1 ขวด)</p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV slow push q 12 hr DAY 29, 30, 31 (Ondan 6 amp)</p> <p>Chemotherapy Order บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <p>1. Methotrexate (MTX)mg (2,500 mg/m²) in NSS 500 ml IV drip in 2 hrs tubing flush with NSS 10 ml DAY 29</p> <p>*** หาก Leak ประคบเย็น***</p> <p>2. Vincristine (1.4 mg/m²).....mg in NSS 100 ml IV drip free flow in NSS 100 ml tubing flush with NSS 10 ml DAY 29</p> <p>*** หาก Leak ประคบร้อน***</p> <p>DAY 29 จดยววันที่</p> <p>3. Leucovorin (100 mg/m²).....mg in NSS 50 ml IV drip in 15 mins **Start 24 hr after the start of MTX** then Leucovorin (15 mg/m²).....mg IV slow push q 6 hrs x 16 doses</p> <p>4. <input type="checkbox"/> In patients having Ommaya reservoir placement Methotrexate (MTX) 15 mg ICV DAY 36</p> <p>*หรือ*</p> <p><input type="checkbox"/> In patients NOT having Ommaya reservoir placement Methotrexate (MTX) 15 mg IT (Intrathecal) DAY36</p> <p>(ห้องเตรียมยาจ่ายให้ ward เอง)</p> <p>DAY 36 จดยววันที่</p>		<p>1. Low bacteria diet</p> <p>2. Record I/O, V/S</p> <p>3. CBC, Plt, BUN, Cr, electrolyte q ๑ พ ศ</p> <p>4. Ca, Mg, PO₄, Uric acid q ๑ พ ศ for 1st then q ๑</p> <p>5. If BT ≥ 38 °C 2 ครั้งหรือ = 38.5 °C notify</p> <p>6. LFT, LDH q ๑</p> <p>7. Hold IT chemotherapy if ANC<1500 or Plt <100,00</p> <p>8. Urine pH เข้า-เย็น ในวันที่ให้ bicarbonate solution (keep urine pH≥7)</p> <p>Medication</p> <p>1. Dexamethasone 0.5 mg 4 tabs q 12 hr</p> <p>DAY 29-35 วันที่.....ถึง.....</p> <p>และ</p> <p>2. Dexamethasone 0.5 mg 2 tabs q 12 hr</p> <p>DAY 36-42 วันที่.....ถึง.....</p> <p>3. Acyclovir (200 mg) 2 X 2 pc / tab</p> <p>4. Cotrimoxazole 2 X 1 pc q ๑ และ พญ / tabs</p> <p>5. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac /.....tabs</p> <p>***ให้ hole ยา cotrimoxazole / Omeprazole จากวันที่ drip MTX เป็นเวลา 3 วัน คือ DAY 29-31</p> <p>**Omit fluconazole</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่</p> <p>.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

DeAnglis protocol Phase I for CNS lymphoma (Phase I, Whole brain RT, Phase II) Day 43,50

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number..... Week.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Blood Sugar</p> <p><input type="checkbox"/> Electrolytes, Ca, Mg, PO₄ <input type="checkbox"/> Uric acid,LDH</p> <p><input type="checkbox"/> Stool parasite <input type="checkbox"/> U/A</p> <p><input type="checkbox"/> CXR, EKG <input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Prehydration before MTX high dose</p> <p>D5W 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 100 ml IV drip (80 ml/m²/hr)ml/hr</p> <p>start 24 hrs before MTX then continue 48 hr after completion of MTX infusion</p> <p>(*คิด D5W1000, 7.5%NaHCO₃ ตาม rate ที่แพทย์สั่ง)</p> <p>เวลาที่เริ่มให้ Prehydration before MTX high dose.....</p> <p>Premedication Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO DAY 43 (1 ขวด)</p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV slow push q 12 hr DAY 43, 44, 45 (Ondan 6 amp)</p> <p>Chemotherapy Order บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <p>1. Methotrexate (MTX)mg (2,500 mg/m²) in NSS 500 ml IV drip in 2 hrs tubing flush with NSS 10 ml DAY 43</p> <p>*** หาก Leak ประคบเย็น***</p> <p>2. Vincristine (1.4 mg/m²).....mg in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml DAY 43</p> <p>*** หาก Leak ประคบร้อน***</p> <p>DAY 43 จดยาวันที่</p> <p>3. Leucovorin (100 mg/m²).....mg in NSS 50 ml IV drip in 15 mins **Start 24 hr after the start of MTX** then Leucovorin (15 mg/m²).....mg IV slow push q 6 hrs x 16 doses</p> <p>4. <input type="checkbox"/> In patients having Ommaya reservoir placement Methotrexate (MTX) 15 mg ICV DAY 50</p> <p>*หรือ*</p> <p><input type="checkbox"/> In patients NOT having Ommaya reservoir placement Methotrexate (MTX) 15 mg IT (Intrathecal) DAY50</p> <p>(ห้องเตรียมยาจ่ายให้ ward เอง)</p> <p>DAY 50 จดยาวันที่</p>		<p>1. Low bacteria diet</p> <p>2. Record I/O, V/S</p> <p>3. CBC, Plt, BUN, Cr, electrolyte q ๑ พ ศ</p> <p>4. Ca, Mg, PO₄, Uric acid q ๑ พ ศ for 1st then q ๑</p> <p>5. If BT ≥ 38 °C 2 ครั้งหรือ = 38.5 °C notify</p> <p>6. LFT, LDH q ๑</p> <p>7. Hold IT chemotherapy if ANC<1500 or Plt <100,00</p> <p>8. Urine pH เข้า-เย็น ในวันที่ให้ bicarbonate solution (keep urine pH≥7)</p> <p>Medication</p> <p>1. Dexamethasone (0.5 mg) 2 tabs q 24 hr</p> <p>DAY43-49 วันที่.....ถึง.....</p> <p>และ</p> <p>2. Dexamethasone (0.5 mg) 1 tab q 24 hr then off</p> <p>DAY50-56 วันที่.....ถึง.....</p> <p>3. Acyclovir (200 mg) 2 X 2 pc / tab</p> <p>4. Cotrimoxazole 2 X 1 pc q ๑ และ พญ / tabs</p> <p>5. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac /tabs</p> <p>***ให้ hole ยา cotrimoxazole / Omeprazole จากวันที่ drip MTX เป็นเวลา 3 วัน คือ DAY 43-45</p> <p>**Omit fluconazole</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

DeAnglis protocol Phase I for CNS lymphoma (Phase I, Whole brain RT, Phase II) Day 57,64

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number..... Week..... น้ำหนัก..... กิโลกรัม ส่วนสูง..... เซ็นติเมตร BSA..... m^2

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes, Ca, Mg, PO₄ <input type="checkbox"/> Stool parasite <input type="checkbox"/> CXR, EKG </div> <div> <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> Blood Sugar <input type="checkbox"/> Uric acid,LDH <input type="checkbox"/> U/A <input type="checkbox"/> Other..... </div> </div> <p>Prehydration before MTX high dose</p> <p>D5W 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 100 ml IV drip (80 ml/m²/hr)ml/hr</p> <p>start 24 hrs before MTX then continue 48 hr after completion of MTX infusion</p> <p>(*คิด D5W1000, 7.5%NaHCO₃ ตาม rate ที่แพทย์สั่ง)</p> <p><u>เวลาที่เริ่มให้ Prehydration before MTX high dose</u>.....</p> <p>Premedication Start 30 min before chemotherapy</p> <ol style="list-style-type: none"> NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 57</u> (1 ขวด) Ondansetron 8 mg IV slow push q 12 hr <u>DAY 57, 58, 59</u> (Ondan 6 amp) <p>Chemotherapy Order บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> Methotrexate (MTX)mg (2,500 mg/m²) in NSS 500 ml IV drip in 2 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 57</u> *** หาก Leak ประคบเย็น*** Vincristine (1.4 mg/m²).....mg in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 57</u> *** หาก Leak ประคบร้อน*** <u>DAY 57 จดยววันที่</u> Leucovorin (100 mg/m²).....mg in NSS 50 ml IV drip in 15 mins **Start 24 hr after the start of MTX** then Leucovorin (15 mg/m²).....mg IV slow push q 6 hrs x 16 doses <input type="checkbox"/> In patients having Ommaya reservoir placement Methotrexate (MTX) 15 mg ICV <u>DAY 64</u> *หรือ* <input type="checkbox"/> In patients NOT having Ommaya reservoir placement Methotrexate (MTX) 15 mg IT (Intrathecal) <u>DAY64</u> (ห้องเตรียมยาจ่ายให้ ward เอง) <u>DAY 64 จดยววันที่</u> 		<ol style="list-style-type: none"> Low bacteria diet Record I/O, V/S CBC, Plt, BUN, Cr, electrolyte q ๑ พ ศ Ca, Mg, PO₄, Uric acid q ๑ พ ศ for 1st then q ๑ If BT ≥ 38 °C 2 ครั้งหรือ = 38.5 °C notify LFT, LDH q ๑ Hold IT chemotherapy if ANC<1500 or Plt <100,00 Urine pH เข้า-เย็น ในวันที่ให้ bicarbonate solution (keep urine pH≥7) <p>Medication</p> <ol style="list-style-type: none"> Acyclovir (200 mg) 2 X 2 pc / tab Cotrimoxazole 2 X 1 pc q ๑ และ พญ / tabs Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac /.....tabs <p>***ให้ hole ยา cotrimoxazole / Omeprazole จากวันที่ drip MTX เป็นเวลา 3 วัน คือ DAY 57-59</p> <p>**Omit fluconazole</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยากฎาแจ้ง แพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ไม่ตรงตาม Protocol

