

ขอขึ้นทะเบียนใช้ยา TTZ-EBC

แบบบันทึกข้อมูลขอขึ้นทะเบียนการเบิกจ่ายยา Trastuzumab ในผู้ป่วย Early breast cancer (TTZ-EBC)	
Hcode 10673	สูตรเคมี
HN	คำนำหน้า ชื่อ นามสกุล
เลขที่บัตรประชาชน	วันเดือนปีเกิด เพศ ชาย หญิง
ระบบประกันสุขภาพ	<input type="radio"/> สวัสดิการข้าราชการ <input type="radio"/> องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น <input type="radio"/> กทม. <input type="radio"/> กกด. <input type="radio"/> กสทช. <input type="radio"/> เมืองพัทยา <input type="radio"/> ผู้ตรวจการแผ่นดิน
รอบที่ : 1	IN1 ครั้งที่ : 1
Weight : Kg	Height : cm.
Comorbid disease :	<input type="radio"/> None <input type="radio"/> Yes (specified)
Curative breast surgery : date	<input checked="" type="radio"/> Mastectomy <input type="radio"/> Breast conserve
Clinical staging :	T <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> กรณีที่จะใช้เป็น neoadj
Pathological staging :	T <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Pathological report : date	<input type="radio"/> invasive ductal <input type="radio"/> invasive lobular <input type="radio"/> other (spec)
IHC : date	ER : <input type="radio"/> Negative <input type="radio"/> Positive
HER2_ISH : date	PR : <input type="radio"/> Negative <input type="radio"/> Positive
ECOG Status : date	HER2 : <input type="radio"/> Negative/Positive1+ <input type="radio"/> Positive 2+ <input type="radio"/> Positive 3+
	<input type="radio"/> Negative <input type="radio"/> Positive
	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4
LV ejection fraction (at 6 months interval), date	Result : % by <input type="radio"/> MUGA <input type="radio"/> Echocardiography
Adjuvant/Neoadjuvant chemotherapy : start date	
Chemotherapy regimen , specify	
Planned for adjuvant RT :	<input type="radio"/> No , (please attached RT consultation form) <input type="radio"/> Yes , date
Planned adjuvant Trastuzumab:	<input type="radio"/> 6 เดือน <input type="radio"/> 12 เดือน
<input type="checkbox"/> Trastuzumab IV loading dose : mg.	
<input type="checkbox"/> Trastuzumab subcutaneous loading dose : mg.	
<input type="checkbox"/> Trastuzumab IV maintenance dose : mg.	Frequency :
<input type="checkbox"/> Trastuzumab subcutaneous maintenance dose : mg	Frequency :
บันทึกเมื่อ 26/07/2565	
แพทย์ผู้วินิจฉัย	สาขาวิชา
ผู้บันทึก ชื่อ	เบอร์โทรศัพท์
เบอร์โทรศัพท์	
E-mail ที่สามารถติดต่อได้	
ข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้รักษา :	
เอกสารจัดส่งพร้อมกับการลงทะเบียน :	
<input type="checkbox"/> เอกสารหน้าแรกในเวชระเบียนระบบสุขภาพของผู้ป่วย <input type="checkbox"/> สำเนาเวชระเบียน clinical record <input type="checkbox"/> ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการทั้งหมด <input type="checkbox"/> ผลการตรวจสอบทางรังสีวินิจฉัย <input type="checkbox"/> แบบบันทึก Barthel ADL Score	
จัดส่งโดย:	
<input type="checkbox"/> E-mail (ocpa@mra.or.th)	

ขอต่ออายุการใช้ยา TTZ-EBC

แบบบันทึกข้อมูลต่ออายุประกอบการเบิกจ่ายยา Trastuzumab ในผู้ป่วย Early breast cancer (TTZ-EBC)			
Hcode 10673	ออกฤทธิ์		
HN	คำนำหน้า	ชื่อ	นามสกุล
เลขที่บัตรประชาชน	วันเดือนปีเกิด	เพศ	<input type="radio"/> ชาย <input checked="" type="radio"/> หญิง
ระบบประกันสุขภาพ	<input type="radio"/> สวัสดิการข้าราชการ <input type="radio"/> องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น <input type="radio"/> กทม. <input type="radio"/> กกต. <input type="radio"/> กสพช. <input type="radio"/> เมืองพัทยา <input type="radio"/> ผู้ตรวจการแผ่นดิน		
	รอบที่ : 1	RE101	ครั้งที่ : 1
First approved date :			
Date first started Trastuzumab date :			
Last cycle : <input type="text"/>	date <input type="text"/>		
Body weight : <input type="text"/> Kg.			
LV ejection fraction (at 6 months interval) :	date <input type="text"/>	Result <input type="text"/> %	by <input type="radio"/> MUGA <input type="radio"/> Echocardiography
Disease status : date <input type="text"/>	<input type="radio"/> Disease free <input type="radio"/> Relapsed		
ECOG Status : date <input type="text"/>	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4		
<input type="checkbox"/> Trastuzumab IV maintenance dose : <input type="text"/> mg.	Frequency : <input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> Trastuzumab subcutaneous maintenance dose: <input type="text"/> mg.	Frequency : <input type="text"/>		
บันทึกเมื่อ <input type="text"/>			
แพทย์ผู้วินิจฉัย	สาขาวิชา	เบอร์โทรศัพท์	E-mail ที่สามารถติดต่อได้
ผู้บันทึก ชื่อ	เบอร์โทรศัพท์		
<div> <div>ข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้รักษา :</div> <div></div> </div>			
<div>เอกสารจัดส่งพร้อมกับการลงทะเบียน :</div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> เอกสารหน้าแรกในเวชระเบียนรพ.สถานภาพของผู้ป่วย <input checked="" type="checkbox"/> สำเนาเวชระเบียน clinical record <input checked="" type="checkbox"/> ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการทั้งหมด </div> <div> <input type="checkbox"/> ผลการตรวจทางรังสีวินิจฉัย <input type="checkbox"/> แบบบันทึก Barthel ADL Score </div>			
<div>จัดส่งโดย:</div> <div> <input type="checkbox"/> E-mail (ocpa@mra.or.th) </div>			
<div>** กรุณาลงข้อมูลในโครน หรือ ใส่ข้อมูลเพิ่มเติมใน "ช่องข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้รักษา" ก่อนทำการส่ง เพื่อความรวดเร็วในการตอบกลับ **</div>			