

Cis/Gem
(IPD)

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

ชื่อ-สกุล..... อายุ..... Drug allergy..... HN.....

AN..... หอผู้ป่วย.....

สิทธิการรักษา สปสช. ประกันสังคม สวัสดิการข้าราชการ อื่นๆ.....

CBC: Hb.....g/dl WBC...../μl ANC...../μl Plt...../μl Hct.....%

Cis/Gem(IPD) CHEMOTHERAPY

BW.....kg Ht.....cm BSAm² BSA=(BW x Ht/3600)^{1/2}

GFR = _____ ml/min, Cr _____ mg/dL [] ลด dose Cisplatin = _____ %

CYCLE ที่..... วันที่ให้ยา.....

Prehydration

- 0.9%NaCl 1,000 ml IV dripml/hr x1

Premedication 30 min before chemotherapy

- Dexamethasone 20 mg IV+ Ondansetron 8 mg + NSS 50 ml IV drip free flow
- Olanzapine (5) 1 tab PO
- Akynzeo 1 tab PO
- Metoclopramide 10 mg IV PRN for Neusea/vomiting

Chemotherapy

- 1) Cisplatin mg (75 mg/m²) in 0.9%NaCl 500 ml IV drip in 3 hr (Day1)
- 2) Gemcitabine mg (1,000 mg/m²) in 0.9%NaCl 100 ml IV drip in 1 hr (Day1)

Post chemotherapy

- 0.9% NaCl 1000 ml IV drip m/ hr x ชม
- D5N2 1000 ml + KCl 20mEq + 50%MgSO4 2 ml IV dripml/hr x 1

Home Medication

- Ondansetron(4) 2 tab po OD ac day 2-4 # 6
- Dexamethasone(4) 1 tab po BID pc day 2-4 # 6
- Olanzapine (5) 1 tab PO hs day 2-4 # 3
- Lorazepam (1) 1 tab PO hs prn for insomnia #10
- Metoclopramide(10) 1 tab po prn q 8 hrs for nausea/vomiting #10
- Senokot 2 tabs po hs prn for constipation #20

แพทย์.....

ว.

Sakaeo Crown Prince Hospital
 Doctor's Prescription & Progression Record

SCPH 03

For One Day		For Continuation	
วันที่/ เวลา	Orders	วันที่/ เวลา	Orders
.....	<p style="text-align: center;">Cis/Gem(IPD)</p> Admit ward..... - Lab <input type="checkbox"/> CBC <input type="checkbox"/> UA <input type="checkbox"/> BUN <input type="checkbox"/> Cr <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> Electrolyte <input type="checkbox"/> CXR PA <input type="checkbox"/> CEA <input type="checkbox"/> Others - ส่ง Daycare for CMT ให้ยาวันที่..... <input type="checkbox"/> D/C ได้หลังได้รับยาเคมีบำบัด F/U OPD วันที่..... พร้อม lab.....		<input type="checkbox"/> Regular Diet <input type="checkbox"/> Low salt Diet <input type="checkbox"/> Diabetes Diet - Record V/S as usual Medication <ul style="list-style-type: none"> ● Low bacterial diet (งดผักสดและผลไม้) <input type="checkbox"/> Metoclopramide 10 mg iv prn q 4-6 hr for breakthrough nausea/vomiting <input type="checkbox"/> Lorazepam (1) 1 tab PO hs prn for insomnia <input type="checkbox"/> Senokot 2 tabs po hs prn for constipation
Progress Note (3 วันแรกและทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลง)			
วันที่...../...../.....เวลา.....น	S&O:	วันที่...../...../.....เวลา.....น	S&O:
A:	A:	P:	P:
แพทย์.....ว.....	แพทย์.....ว.....	แพทย์.....ว.....	แพทย์.....ว.....
ชื่อผู้ป่วย	อายุ	แพทย์	HN. AN.
สิทธิ	เตียง/ห้อง	Ward	ID