DeAnglis protocol Phase II for CNS lymphoma (Phase I, Whole brain RT, Phase II)

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number..... Week.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	Lab Investigation <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Blood Sugar <input type="checkbox"/> Electrolytes, Ca, Mg, PO ₄ <input type="checkbox"/> Uric acid, LDH <input type="checkbox"/> Stool parasite <input type="checkbox"/> U/A <input type="checkbox"/> CXR, EKG <input type="checkbox"/> Other.....		1. Low bacteria diet 2. Record I/O, V/S Medication 1. DEX-Oph eye drop 1 drop both eyes qid 2. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs prn for Nausea/Vomiting (3 amp) 3. Omeprazole 20 mg 1 X 1 ac 4. Acyclovir (200 mg) 2 X 2 pc 5. Cotrimoxazole 2 X 1 pc q จ และ พญ 6. <input type="checkbox"/> Optional: Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) DAY4-10 วันที่.....ถึง..... **Omit fluconazole Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่..... Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณา แจ้งแพทย์ทันที แพทย์.....
	Premedication Start 30 min before chemotherapy 1. 5%D/NSS/2 1000 ml IV drip 80 ml/hr <u>DAY 1-2</u> (4 ขวด) 2. Ondansetron 8 mg IV slow push (Ondan 1 amp) Chemotherapy Order <u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u> 1. Cytarabinemg (3,000 mg/m ²) in NSS 500 ml IV drip in 3 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-2</u> *** หาก Leak ประคบเย็น*** <u>DAY 1-2</u> ฉีดยาวันที่.....ถึง.....		

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

DHAP Regimen for Lymphoma

(Follicular lymphoma grade I-IV Relapsed/refractory disease : Salvage Chemotherapy)

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	Lab Investigation <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Blood Sugar <input type="checkbox"/> Electrolytes, Ca, Mg, PO ₄ <input type="checkbox"/> Uric acid, LDH <input type="checkbox"/> Stool parasite <input type="checkbox"/> U/A <input type="checkbox"/> CXR <input type="checkbox"/> Other.....		Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน 1. DEX-Oph eye drop หยอดตา 2 ข้าง ทุก 4 ชม. เริ่ม DAY 2-5 หยอดตาวันที่.....ถึงวันที่..... 2. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs <u>prn</u> for nausea, vomiting (3 amp) 3. MOM (240 ml) 30 ml hs <u>prn</u> / 1 ขวด 4. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 20 tabs 5. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 20 tabs 6. Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่..... Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่..... Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณา แจ้งแพทย์ทันที แพทย์.....
	DAY 0 Prehydration before Cisplatin NSS 1000 ml + KCl 20 mEq + 50% MgSO ₄ 2 ml IV drip 100-120 ml/hr x 2000 ml/day ฉีดยาวันที่..... Premedication Start 30 min before chemotherapy 1. NSS 100 ml IV KVO DAY 1-2 2. Ondansetron 8 mg IV slow push DAY 1-2 (2 amp) 3. 20% manitol 100 ml IV short infusion ก่อนให้ Cisplatin DAY1 Chemotherapy Order (Repeat q 21 days X 6 Cycles) บริหารยาตามลำดับดังนี้ 1. Dexamethasonemg (40 mg/m ²) in NSS 50 ml IV drip in 30 mins tubing flush with NSS 10 ml DAY 1-4 DAY 1-4 ฉีดยาวันที่.....ถึง..... 2. Cisplatin.....mg (100 mg/m ²) in NSS 1000 ml IV drip in 20 hrs tubing flush with NSS 10 ml DAY 1 **ห้ามเข้าในตู้เย็นและหาก Leak ประคบเย็น** DAY 1 ฉีดยาวันที่ 3. Cytarabine.....mg (2,000 mg/m ²) in NSS 250 ml IV drip in 3 hrs q 12 hrs tubing flush with NSS 10 ml วันละ 2 ขวด DAY 2 *** หาก Leak ประคบเย็น*** DAY 2 ฉีดยาวันที่.....		

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์
Hematologic Malignancies Order Sheet

สำหรับผู้ป่วยมะเร็งที่ผ่านการ
 ขออนุมัติสกส. รัฐวิสาหกิจ, เบิก
 ต้นสังกัด

R-DHAP Regimen for Lymphoma

(Follicular lymphoma grade I-IV Relapsed/refractory disease : Salvage Chemotherapy)

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	Lab Investigation <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Blood Sugar <input type="checkbox"/> Electrolytes, Ca, Mg, PO ₄ <input type="checkbox"/> Uric acid, LDH <input type="checkbox"/> Stool parasite <input type="checkbox"/> U/A <input type="checkbox"/> CXR <input type="checkbox"/> Other..... DAY 0 Prehydration before Cisplatin NSS 1000 ml + KCl 20 mEq + 50% MgSO ₄ 2 ml IV drip 100-120 ml/hr x 2000 ml/day จิตยารวันที่..... Premedication Start 30 min before chemotherapy 1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-2</u> 2. Diphenhydramine (25 mg/tab) 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u> 3. Chlorpheniramine (CPM) 1 amp IV push (1 amp) <u>DAY 1</u> 4. Paracetamol 500 mg 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u> 5. Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1-2</u> <u>(ให้ก่อนให้ Cytarabine dose สุดท้ายด้วย)</u> (รวมคิด 3 amp) 6. 20% Mannitol 100 ml IV short infusion ก่อนให้ Cisplatin <u>DAY 1</u> Chemotherapy Order (Repeat q 21 days X 6 Cycles) บริหารยาตามลำดับดังนี้ 1. Rituximabmg (375 mg/m ²) in NSS 500 ml IV drip in 4 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u> <u>DAY 1</u> จิตยารวันที่..... หลังให้ยา Rituximab record V/S ทุก 15 min x 4, then ทุก 30 min x 3, then ทุก 1 hr จนยาหมด หากมีอาการ flushing, chest tightness, dyspnea, rash หรือ BP < 90/60 mmHg ให้รีบหยุด ยาเคมีบำบัดทันทีและให้ NSS IV drip 120 ml/hr รายงานแพทย์ 2. Dexamethasonemg (40 mg/m ²) in NSS 50 ml IV drip in 30 mins <u>DAY 1-4</u> จิตยารวันที่.....ถึง..... 3. Cisplatin.....mg (100 mg/m ²) in NSS 1000 ml IV drip in 20hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u> **ห้ามแช่ยาในตู้เย็น** <u>DAY 1</u> จิตยารวันที่..... 4. Cytarabinemg (2,000 mg/m ²) in NSS 250 ml IV drip in 3 hrs q 12 hrs tubing flush with NSS 10 ml วันละ 2 ขวด <u>DAY 2</u> <u>DAY 2</u> จิตยารวันที่ *** ยาเคมีบำบัดสูตรนี้หาก Leak ประคบเย็น***		Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน 1. DEX-Oph eye drop หยอดตา 2 ข้าง ทุก 4 ชม. เริ่ม <u>DAY 2-5</u> หยอดตาวันที่.....ถึงวันที่..... 2. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs prn for nausea, vomiting (3 amp) 3. MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 1 ขวด 4. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 20 tabs 5. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 20 tabs 6. Neupogen 300 mcg SC OD <u>(เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง)</u> เริ่มจิตยา DAY.....ถึง DAY..... จิตยารวันที่.....ถึงวันที่..... Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่..... Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณา แจ้งแพทย์ทันที แพทย์.....

