

แบบบันทึกข้อมูลของขั้นตอนการเบิกจ่ายยา Erlotinib ในผู้ป่วย Non-small cell lung cancer (ELT-NSL)

Hcode รามาธิบดี
 HN คำนำหน้า ชื่อ นามสกุล
 เลขที่บัตรประชาชน วัน/เดือน/ปีเกิด เพศ ชาย หญิง
 ระบบประกันสุขภาพ สวัสดิการข้าราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กทม. กกต. กสทช. เมืองพัทยา อื่นๆ

รอบที่ : ครั้งที่ :

Weight: Kg

* Comorbid disease : None Yes (specified)

* Line of treatment : 1st line treatment 2nd line treatment 3rd line treatment

* Tissue diagnosis : date By Cytology Histology

* Pathological report : Adenocarcinoma Squamous cell ca Large cell ca NOS

* Tissue for EGFR testing : date

not detected exon 18-21 detected exon18

* EGFR mutation : exon19 exon20 exon21

uncommon mutation, specify

Previous therapy : 1st line treatment, specify start /

2nd line treatment, specify start /

Clinical staging : T N M

* ECOG status : date 0 1 2 3 4

Radiologic exam : date By plain x-ray CT scan U/S MRI

Radionuclide scan PET/CT

Site of disease/ metastasis: Lung Soft tissue Liver Bone Brain Adrenal gland

Lymph node, specify

Other, specify

Erlotinib dose : mg.

Frequency :

บันทึกเมื่อ

แพทย์ผู้วินิจฉัยเลข ว เบอร์โทรศัพท์ E-mail

ผู้บันทึก ชื่อ เบอร์โทรศัพท์

ข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้รักษา :

เอกสารจัดส่งพร้อมกับการลงทะเบียน :

เอกสารหน้าแรกในเวชระเบียนระบุสถานภาพของผู้ป่วย สำเนาเวชระเบียน clinical record ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการทั้งหมด

ผลการตรวจสอบทางรังสีวินิจฉัย แบบบันทึก Barthel ADL Score

** กรุณาลงข้อมูลให้ครบ หรือ ใส่ข้อมูลเพิ่มเติมใน "ช่องข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้รักษา" ก่อนทำการส่งเพื่อความรวดเร็วในการตอบกลับ **