

Mini-
CHOP

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

ชื่อ-สกุล..... อายุ.....
HN..... AN..... หอผู้ป่วย.....
สิทธิการรักษา สปสช. ประกันสังคม สวัสดิการข้าราชการ อื่นๆ.....
BW.....kg Ht.....cm ECOG.....
BSA = (BW x Ht/3600)^{1/2} =m²
CBC: Hb.....g/dl WBC...../μl ANC...../μl Plt...../μl
Drug allergy.....

Mini-CHOP CHEMOTHERAPY FOR Elderly DLBCL (>75 years, Thai)

BW.....kg Ht.....cm BSAm² PS.....
CYCLE ที่..... (21 days/cycle)

Premedication

30 min before chemotherapy

- Ondansetron 8 mg IV push before chemotherapy
- Dexamethasone 10 mg IV before chemotherapy
- NSS 250 ml IV KVO

Chemotherapy

- Vincristine 1 mg in NSS 100 ml piggy bag IV free flow
- Cyclophosphamide.....mg (400 mg/m²) in NSS 100 ml piggy bag IV free flow
- Doxorubicin.....mg (25 mg/m²) in NSS 100 ml piggy bag IV free flow
- Prednisolone (5) (40 mg/m²/day).....tab PO q 6 hr for 5 days

Home Medication

Home Medication

- G-CSF*** 300 mcg SC OD x days
เริ่มหลังยาเคมีหมดอย่างน้อย 24 ชม. Start

***หมายเหตุ : แบนใบประเมินทุกครั้งที่มีการสั่งใช้ G-CSF

แพทย์.....

จ.

แบบประเมินการใช้ยา Granulocyte-Colony Stimulating Agents(G-CSF) Filgrastim

วันที่สั่งใช้ยา.....

ชื่อ-นามสกุล.....เพศ.....อายุ.....
 HN.....AN.....หอผู้ป่วย.....การแพทย์.....
 การวินิจฉัย.....

เหตุผลในการสั่งใช้ยา Granulocyte-Colony Stimulating Agents(G-CSF)

โรงพยาบาลมี Granulocyte-Colony Stimulating Agents(G-CSF) ขนาด 300 mcg/ml

1. ใช้สำหรับปลูกถ่ายไขกระดูกหรือเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด เพื่อเคลื่อนย้าย progenitor cell จากไขกระดูกออกมาในเลือดของผู้ให้หรือผู้ป่วย เพื่อนำไปใช้ทั้งใน allogeneic และ autologous transplantation
2. ใช้สำหรับรักษา febrile neutropenia ที่เกิดจากยาเคมีบำบัด ให้พิจารณาในผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลร่วมกับการให้ยาด้านเชื้อจุลชีพในผู้ป่วยความเสี่ยงสูง โดยมีข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้
- Profound neutropenia ซึ่งมี absolute neutrophil count น้อยกว่า $100 /\text{mm}^3$
 - มีปอดอักเสบชนิด bacterial pneumonia หรือ lobar pneumonia หรือ มีภาวะ septicemia
3. Primary prophylaxis
- ผู้ป่วยจะได้รับยาเคมีบำบัดด้วยสูตรที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิด febrile neutropenia มากกว่าร้อยละ 20
 - ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการเกิด febrile neutropenia 10 - 20% ร่วมกับการประเมินปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยอย่างน้อยหนึ่งข้อ
 - ◇ อายุมากกว่า 65 ปี
 - ◇ มี performance status ที่ไม่ดี (ECOG ≥ 2)
 - ◇ มีภาวะ neutropenia (absolute neutrophil count $< 1,500/\text{mm}^3$) หรือมีโรคแทรกซ้อนในไขกระดูกที่เกิดจากโรคมะเร็ง
- ดังกล่าว
4. Secondary prophylaxis : ผู้ป่วยเคยเกิด febrile neutropenia จากการรับยาเคมีบำบัดในครั้งก่อน และเป็นผู้ป่วยที่มีเป้าหมายการรักษาเพื่อหายขาด (curative aim)

ลงชื่อแพทย์ผู้สั่งใช้.....

(.....)

หมายเหตุ:

1. ไม่แนะนำให้ใช้ยากลุ่ม Granulocyte-Colony Stimulating Factors (G-CSF) ในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับเคมีบำบัดโดยไม่ได้หวังผล curative aim (ในกรณีของ palliative chemotherapy แนะนำให้ลดขนาดยาเคมีบำบัดลงตามมาตรฐาน)
2. Febrile neutropenia หมายถึง ภาวะที่ผู้ป่วยมีไข้ร่วมกับนิวโทรฟิลในเลือดต่ำ โดย
 - ภาวะไข้ คือ อุณหภูมิกายของผู้ป่วยซึ่งวัดทางปาก ณ เวลาใดๆ ที่ $\geq 38.3^{\circ}\text{C}$ หรือ มีอุณหภูมิกายซึ่งวัดทางปาก $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$ นานติดต่อกันเกิน 1 ชั่วโมง
 - นิวโทรฟิลในเลือดต่ำ คือ มีจำนวนนิวโทรฟิลในเลือด (absolute neutrophil count) $< 0.5 \times 10^9/\text{L}$ หรือ มีจำนวนนิวโทรฟิลในเลือด $< 1.0 \times 10^9/\text{L}$ ซึ่งคาดว่าจะลดลงเหลือ $\leq 0.5 \times 10^9/\text{L}$ ภายใน 48 ชั่วโมง

ตาราง แสดงรายการยาเคมีบำบัดที่มีความเสี่ยงต่อการเกิด febrile neutropenia

สูตรยาเคมีบำบัดที่มีความเสี่ยงต่อการเกิด febrile neutropenia	
ความเสี่ยงสูง (>20%)	ความเสี่ยงปานกลาง (10%-20%)
Ovarian Cancer <ul style="list-style-type: none"> • Topotecan • Docetaxel 	Occult Primary- Adenocarcinoma <ul style="list-style-type: none"> • Gemcitabine/docetaxel
Soft Tissue Sarcoma <ul style="list-style-type: none"> • MAID (mesna, doxorubicin, ifosfamide, dacarbazine) • Doxorubicin • Ifosfamide/doxorubicin 	Cervical Cancer <ul style="list-style-type: none"> • Cisplatin/topotecan • Paclitaxel/cisplatin • Topotecan • Irinotecan
	Ovarian Cancer <ul style="list-style-type: none"> • Carboplatin/docetaxel
	Uterine Sarcoma <ul style="list-style-type: none"> • Docetaxel