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

High dose Methotrexate regimen for CNS lymphoma

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>DAY 0 Prehydration before MTX high dose วันที่.....</p> <p>1. <u>ก่อนให้ MTX high dose 6 hrs</u> ให้ D5N/2 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 50 ml + KCl 10 mEq (1/2 amp) IV drip x2ขวด (*คิด D5N/21000 ml 2 ขวด, 7.5%NaHCO₃ 2 amp, KCl 2 vial)</p> <p>2. <u>ตั้งแต่เริ่มให้ MTX high dose จนครบ 72 hrs</u> ให้ D5N/2 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 50 ml + KCl 10 mEq IV drip 120 ml/hr (*คิด D5N/21000 ml 9 ขวด, 7.5%NaHCO₃ 9 amp, KCl 9 vial)</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1</u></p> <p>2. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 min <u>DAY 1</u> (Dexa 3 amp, Ondan 1 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat q 14 day x 6 cycles)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Methotrexate (MTX)mg (500 mg/m²) in NSS 50 ml IV drip in 15 mins tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u></p> <p>2. Methotrexate (MTX)mg (2.5-7.5 g/m²;MAX 8 gm) in NSS 500 ml IV drip in 3 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u> <u>DAY 1</u> ฉีดยาวันที่</p> <p>3. Leucovorin 50 mg IV slow push q 6 hrs x 20 doses โดยเริ่มให้หลังให้ยา MTX ครบแล้ว 12 hrs</p>		<p>1. Ordinary diet</p> <p>2. Record V/S and urine out put q 4 hr</p> <p>3. Keep Urine pH มากกว่า 7</p> <p>4. Keep Urine out put มากกว่า 100 ml/day</p> <p>5. If BT ≥ 38 °C 2 ครั้งหรือ = 38.5 °C notify</p> <p>Medication</p> <p>1. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs prn for Nausea/vomiting (3 amp)</p> <p>2. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 2 ac / 20 tabs ***ให้ hole Omeprazole จากวันที่ drip MTX เป็นเวลา 3 วัน***</p> <p>3. MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 1 ขวด</p> <p>4. Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p><u>Note</u> ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

LVP regimen for T-cell lymphoma

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Blood Sugar</p> <p><input type="checkbox"/> Electrolytes, Ca, Mg, PO₄ <input type="checkbox"/> Uric acid, LDH</p> <p><input type="checkbox"/> Stool parasite <input type="checkbox"/> U/A</p> <p><input type="checkbox"/> CXR <input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1-5</u></p> <p>Chemotherapy Order (Repeat q 21 days X 6 Cycles)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. L-asparaginasemg (6,000 IU/m²/day) IM</p> <p><u>DAY 1-5</u></p> <p><u>DAY 1-5</u> ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>2. Vincristine.....mg (1.4 mg/m²; Max 2 mg)</p> <p>in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml</p> <p><u>DAY 1</u></p> <p><u>DAY 1</u> ฉีดยาวันที่.....</p> <p>**หาก Leak ประคบร้อน ***</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. Prednisolone (5 mg/tab (60 mg/m²/day)</p> <p>.....X..... pc/.....tabs (DAY 1-5)</p> <p>รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>2. MOM (240 ml)</p> <p>30 ml hs prn / 1 ขวด</p> <p>3. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg</p> <p>1 X 1 hs / 20 tabs</p> <p>4. Omeprazole (Losec) 20 mg</p> <p>1 X 1 ac / 20 tabs</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่</p> <p>.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

SMILE regimen for T-cell lymphoma

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	Lab Investigation <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes <input type="checkbox"/> Other..... DAY 0 Prehydration before MTX high dose วันที่..... 1. ก่อนให้ MTX high dose 6 hrs ให้ D5N/2 1000 ml + 7.5%NaHCO ₃ 50 ml + KCl 10 mEq (1/2 amp) IV drip x2ขวด (*คิด D5N/21000 ml 2 ขวด, 7.5%NaHCO ₃ 2 amp, KCl 2 vial) 2. ตั้งแต่เริ่มให้ MTX high dose จนครบ 72 hrs ให้ D5N/2 1000 ml + 7.5%NaHCO ₃ 50 ml + KCl 10 mEq IV drip 120 ml/hr (*คิด D5N/21000 ml 9 ขวด, 7.5%NaHCO ₃ 9 amp, KCl 9 vial) Start 30 min before chemotherapy 1. NSS 100 ml IV drip KVO DAY 1-4,8,10,12,14,16,18,20 2. Ondansetron 8 mg IV slow push DAY 1-4,8,10,12,14,16,18,20 (11 amp) Chemotherapy Order (Repeat q 28 day x 6 cycles) บริหารยาตามลำดับดังนี้ 1. Methotrexate (MTX)mg (500 mg/m ²) in NSS 50 ml IV drip in 15 mins tubing flush with NSS 10 ml DAY 1 2. Methotrexate (MTX).....mg (1,500 mg/m ²) in NSS 500 ml IV drip in 3 hrs tubing flush with NSS 10 ml DAY 1 *Leak ประคบเย็น* DAY 1 จดยาวันที่ 3. Leucovorin 50 mg IV slow push q 6 hrs x 20 doses โดยเริ่มให้หลังให้ยา MTX ครบแล้ว 12 hrs 4. Mesna..... mg (900 mg/m ²) in NSS 50 ml IV drip in 15 mins tubing flush with NSS 10 ml DAY 2-4 * Leak ประคบเย็น* 5. Ifosfamidemg (1,500 mg/m ²) in NSS 500 ml IV drip in 4 hr tubing flush with NSS 10 ml DAY 2-4 * Leak ประคบเย็น* 6. Etoposide.....mg (100 mg/m ²) in NSS 350 ml IV drip in 2 hrs tubing flush with NSS 10 ml DAY 2-4 ***If concentration > 0.4 mg/mg please add in NSS 500 ml IV drip in 3 hr*** * Leak ประคบร้อน* DAY 2-4 จดยาวันที่ถึงวันที่..... 7. L-asparaginase.....U (6,000 U/m ²)IM DAY 8,10,12,14,16,18,20 DAY 8 จดยาวันที่DAY 10 จดยาวันที่ DAY 12 จดยาวันที่DAY 14 จดยาวันที่ DAY 16 จดยาวันที่DAY 18 จดยาวันที่ DAY 20 จดยาวันที่		1. Ordinary diet 2. Record V/S and urine out put q 4 hr 3. Keep Urine pH มากกว่า 7 4. Keep Urine out put มากกว่า 100 ml/day 5. If BT ≥ 38 °C 2 ครั้งหรือ = 38.5 °C notify Medication 1. Dexamethasone (0.5mg/tab)(40 mg/day)X..... pc/.....tabs (DAY 1-4) รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่..... 2. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs prn for Nausea/vomiting (3 amp) 3. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 2 ac / 50 tabs ***ให้ hole Omeprazole จากวันที่ drip MTX เป็นเวลา 3 วัน*** 4. MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 2ขวด 5. Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... จดยาวันที่.....ถึงวันที่..... Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่..... Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที แพทย์.....

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ไม่ตรงตาม Protocol

MAD regimen for T-cell lymphoma

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>DAY 0 Prehydration before MTX high dose วันที่.....</p> <p>1. <u>ก่อนให้ MTX high dose 6 hrs</u> ให้ D5N/2 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 50 ml + KCl 10 mEq (1/2 amp) IV drip x 2 ขวด (*คิด D5N/21000 ml 2 ขวด, 7.5%NaHCO₃ 2 amp, KCl 2 vial)</p> <p>2. <u>ตั้งแต่เริ่มให้ MTX high dose จนครบ 72 hrs</u> ให้ D5N/2 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 50 ml + KCl 10 mEq IV drip 120 ml/hr (*คิด D5N/21000 ml 9 ขวด, 7.5%NaHCO₃ 9 amp, KCl 9 vial)</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-2,4,6,8</u></p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1-2,4</u> (3 amp)</p> <p>3. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 mins <u>DAY 6,8</u> (Dexa 6 amp, Ondan 2 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat q 21 day x 6 cycles)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Methotrexate (MTX).....mg (500 mg/m²) in NSS 50 ml IV drip in 15 mins tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u></p> <p>2. Methotrexate (MTX)mg (2,500 mg/m²) in NSS 500 ml IV drip in 3 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u></p> <p style="text-align: center;">** หากLeak ประคบเย็น**</p> <p style="text-align: center;"><u>DAY 1</u> ฉีดยาวันที่</p> <p>3. Leucovorin 50 mg IV slow push q 6 hrs x 20 doses โดยเริ่มให้หลังให้ยา MTX ครบแล้ว 12 hrs</p> <p>4. L-asparaginase.....IU (6,000 U/m²) IM <u>DAY 2,4,6,8</u></p> <p style="padding-left: 40px;"><u>DAY 2</u> ฉีดยาวันที่</p> <p style="padding-left: 40px;"><u>DAY 4</u> ฉีดยาวันที่</p> <p style="padding-left: 40px;"><u>DAY 6</u> ฉีดยาวันที่</p> <p style="padding-left: 40px;"><u>DAY 8</u> ฉีดยาวันที่</p>		<p>1. Ordinary diet</p> <p>2. Record V/S and urine out put q 4 hr</p> <p>3. Keep Urine pH มากกว่า 7</p> <p>4. Keep Urine out put มากกว่า 100 ml/day</p> <p>5. If BT ≥ 38 °C 2 ครั้งหรือ = 38.5 °C notify</p> <p>Medication</p> <p>1. Dexamethasone (0.5mg/tab)(40 mg/day)X..... pc/.....tabs (DAY 1-4)</p> <p>รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs prn for Nausea/vomiting (3 amp)</p> <p>3. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 2 ac / 35 tabs</p> <p>***ให้ hole Omeprazole จากวันที่ drip MTX เป็นเวลา 3 วัน***</p> <p>4. MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 1 ขวด</p> <p>5. Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p style="text-align: right;">แพทย์.....</p>

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

MPT (Melphalan-Prednisolone-Thalidomide) Regimen for Multiple Myeloma

(Induction phase สำหรับผู้ป่วย Non-Transplant candidate myeloma)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes </div> <div><input type="checkbox"/> Other.....</div> <p>Chemotherapy Order (Repeat q 28 days x 12 cycle)</p> <p>บริหารยาตามลำดับต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> Melphalan (2 mg/tab) ($4 \text{ mg/m}^2/\text{day}$) <div style="margin-left: 40px;">..... XPO pc /.....tab <u>DAY 1-7</u></div> <u>DAY 1-7</u> รับประทานวันที่..... ถึงวันที่..... Thalidomide (50 mg/cap) (100 mg/day) <div style="margin-left: 40px;">..... XPO pc /.....tab <u>DAY 1-28</u></div> <u>DAY 1-28</u> รับประทานวันที่..... ถึงวันที่..... Prednisolone (5 mg) ($40 \text{ mg/m}^2/\text{day}$) <div style="margin-left: 40px;">..... XPO pc /.....tab <u>DAY 1-7</u></div> <u>DAY 1-7</u> รับประทานวันที่..... ถึงวันที่..... 		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p style="text-align: right;">แพทย์.....</p>

MPB (Melphalan-Prednisolone-Bortezomib) Regimen for Multiple Myeloma

(Induction phase สำหรับผู้ป่วย Non-Transplant candidate myeloma)

ชื่อ-สกุล.....เตี้ย.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes </div> <input type="checkbox"/> Other..... <p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1, 8, 15, 22</u></p> <p>(Ondan 4 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat q 42 days x 9 cycle)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. <input type="checkbox"/> Velcade.....mg SC ($1.3 \text{ mg/m}^2/\text{day}$)</p> <p><u>DAY 1, 8, 15, 22</u></p> <p>DAY 1 จดยาวันที่.....</p> <p>DAY 8 จดยาวันที่.....</p> <p>DAY 15 จดยาวันที่.....</p> <p>DAY 22 จดยาวันที่.....</p> <p style="text-align: center;">หรือ</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Velcade.....mg IV slow push</p> <p>($1.3 \text{ mg/m}^2/\text{day}$) <u>DAY 1, 8, 15, 22</u></p> <p>DAY 1 จดยาวันที่.....</p> <p>DAY 8 จดยาวันที่.....</p> <p>DAY 15 จดยาวันที่.....</p> <p>DAY 22 จดยาวันที่.....</p> <p style="text-align: center;">*** หาก Leak ประคบเย็น ***</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>(**สั่งให้ยาได้ครั้งละ 1 วันและเป็น OPD case เท่านั้น**)</p> </div> <p><u>หมายเหตุ</u> Velcade เมื่อผสมเสร็จแล้วมีอายุ 3 ชั่วโมง</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. Melphalan (50 mg/tab) ($9 \text{ mg/m}^2/\text{day}$)</p> <p>..... XPO pc /.....tab <u>DAY 1-4</u></p> <p>รับประทานวันที่..... ถึงวันที่.....</p> <p>2. Prednisolone (5 mg) ($40 \text{ mg/m}^2/\text{day}$)</p> <p>..... XPO pc /.....tab <u>DAY 1-4</u></p> <p>รับประทานวันที่..... ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยากฎณา แจ้งแพทย์ทันที</p> <p style="text-align: right;">แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

CODOX-M *กรณีอายุ <60 ปี Regimen for Non-Hodgkin lymphoma

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	Lab Investigation <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes <input type="checkbox"/> Other..... Premedication Start 30 min before chemotherapy 1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-5,8,10</u> 2. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 mins <u>DAY 1-5,8,10</u> (Dexa 21 amp, Ondan 7 amp) DAY 9 Prehydration before MTX high dose วันที่..... 1. <u>ก่อนให้ MTX high dose 6 hrs</u> ให้ D5N/2 1000 ml + 7.5%NaHCO ₃ 50 ml + KCl 10 mEq (1/2 amp) IV drip x2ขวด (*คิด D5N/21000 ml 2 ขวด, 7.5%NaHCO ₃ 2 amp, KCl 2 vial) 2. <u>ตั้งแต่เริ่มให้ MTX high dose จนครบ 72 hrs</u> ให้ D5N/2 1000 ml + 7.5%NaHCO ₃ 50 ml + KCl 10 mEq IV drip 120 ml/hr (*คิด D5N/21000 ml 9 ขวด, 7.5%NaHCO ₃ 9 amp, KCl 9 vial) Chemotherapy Order (Repeat q 21 day x 3 cycles) บริหารยาตามลำดับดังนี้ 1. Vincristine.....mg (1.4 mg/m ² ; MAX 2 mg) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1,8</u> * Leak ประคบร้อน* <u>DAY 1, 8 จิตยาวันที่</u> และวันที่..... 2. Doxorubicin.....mg (40 mg/m ²) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u> ***Leak ประคบเย็น*** 3. Cyclophosphamide.....mg (800 mg/m ²) in NSS 250 ml IV drip in 2.5 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u> ***Leak ประคบเย็น*** <u>DAY 1 จิตยาวันที่.....</u> 4. Cyclophosphamidemg (200 mg/m ²) in NSS 250 ml IV drip in 2.5 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 2-5</u> <u>DAY 2-5 จิตยาวันที่</u> ถึงวันที่..... 5. Cytarabine 70 mg IT <u>DAY 1,3</u> จิตยาวันที่และวันที่..... 6. Methotrexate (MTX)mg (300 mg/m ²) in NSS 100 ml IV drip in 1 hrs <u>DAY 10</u> ***Leak ประคบเย็น*** 7. Methotrexate (MTX)mg (2,700 mg/m ²) in NSS 1000 ml IV drip in 23 hrs <u>DAY 10</u> ***Leak ประคบเย็น*** <u>DAY 10 จิตยาวันที่</u> 8. Leucovorin 50 mg IV slow push q 6 hrs x 20 doses โดยเริ่มให้หลังให้ยา MTX ครบแล้ว 12 hrs 9. Methotrexate (MTX) 12 mg IT <u>DAY 15</u> จิตยาวันที่ ***ยาฉีด IT (Intrathecal)ห้องเตรียมยาเคมีบำบัดจะจ่ายให้ ward เอง***		1. Ordinary diet 2. Record V/S and urine out put q 4 hr 3. Keep Urine pH มากกว่า 7 4. Keep Urine out put มากกว่า 100 ml/day 5. If BT ≥ 38 °C 2 ครั้งหรือ = 38.5 °C notify Medication 1. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs prn for Nausea/vomiting (3 amp) 2. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 2 ac / 40 tabs ***ให้ hole Omeprazole จากวันที่ drip MTX เป็นเวลา 3 วัน*** 3. MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 1 ขวด 4. Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มจิตยา DAY.....ถึง DAY..... จิตยาวันที่.....ถึงวันที่..... Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่..... Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที แพทย์.....

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

CODOX-M *กรณีอายุ ≥ 60 ปี Regimen for Non-Hodgkin lymphoma

ชื่อ-สกุล.....เพียง..... อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number..... น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes <input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-5,8,10</u></p> <p>2. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 mins <u>DAY 1-5,8,10</u> (Dexa 21 amp, Ondan 7 amp)</p> <p><u>DAY 9 Prehydration before MTX high dose วันที่.....</u></p> <p>1. <u>ก่อนให้ MTX high dose 6 hrs</u> ให้ D5N/2 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 50 ml + KCl 10 mEq (1/2 amp) IV drip x 2 ขวด (*คิด D5N/21000 ml 2 ขวด, 7.5%NaHCO₃ 2 amp, KCl 2 vial)</p> <p>2. <u>ตั้งแต่เริ่มให้ MTX high dose จนครบ 72 hrs</u> ให้ D5N/2 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 50 ml + KCl 10 mEq IV drip 120 ml/hr (*คิด D5N/21000 ml 9 ขวด, 7.5%NaHCO₃ 9 amp, KCl 9 vial)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat q 21 day x 3 cycles)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Vincristine.....mg (1.4 mg/m²; MAX 2 mg) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1,8</u> * Leak ประคบร้อน* <u>DAY 1, 8</u> จิตยาวันที่.....และวันที่.....</p> <p>2. Doxorubicin.....mg (40 mg/m²) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u> * Leak ประคบเย็น*</p> <p>3. Cyclophosphamidemg (800 mg/m²) in NSS 250 ml IV drip in 2.5 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u> * Leak ประคบเย็น* <u>DAY 1</u> จิตยาวันที่</p> <p>4. Cyclophosphamidemg (200 mg/m²) in NSS 250 ml IV drip in 2.5 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 2-5</u> <u>DAY 2-5</u> จิตยาวันที่ถึงวันที่.....</p> <p>5. Cytarabine 70 mg IT <u>DAY 1,3</u> จิตยาวันที่และ.....</p> <p>6. Methotrexate (MTX)mg (100 mg/m²) in NSS 100 ml IV drip in 1 hrs <u>DAY 10</u></p> <p>7. Methotrexate (MTX)mg (900 mg/m²) in NSS 1000 ml IV drip in 23 hrs <u>DAY 10</u> ** หากLeak ประคบเย็น** <u>DAY 10</u> จิตยาวันที่</p> <p>8. Leucovorin 50 mg IV slow push q 6 hrs x 20 doses โดยเริ่มให้หลังให้ยา MTX ครบแล้ว 12 hrs</p> <p>9. Methotrexate (MTX) 12 mg IT <u>DAY 15</u> จิตยาวันที่</p> <p>***ยาฉีด IT (Intrathecal) ห้องเตรียมยาเคมีบำบัดจะจ่ายให้ ward เอง***</p>		<p>1. Ordinary diet</p> <p>2. Record V/S and urine out put q 4 hr</p> <p>3. Keep Urine pH มากกว่า 7</p> <p>4. Keep Urine out put มากกว่า 100 ml/day</p> <p>5. If BT $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 2 ครั้งหรือ $= 38.5^{\circ}\text{C}$ notify</p> <p>Medication</p> <p>1. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs prn for Nausea/vomiting (3 amp)</p> <p>2. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 2 ac / 20 tabs</p> <p>***ให้ hole Omeprazole จากวันที่ drip MTX เป็นเวลา 3 วัน***</p> <p>3. MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 1 ขวด</p> <p>4. Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มจิตยา DAY.....ถึง DAY..... จิตยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

IVAC *กรณีอายุ <60 ปี Regimen for Non-Hodgkin lymphoma

ชื่อ-สกุล.....เตียง..... อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number..... น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	Lab Investigation <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Blood Sugar <input type="checkbox"/> Electrolytes, Ca, Mg, PO ₄ <input type="checkbox"/> Uric acid, LDH <input type="checkbox"/> Stool parasite <input type="checkbox"/> U/A <input type="checkbox"/> CXR <input type="checkbox"/> Other.....		1. Ordinary diet 2. Record V/S and urine out put q 4 hr 3. If BT ≥ 38 °C 2 ครั้งหรือ = 38.5 °C notify Medication 1. DEX-Oph eye drop หยอดตา 2 ข้าง ทุก 4 ชม. เริ่ม DAY 1-5 หยอดตาวันที่.....ถึงวันที่..... 2. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs prn for Nausea/Vomiting (3 amp) 3. Omeprazole 20 mg 1 X 1 ac / 20 tab 4. Acyclovir (200 mg) 2 X 2 pc / 80 tab 5. Cotrimoxazole 2 X 1 pc q ๑ และ พญ / 12 tabs 6. MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 1 ขวด 7. Neupogen 300 mcg SC od (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่..... Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่..... Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้ง แพทย์ทันที แพทย์.....
	Premedication Start 30 min before chemotherapy 1. NSS 100 ml IV drip KVO DAY 1-5 (5ขวด) 2. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 mins DAY 1-5 (Dexa 21 amps, Ondan 7 amp) Chemotherapy Order (Repeat q 21days X 2 Cycles) บริหารยาตามลำดับดังนี้ 1. Ifosfamidemg (1,500 mg/m ²) + Mesna.....mg (300 mg/m ²) in NSS 250 ml IV drip in 2 hr tubing flush with NSS 10 ml DAY 1-5 *** หาก Leak ประคบเย็น*** 2. Mesna mg (600 mg/m ²) in NSS 500 ml IV drip in 8 hrs tubing flush with NSS 10 m DAY 1-5 3. Etoposide.....mg (60 mg/m ²) in NSS 350 ml IV drip in 2 hrs tubing flush with NSS 10 ml DAY 1-5 ***If concentration > 0.4 mg/mg please add in NSS 500 ml IV drip in 3 hr*** ** Leak ประคบร้อน** DAY 1-5 ฉีดยาวันที่.....ถึง..... 4. Cytarabine.....mg (2,000 mg/m ²) in NSS 250 ml IV drip in 3 hrs q 12 hrs DAY 1-2 (วันละ 2 ขวด รวม 4 dose) DAY 1-2 ฉีดยาวันที่.....ถึง..... 5. Methotrexate (MTX) 12 mg IT (Intrathecal) DAY 5 (ห้องเตรียมยาเคมีบำบัดจ่ายให้ ward เอง) DAY 5 ฉีดยาวันที่.....		

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

IVAC *กรณีอายุ ≥ 60 ปี Regimen for Non-Hodgkin lymphoma

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....
 Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Blood Sugar</p> <p><input type="checkbox"/> Electrolytes, Ca, Mg, PO₄ <input type="checkbox"/> Uric acid, LDH</p> <p><input type="checkbox"/> Stool parasite <input type="checkbox"/> U/A</p> <p><input type="checkbox"/> CXR <input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-5</u> (5ขวด)</p> <p>2. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 mins <u>DAY 1-5</u> (Dexa 21 amps, Ondan 7 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat q 21 day X 2 Cycles)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Ifosfamidemg (1,000 mg/m²) + Mesna.....mg (300 mg/m²) in NSS 250 ml IV drip in 2 hr tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-5</u></p> <p>*** หาก Leak ประคบเย็น***</p> <p>2. Mesna mg (600 mg/m²) in NSS 500 ml IV drip in 8 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-5</u></p> <p>3. Etoposide.....mg (60 mg/m²) in NSS 350 ml IV drip in 2 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-5</u></p> <p>***If concentration > 0.4 mg/mg please add in NSS 500 ml IV drip in 3 hr***</p> <p>*** Leak ประคบร้อน***</p> <p>ฉีดยาวันที่ถึง.....</p> <p>4. Cytarabinemg (1,000 mg/m²) in NSS 250 ml IV drip in 2 hrs q 12 hrs <u>DAY 1-2</u> (วันละ 2 ขวด รวม 4 dose)</p> <p>ฉีดยาวันที่ถึง.....</p> <p>5. Methotrexate (MTX) 12 mg IT (Intrathecal) <u>DAY 5</u> (ห้องเตรียมยาเคมีบำบัดจ่ายให้ ward เอง)</p> <p>ฉีดยาวันที่.....</p>		<p>1. Ordinary diet</p> <p>2. Record V/S and urine out put q 4 hr</p> <p>3. If BT $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 2 ครั้งหรือ $= 38.5^{\circ}\text{C}$ notify</p> <p>Medication</p> <p>1. DEX-Oph eye drop หยอดตา 2 ข้าง ทุก 4 ชม. เริ่ม <u>DAY 1-5</u> หยอดตาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV push q 8 hrs prn for Nausea/Vomiting (3 amp)</p> <p>3. Omeprazole 20 mg 1 X 1 ac / 20 tab</p> <p>4. Acyclovir (200 mg) 2 X 2 pc / 80 tab</p> <p>5. Cotrimoxazole 2 X 1 pc q ๑ และ พญ / 12 tabs</p> <p>6. MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 1 ขวด</p> <p>7. Neupogen 300 mcg SC od (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้ง แพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

GDP Regimen for Non-Hodgkin lymphoma

(Diffuse large B-cell lymphoma grade I-IV Relapsed/refractory disease : Salvage Chemotherapy)

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Blood Sugar</p> <p><input type="checkbox"/> Electrolytes, Ca, Mg, PO₄ <input type="checkbox"/> Uric acid, LDH</p> <p><input type="checkbox"/> Stool parasite <input type="checkbox"/> U/A</p> <p><input type="checkbox"/> CXR <input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>DAY 0 Prehydration before Cisplatin</p> <p>NSS 1000 ml + KCl 20 mEq + 50% MgSO₄ 2 ml IV drip</p> <p>100-120 ml/hr x 2000 ml/day จิตยววันที่.....</p> <p>Premedication Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO r DAY 1,8 (2 ขวด)</p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV slow push DAY 1 (1 amp)</p> <p>3. 20% manitol 100 ml IV short infusion ก่อนให้ Cisplatin DAY1</p> <p>4. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml</p> <p>IV drip in 30 mins DAY 8 (Dexa 3 amps, Ondan 1 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat q 21 day X 6 Cycles)</p> <p>บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <p>1. Gemcitabine.....mg (1,000 mg/m²)</p> <p>in NSS 100 ml IV drip in 30 min DAY 1, 8</p> <p>*** หาก Leak ประคบเย็น***</p> <p>DAY 1, 8 จิตยววันที่ถึง.....</p> <p>2. Cisplatin.....mg (75 mg/m²) in NSS 250 ml IV drip</p> <p>in 2 hrs tubing flush with NSS 10 ml DAY 1</p> <p>**ห้ามแช่ยาในตู้เย็นและหาก Leak ประคบเย็น**</p> <p>DAY 1 จิตยววันที่ถึง.....</p>		<p>1. Ordinary diet</p> <p>2. Record V/S and urine out put q 4 hr</p> <p>3. If BT ≥ 38 °C 2 ครั้งหรือ = 38.5 °C notify</p> <p>Medication</p> <p>1. Dexamethasone (0.5mg/tab) 10 mg oral q 6 hrs</p> <p>20 tab q 6 hrs / 320 tab (DAY 1-4)</p> <p>DAY 1-4 รับประทานวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>2. Omeprazole (20 mg)</p> <p>1 X 1 ac / 20 tab</p> <p>3. MOM (240 ml)</p> <p>30 ml hs prn / 1 ขวด</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

R-GDP Regimen for Non-Hodgkin lymphoma

(Diffuse large B-cell lymphoma grade I-IV Relapsed/refractory disease : Salvage Chemotherapy)

สำหรับผู้ป่วยสินเชื้อ ที่ผ่านการขออนุมัติ
 สกส. รัฐวิสาหกิจ, เบิกต้นสังกัด

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Blood Sugar</p> <p><input type="checkbox"/> Electrolytes, Ca, Mg, PO₄ <input type="checkbox"/> Uric acid, LDH</p> <p><input type="checkbox"/> Stool parasite <input type="checkbox"/> U/A</p> <p><input type="checkbox"/> CXR <input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>DAY 0 Prehydration before Cisplatin</p> <p>NSS 1000 ml + KCl 20 mEq + 50% MgSO₄ 2 ml IV drip 100-120 ml/hr x 2000 ml/day เริ่มฉีดยาวันที่.....</p> <p>Premedication Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1, 8</u></p> <p>2. Diphenhydramine (25 mg/tab) 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u></p> <p>3. Chlorpheniramine (CPM) 1 amp IV push (1 amp) <u>DAY 1</u></p> <p>4. Paracetamol 500 mg 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u></p> <p>5. Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1</u></p> <p>6. 20% manitol 100 ml IV short infusion ก่อนให้ Cisplatin <u>DAY 1</u></p> <p>7. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 mins <u>DAY 8</u> (Dexa 3 amps, Ondan 1 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat q 21 day X 6 Cycles)</p> <p>บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <p>1. Rituximabmg (375 mg/m²) in NSS 500 ml IV drip in 4 hrs <u>DAY 1</u> * หาก Leak ประคบเย็น *</p> <p><u>DAY 1</u> ฉีดยาวันที่.....</p> <p>หลังให้ยา Rituximab record V/S ทุก 15 min x 4, then ทุก 30 min x 3, then ทุก 1 hr จนยาหมด หากมีอาการ flushing, chest tightness, dyspnea, rash หรือ BP < 90/60 mmHg ให้รีบหยุดยาเคมีบำบัดทันทีและให้ NSS IV drip 120 ml/hr รายงานแพทย์</p> <p>2. Gemcitabine.....mg (1,000 mg/m²) in NSS 100 ml IV drip in 30 min <u>DAY 1, 8</u></p> <p>*หาก Leak ประคบเย็น*</p> <p><u>DAY 1, 8</u> ฉีดยาวันที่.....ถึง.....</p> <p>3. Cisplatin.....mg (75 mg/m²) in NSS 250 ml IV drip in 2 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u></p> <p>**ห้ามแช่ยาในตู้เย็นและหาก Leak ประคบเย็น ***</p> <p><u>DAY 1</u> ฉีดยาวันที่</p>		<p>1. Ordinary diet</p> <p>2. Record V/S and urine out put q 4 hr</p> <p>3. If BT ≥ 38 °C 2 ครั้งหรือ = 38.5 °C notify</p> <p>Medication</p> <p>1. Dexamethasone (0.5mg/tab) 10 mg oral q 6 hrs 20 tabs q 6 hrs / 320 tab (<u>DAY 1-4</u>)</p> <p><u>DAY 1-4</u> รับประทานวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>2. Omeprazole (20 mg) 1 X 1 ac / 20 tab</p> <p>3. MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 1 ขวด</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

GMALL protocol Induction: Phase I Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)

ชื่อ-สกุล.....เตี้ย.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Blood Sugar</p> <p><input type="checkbox"/> Electrolytes, Ca, Mg, PO₄ <input type="checkbox"/> Uric acid, LDH</p> <p><input type="checkbox"/> Stool parasite <input type="checkbox"/> U/A</p> <p><input type="checkbox"/> CXR <input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 15-28</u></p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1,8,15-28</u> (16 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (1 Cycle)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Vincristine.....mg (1.4 mg/m²; Max 2 mg) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1,8,15,22</u></p> <p style="text-align: center;">**หาก Leak ประคบร้อน **</p> <p>2. Doxorubicin.....mg (25 mg/m²) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1,8,15,22</u></p> <p style="text-align: center;">DAY1 จดยารวันที่.....</p> <p style="text-align: center;">DAY8 จดยารวันที่.....</p> <p style="text-align: center;">DAY15 จดยารวันที่.....</p> <p style="text-align: center;">DAY22 จดยารวันที่.....</p> <p>3. L-asparaginasemg (5,000 IU/m²/day) in NSS 250 ml IV drip in 2.5 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 15-28</u></p> <p style="text-align: center;">***หากฉีด IV dose แรกให้ test dose ก่อน***</p> <p><u>DAY 15-28</u> จดยารวันที่.....ถึงวันที่.....</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. Prednisolone (5 mg/tab (60 mg/m²/day)x.....pc/.....tab (<u>DAY 1-28</u>) รับประทานวันที่.....ถึง.....</p> <p>2. MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 1 ขวด</p> <p>3. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 30 tabs</p> <p>4. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 30 tabs</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt วันที่.....</p> <p>.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณา แจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

GMALL protocol Consolidation: Phase II Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes </div> <input type="checkbox"/> Other.....		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1. 6-mercaptopurine (50 mg/tab)(60 mg/m²)</p> <p style="text-align: right;">.....x.....pc/.....tab <u>DAY 29-42</u></p> <p>รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>2. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg</p> <p style="text-align: right;">1 X 1 hs / 20 tabs</p> <p>3. Omeprazole (Losec) 20 mg</p> <p style="text-align: right;">1 X 1 ac / 20 tabs</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p><u>Note</u> ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยากฎาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p style="text-align: right;">แพทย์.....</p>
	<p>Premedication</p> <p>Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY29,31-34,38-41</u></p> <p>2. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml</p> <p style="padding-left: 40px;">IV drip in 30 min <u>DAY29,31-34,38-41</u> (Dexa 27 amp,Ondan 9 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (1 Cycle)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Cyclophosphamide.....mg (1,000 mg/m²)</p> <p style="padding-left: 40px;">in NSS 250 ml IV drip in 2 hrs tubing flush with NSS</p> <p style="padding-left: 40px;">10 ml <u>DAY 29</u></p> <p style="text-align: center;">*** หาก Leak ประคบเย็น ***</p> <p style="text-align: center;"><u>DAY 29</u> จิตยารวันที่</p> <p>2. Cytarabine (Ara-C).....mg (75 mg/m²)</p> <p style="padding-left: 40px;">in NSS 250 ml IV drip in 2 hrs <u>DAY31-34,38-41</u></p> <p style="text-align: center;">*** หาก Leak ให้ประคบเย็น ***</p> <p style="padding-left: 40px;"><u>DAY 31-34</u> จิตยารวันที่.....ถึง.....</p> <p style="padding-left: 40px;"><u>DAY 38-41</u> จิตยารวันที่.....ถึง.....</p>		

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol

GMALL protocol Maintenance Regimen for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)

ชื่อ-สกุล.....เตียง..... อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number..... น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue							
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication Start 30 min before chemotherapy</p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1</u> (1 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat q 28 day for 2 years)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>2. Vincristine.....mg</p> <p>(1.4 mg/m²; Max 2 mg) in NSS 100 ml IV drip free</p> <p>flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u></p> <p>**หาก Leak ประคบร้อน ***</p> <p>ฉีดยาวันที่.....</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>4. Prednisolone (5 mg/tab)(40 mg/m²)</p> <p>.....x pc/.....tab <u>DAY1-5</u></p> <p>รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>5. 6-mercaptopurine (50 mg/tab)(50 mg/m²)</p> <p>.....x 1 pc/.....tab</p> <p>รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>6. Methotrexate 2.5 mg (20 mg/m²/wk)</p> <p>รับประทานยาวันที่.....</p> <table border="1"> <tr> <td>จันทร์</td> <td>อังคาร</td> <td>พุธ</td> <td>พฤหัสบดี</td> <td>ศุกร์</td> <td>เสาร์</td> <td>อาทิตย์</td> </tr> </table> <p>.....tab pc เข้าtab pc เย็น</p> <p>เริ่มรับประทานยาวันที่.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยากรูณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์				

(First line Treatment, Chronic phase)

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes </div> <div><input type="checkbox"/> Other.....</div> <p>Chemotherapy Order (Everyday until progression)</p> <p>บริหารยาตามลำดับต่อไปนี้</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Imatinib (Glivec[®]) (400 mg/day)</p> <p style="padding-left: 80px;">..... XPO pc /.....tab</p> <p style="padding-left: 40px;">เริ่มรับประทานวันที่.....</p> <p style="text-align: center;">(**จ่ายได้ครั้งละไม่เกิน 30 วัน**)</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p style="text-align: right;">แพทย์.....</p>

สำหรับผู้ป่วยสินเชื่อ/อปท.ที่
ผ่านการขอขออนุมัติใช้ยานอก
บัญชีเท่านั้น

Dasatinib (Sprycell[®]) regimen for Chronic Myeloid Leukemia (CML)

(Nilotinib intolerance/failure หรือ resistance, Chronic phase)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day		Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <div style="margin-left: 60px;"> <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes <input type="checkbox"/> Other..... </div> <p>Chemotherapy Order (Everyday until progression) บริหารยาตามลำดับต่อไปนี้</p> <p>1. Dasatinib (Sprycell[®]) 50 mg/tab) (100 mg/day) XPO pc /tab เริ่มรับประทานวันที่.....</p> <p align="center">(***จ่ายได้ครั้งละไม่เกิน 30 วัน***)</p>			<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p><u>Note</u> ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยาก กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p align="right">แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

สำหรับผู้ป่วยสินเชื้อ ที่ผ่านการขออนุมัติ
สภ. วิชาชีพสาขากิจ, เบิกต้นสังกัด

R-CEOP Regimen for Non-Hodgkin Lymphoma (NHL)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	Lab Investigation <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes <input type="checkbox"/> Other..... Premedication start 30 min before chemotherapy 1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1</u> 2. Diphenhydramine (Benadryl®) 25 mg/tab) 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u> 3. Chlorpheniramine (CPM) 1 amp IV push (1 amp) <u>DAY 1</u> 4. Paracetamol 500 mg 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u> 5. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 mins <u>DAY 1</u> (Dexa 3 amp, Ondan 1 amp) Chemotherapy Order (Repeat every 21 days x 8 cycles) บริหารยาตามลำดับดังนี้ 1. Rituximabmg (375 mg/m ²) in NSS 500 ml IV drip in 4 hrs <u>DAY 1</u> หลังให้ยา Rituximab record V/S ทุก 15 min x 4, then ทุก 30 min x 3, then ทุก 1 hr จนยาหมด หากมีอาการ flushing, chest tightness, dyspnea, rash หรือ BP < 90/60 mmHg ให้รีบหยุดยาเคมีบำบัดทันทีและให้ NSS IV drip 120 ml/hr รายงานแพทย์ * หาก Leak ประคบเย็น * 2. Vincristinemg(1.4 mg/m ² ,Max = 2 mg) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u> *หาก Leak ประคบร้อน* 3. Cyclophosphamidemg (750 mg/m ²) in NSS 250 ml IV drip in 2 hr tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u> *หาก Leak ประคบเย็น* 4. Etoposide.....mg (50 mg/m ² /day) in NSS 350 ml IV drip in 2 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u> ***If concentration > 0.4 mg/mg please add in NSS 500 ml IV drip in 3 hr*** *** หาก Leak ประคบร้อน *** <u>DAY 1</u> จดยาวันที่		Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน 1 Prednisolone 5 mg (100 mg/day) 5 x 4 pc / 100 tabs (DAY 1-5) รับประทานยาวันที่.....ถึงวันที่..... 2 MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 1 ขวด 3 Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 20 tabs 4 Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 20 tabs 5. Domperidone (Motilium) 10 mg 1 x 3 ac / tabs 6. Neupogen (Filgrastim) 300 mcg 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยาวันที่.....ถึงวันที่..... Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่..... Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที แพทย์.....

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

สำหรับผู้ป่วยติดเชื้อ ที่ผ่านการขออนุมัติ
สภ. รั้ววิสาหกิจ, เบิกต้นสังกัด

R-Chlorambucil Regimen for Chronic Lymphocytic Leukemia (CLL)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1</u></p> <p>2. Diphenhydramine (Benadryl®) 25 mg/tab) 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u></p> <p>3. Chlorpheniramine (CPM) 1 amp IV push (1 amp) <u>DAY 1</u></p> <p>4. Paracetamol 500 mg 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u></p> <p>5. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 mins <u>DAY 1</u> (Dexa 3 amp, Ondan 1 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat every 28 days x 6 cycles)</p> <p>บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <p>1. <input type="checkbox"/> <u>For cycle 1</u></p> <p>Rituximabmg (375 mg/m²) in NSS 500 ml</p> <p>IV drip in 4 hrs <u>DAY 1</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>For cycle 2-6</u></p> <p>Rituximabmg (500 mg/m²) in NSS 500 ml</p> <p>IV drip in 4 hrs <u>DAY 1</u></p> <p>หลังให้ยา Rituximab record V/S ทุก 15 min x 4, then ทุก 30 min x 3, then ทุก 1 hr จนหายหมด หากมีอาการ flushing, chest tightness, dyspnea, rash หรือ BP < 90/60 mmHg ให้รีบหยุดยาเคมีบำบัดทันทีและให้ NSS IV drip 120 ml/hr รายงานแพทย์</p> <p>* หาก Leak ประคบเย็น *</p> <p><u>DAY 1</u> จิตยารวันที่</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Chlorambucil (0.14 mg/kg/day)</p> <p>.....tab X pc <u>DAY 1-7</u></p> <p><u>DAY 1-7</u> รับประทานยาวันที่ถึง.....</p> <p><input type="checkbox"/> Chlorambucil (0.5 mg/kg/day)</p> <p>.....tab X pc <u>DAY 1, 15</u></p> <p><u>DAY 1, 15</u> รับประทานยาวันที่และ.....</p>		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1 MOM (240 ml)</p> <p>30 ml hs prn / 1 ขวด</p> <p>2 Lorazepam (Ativan) 0.5 mg</p> <p>1 X 1 hs / 20 tabs</p> <p>3 Omeprazole (Losec) 20 mg</p> <p>1 X 1 ac / 20 tabs</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

G-Chlorambucil Regimen for Lymphoma

ตรงตาม Protocol
ขออนุมัติก่อนการให้ยา

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	Lab Investigation <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes <input type="checkbox"/> Other..... Premedication start 30 min before chemotherapy 1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1</u> 2. Diphenhydramine (Benadryl [®]) 25 mg/tab) 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u> 3. Chlorpheniramine (CPM) 1 amp IV push (1 amp) <u>DAY 1</u> 4. Paracetamol 500 mg 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u> 5. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 mins <u>DAY 1</u> (Dexa 3 amp, Ondan 1 amp) Chemotherapy Order (Repeat every 28 days x 6 cycles) บริหารยาตามลำดับดังนี้ 1. <input type="checkbox"/> For cycle 1 Obinutuzumab.....mg (1,000 mg/m ²) in NSS 500 ml IV drip in 4 hrs <u>DAY 1,8,15</u> <u>DAY 1</u> จดยาวันที่ <u>DAY 8</u> จดยาวันที่ <u>DAY 15</u> จดยาวันที่ <input type="checkbox"/> For cycle 2-6 Obinutuzumab.....mg (1,000 mg/m ²) in NSS 500 ml IV drip in 4 hrs <u>DAY 1</u> <u>DAY 1</u> จดยาวันที่ หลังให้ยา Obinutuzumab record V/S ทุก 15 min x 4, then ทุก 30 min x 3, then ทุก 1 hr จนหายหมด หากมีอาการ flushing, chest tightness, dyspnea, rash หรือ BP < 90/60 mmHg ให้รีบหยุดยาเคมีบำบัดทันทีและให้ NSS IV drip 120 ml/hr รายงานแพทย์ * หาก Leak ประคบเย็น * 2. Chlorambucil (0.5 mg/kg/day)tab X pc <u>DAY 1, 15</u> <u>DAY 1, 15</u> รับประทานยาวันที่และ.....		Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน 1. MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 1 ขวด 2. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 20 tabs 3. Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 20 tabs Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่..... Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที แพทย์.....

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol
ขออนุมัติก่อนการใช้จ่าย

Bendamustine Regimen for Chronic Lymphocytic Leukemia (CLL)

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes </div> <input type="checkbox"/> Other.....		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <p>1 MOM (240 ml)</p> <p style="text-align: right;">30 ml hs prn / 1 ขวด</p> <p>2 Lorazepam (Ativan) 0.5 mg</p> <p style="text-align: right;">1 X 1 hs / 20 tabs</p> <p>3 Omeprazole (Losec) 20 mg</p> <p style="text-align: right;">1 X 1 ac / 20 tabs</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p style="text-align: right;">แพทย์.....</p>
	<p>Premedication start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO DAY 1,2</p> <p>2. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 mins DAY 1,2 (Dexa 6 amp, Ondan 2 amp)</p> <p>Chemotherapy Order (Repeat every 28 days x 8 cycles)</p> <p><u>บริหารยาตามลำดับดังนี้</u></p> <p>1. Bendamustinemg ($70-90 \text{ mg/m}^2$) in NSS 500 ml IV drip in 2 hrs DAY 1-2</p> <p>DAY 1-2 ฉีดยาวันที่และ.....</p>		

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

สำหรับผู้ป่วยสินเชื้อ ที่ผ่านการขออนุมัติ
สภ. รั้ววิสาหกิจ, เบิกต้นสังกัด

R-Bendamustine Regimen for Chronic Lymphocytic Leukemia (CLL)

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>Lab Investigation</p> <p><input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes</p> <p><input type="checkbox"/> Other.....</p> <p>Premedication start 30 min before chemotherapy</p> <ol style="list-style-type: none"> 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-2</u> Diphenhydramine (Benadryl[®]) 25 mg/tab) 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u> Chlorpheniramine (CPM) 1 amp IV push (1 amp) <u>DAY 1</u> Paracetamol 500 mg 2 tabs stat PO <u>DAY 1</u> Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 mins <u>DAY 1,2</u> (Dexa 6 amp, Ondan 2 amp) <p>Chemotherapy Order (Repeat every 28 days x 6 cycles)</p> <p>บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> Rituximabmg (375 mg/m²) in NSS 500 ml IV drip in 4 hrs <u>DAY 1</u> หลังให้ยา Rituximab record V/S ทุก 15 min x 4, then ทุก 30 min x 3, then ทุก 1 hr จนยาหมด หากมีอาการ flushing, chest tightness, dyspnea, rash หรือ BP < 90/60 mmHg ให้รีบหยุดยาเคมีบำบัดทันทีและให้ NSS IV drip 120 ml/hr รายงานแพทย์ * หาก Leak ประคบเย็น * <p><u>DAY 1</u> จดยววันที่</p> <ol style="list-style-type: none"> Bendamustinemg (70-90 mg/m²) in NSS 500 ml IV drip in 2 hrs <u>DAY 1-2</u> <u>DAY 1-2</u> จดยววันที่ถึง..... 		<p>Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน</p> <ol style="list-style-type: none"> MOM (240 ml) 30 ml hs prn / 1 ขวด Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 20 tabs Omeprazole (Losec) 20 mg 1 X 1 ac / 20 tabs <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Follow up.....week</p> <p>เจาะ CBC c plt</p> <p>วันที่.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาด้านสุขภาพหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>

Hematologic Malignancies Order Sheet

ตรงตาม Protocol
ขออนุมัติก่อนการใช้จ่าย

Ibrutinib Regimen for Lymphoma

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

[illegible]

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

Escalated BEACODD Regimen for Hodgkin Lymphoma

ตรงตาม Protocol
ต้องขออนุมัติใช้ยา Dacarbazine

ชื่อ-สกุล.....เพียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	Lab Investigation <input type="checkbox"/> CBC, Platelet count <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> BUN/Cr <input type="checkbox"/> Electrolytes <input type="checkbox"/> Other..... Premedication Start 30 min before chemotherapy 1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1-3,8</u> 2. Dexamethasone 12 mg + Ondansetron 8 mg in NSS 50 ml IV drip in 30 mins <u>DAY 1-3,8</u> (Dexa 12 amp, Ondan 4 amp) Chemotherapy Order (repeat every 21 days x 6 cycle) บริหารยาตามลำดับดังนี้ 1. Mesnamg (1,000 mg/m ²) in NSS 50 ml IV drip in 15 mins <u>DAY 1</u> ***ให้ชั่วโมงที่ 0 ก่อนให้ Cyclophosphamide และชั่วโมงที่ 4 หลังจากให้ ifosfamide (รวม 2 ขวด)*** 2. Cyclophosphamidemg (1,250 mg/m ²) in NSS 250 ml IV drip in 3 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u> *** หาก Leak ประคบเย็น*** <u>DAY 1</u> จดยวันที่..... 3. Etoposide.....mg (200 mg/m ²) in NSS 350 ml IV drip in 2 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1-3</u> ***If concentration > 0.4 mg/mg please add in NSS 500 ml IV drip in 3 hr*** *** หาก Leak ประคบร้อน *** <u>DAY 1-3</u> จดยวันที่.....ถึง..... 4. Doxorubicin.....mg (35 mg/m ²) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1</u> *** หาก Leak ประคบเย็น*** <u>DAY 1</u> จดยวันที่..... 5. Dacarbazine.....mg (250 mg/m ²) in NSS 250 ml IV drip in 2 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 2-3</u> (Beware of phlebitis due to Dacarbazine) <u>DAY 2-3</u> จดยวันที่.....ถึง..... 6. Bleomycinunit (10 unit/m ²) IV slow push tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 8</u> *** หาก Leak ประคบเย็น*** 7. Vincristinemg (1.4 mg/m ² , Max = 2 mg) in NSS 100 ml IV drip free flow tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 8</u> *** หาก Leak ประคบร้อน*** <u>DAY 8</u> จดยวันที่.....		Medication ต่อไปนี้ให้ผู้ป่วยทุกวัน 1. Dexamethasone 0.5 mg (40 mg/m ²)tab X pc <u>DAY 1-4</u> รับประทานยาวันที่ถึง..... 2. MOM (240 ml) 30 ml hs <u>pm</u> / 1 ขวด 3. Lorazepam (Ativan) 0.5 mg 1 X 1 hs / 28 tabs 4. Omeprazole (Losec) 20 mg 1X 1 ac / 28 tabs 5. Domperidone (Motilium) 10 mg 1. x 3 ac / 84 tabs 6. Neupogen 300 mcg SC OD (เริ่มยาหลังให้ยาเคมีบำบัดครบ 24 ชั่วโมง) เริ่มฉีดยา DAY.....ถึง DAY..... ฉีดยวันที่.....ถึงวันที่..... Follow up.....week เจาะ CBC c plt วันที่..... แพทย์..... Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Hematologic Malignancies Order Sheet

High-dose Methotrexate (Phase I) for primary CNS lymphoma

(Phase I: HD-MTX x5 then Whole brain RT, Phase II: HD-AraC x2)

ชื่อ-สกุล.....เตียง.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

Course number.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร BSA.....m²

Date	Order for One Day	Date	Order for Continue
	<p>- <input type="checkbox"/> For Cycle 1 only : HBsAg, Anti-HBs, Anti-HBc total, Anti-HCV total , Anti-HIV</p> <p>- <input type="checkbox"/> For Cycle 1 only : CXR, EKG</p> <p>Prehydration before MTX high dose</p> <p>D5W 1000 ml + 7.5%NaHCO₃ 100 ml IV drip (80 ml/m²/hr)ml/hr</p> <p>start 24 hrs before MTX then continue 48 hr after completion of MTX infusion</p> <p>(*คิด D5W1000, 7.5%NaHCO₃ ตาม rate ที่แพทย์สั่ง รวม 72 hr)</p> <p>เวลาที่เริ่มให้ Prehydration before MTX high dose.....</p> <p>Premedication Start 30 min before chemotherapy</p> <p>1. NSS 100 ml IV drip KVO <u>DAY 1,15,29,43,57</u></p> <p>2. Ondansetron 8 mg IV slow push <u>DAY 1,15,29,43,57</u></p> <p>Chemotherapy Order บริหารยาตามลำดับดังนี้</p> <p>1. Methotrexate(MTX)mg(3,000 mg/m²) in NSS 500 ml IV drip in 2 hrs tubing flush with NSS 10 ml <u>DAY 1,15,29,43,57</u></p> <p>(adjusted dose according to CrCl; if CrCl < 30 ml/min, omit MTX)</p> <p>*** หาก Leak ประคบเย็น***</p> <p>2. Leucovorinmg(100 mg/m²) in NSS 50 ml IV drip in 15 mins **Start 12 hr after the start of MTX** then Leucovorinmg(15 mg/m²) IV slow push q 6 hrs x 4 doses and Leucovorin tab(15mg/tab).....tab(15 mg/m²) oral q 6 hrs x 12 doses</p> <p><u>DAY 1</u> จิตยาวันที่</p> <p><u>DAY15</u> จิตยาวันที่</p> <p><u>DAY29</u> จิตยาวันที่</p> <p><u>DAY43</u> จิตยาวันที่</p> <p><u>DAY57</u> จิตยาวันที่</p> <p>***คิดค่ายาที่ละ day***</p>		<p>1. Low bacteria diet</p> <p>2. Record I/O, V/S</p> <p>3. CBC, Plt, BUN, Cr, electrolyte q ๑ พ ศ</p> <p>4. Ca, Mg, PO₄, Uric acid q ๑ พ ศ for 1st then q ๑</p> <p>5. If BT ≥ 38 °C 2 ครั้งหรือ = 38.5 °C notify</p> <p>6. LFT, LDH q ๑</p> <p>7. ถ้า BT≥38°C x2ครั้งหรือ = 38.5°C กรุณารายงานแพทย์</p> <p>8. Urine pH เข้า-เย็น ในวันที่ให้ NaHCO₃ (keep urine pH≥7)</p> <p>Medication</p> <p>1. Ondansetron 8 mg IV slow push PRN q 8 hr for N/V</p> <p>2. Omeprazole (20 mg) 1 X 1 ac</p> <p>3. Acyclovir (200 mg) 2 X 2 pc</p> <p>4. Cotrimoxazole(80/400) 2 X 1 pc q จันทร และ พฤหัส</p> <p>***ให้ hold ยา cotrimoxazole / Omeprazole จากวันที่ drip MTX x 3 days = DAY 1-3, 15-17, 29-31, 43-45, 57-59</p> <p>- <input type="checkbox"/> Fluconazole (200 mg) 1 X 1 pc</p> <p>- <input type="checkbox"/> Lamivudine (150 mg) 1 X 1 pc</p> <p>- <input type="checkbox"/> For Cycle 1 only : Albendazole (200 mg) 2 X 2 pc x 3 days</p> <p>- <input type="checkbox"/> For Cycle1(Day1-7), <input type="checkbox"/> For Cycle2(Day15-21)only</p> <p>- Allopurinol (300 mg) 1 X 1 pc</p> <p>- NaHCO₃ (300 mg) 2 X 3 pc</p> <p>- <input type="checkbox"/> Filgrastim (G-CSF) 300 mcg sc od start Day.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Note ถ้ามีปัญหาสงสัยหรือผู้ป่วยแพ้ยา กรุณาแจ้งแพทย์ทันที</p> <p>แพทย์.....</p>