



ชมรมโรคระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤตในเด็ก แห่งประเทศไทย และ
คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ กุมารเวชศาสตร์เฉพาะทาง

ร่วมกับ

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
และ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ขอเชิญแพทย์ พยาบาล และผู้สนใจ

เข้าร่วมการประชุม Interhospital Pediatric Chest Conference ครั้งที่ 4/2560

วันพฤหัสบดีที่ 27 กรกฎาคม 2560

ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 10 ตึก สก. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

13.00 -13.30 น.

X-ray quiz: พญ. กุสุมา สยะนานนท์

13.30-15.00 น.

Case discussion 1: A 2-year-old girl with subacute fever and dyspnea

พญ. นวพร พวงภาคีศิริ

Case discussion 2: A 16-day-old male infant with noisy breathing

พญ. ศุภกัญญา ตันศรีรัตนวงศ์

อาจารย์ที่ปรึกษา

อ. นพ. ธีรศักดิ์ ผิวปลั่ง

รศ.พญ. อัจฉรา มหายศนันท์

รศ. พญ. ปานฤทัย ตรีนวิรัตน์

รศ. พญ. สุดี ชมเดช

ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อ. นพ. วิมาน บุญจินดาทรัพย์

รศ. พญ. สุชาดา ศรีทิพย์วรรณ

รศ. พญ. จิตลัดดา ดีโรจนวงศ์

รศ. พญ. นวลจันทร์ ปราบพาล

ศ.นพ. รุจิภัตต์ สำราญสำรวจกิจ

หน่วยโรคระบบหายใจและเวชบำบัด ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สนับสนุนการจัดประชุมโดย บริษัทแอสตรา เซนเนก้า (ประเทศไทย) จำกัด

Interhospital Pediatric Chest Conference

วันพฤหัสบดีที่ 27 กรกฎาคม 2560

เวลา 13.00-15.00 น.

Case 1 : ผู้ป่วยเด็กหญิงไทย อายุ 2 ปี 9 เดือน ภูมิลำเนา จ.ปทุมธานี

CC: ไข้ ไอ เหนื่อย 14 วัน

PI: - 14 days PTA มีไข้ ไอ ไม่มีน้ำมูก หายใจหอบเหนื่อย

- 11 days PTA อาการไม่ดีขึ้น มารดาจึงพาไปตรวจที่โรงพยาบาลจังหวัด ได้นอนโรงพยาบาล ให้น้ำเกลือ และยาปฏิชีวนะ อาการไม่ดีขึ้น ไข้สูงตลอดจึงส่งตัวมา รพ.จุฬาลงกรณ์

Past history: - Down syndrome

-ป่วยเป็นโรคหัวใจ ทราบตั้งแต่อายุ 1 ปีกว่า ได้เข้ารับการผ่าตัดที่ รพ.รัฐบาล หลังจากผ่าตัด สบายดี ไม่ได้ไปติดตามต่อเนื่อง

Perinatal history: 3/3, term 38 wk, NL, BW 3,000 gm, no postnatal complication.

Physical examination

BT 38.3°C, PR 140/min, RR 40/min, BP 106/60 mmHg, SpO₂ 97% (RA)

Wt; 10.5 kg (P25), Ht 87 cm (P50-75)

General appearance: alert, Down facies.

HEENT: mild pale, anicteric sclerae.

Lungs: decreased breath sound RLL with fine crepitations, no chest retraction.

Heart: SEM gr II at LUPSB.

Abdomen: soft, no hepatosplenomegaly.

Ext: no edema, no rash

Investigations:

CBC: Hb 10.6 g/dL, Hct 31.6%, WBC 7240 /cu.mm (N 67% L 24.8% M 7.9% E 0.1% B 0.2%)

Platelets 229,000 /cu.mm.

CXR: to be presented.

Case 2: ผู้ป่วยทารกเพศชายอายุ 16 วัน ภูมิภาคอำเภอและที่อยู่ปัจจุบัน จ.สุพรรณบุรี ประวัติได้จากมารดา และเวชระเบียน

ส่งตัวมารักษาต่อที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ด้วยปัญหา หายใจครืดคราดตั้งแต่แรกเกิด

Term NB, GA 38⁺² week, C/S due to breech presentation, G3P2A2, Apgar 9,10,10,

birth weight 2,950 gm, มารดาอายุ 29 ปี แรกคลอดที่ รพ.ชุมชน มีหายใจครืดคราด หอบเหนื่อย

ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น congenital pneumonia ได้รับการส่งตัวไปรับการรักษาต่อที่ รพ.ศูนย์

ที่รพ.ศูนย์ ไม่มีไข้ ยังมีหายใจครืดคราดหลังให้นม ร่วมกับท้องอืดมากขึ้น จึงส่งตัวมารับการรักษาต่อที่

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

Physical examination:

GA: active, no cyanosis, no dyspnea.

V/S: BT 36.4 °C, PR 150/min, RR 48/min, BP 83/53 mmHg, SpO₂ 100% (RA)

BW 2,660 g (<P3), length 44 cm (<P3), HC 33 cm. (P10-25)

Skin: no rash, no petechiae.

HEENT: not pale conjunctiva, mild icteric sclera, AF 2x2 cm, PF 0.5 x 0.5 cm, no cleft lips,
no cleft palate.

Lungs: expiratory rhonchi both lungs, no wheezing, no chest retraction.

Heart: normal S1S2, no murmur.

Abd: soft, mild distension, no hepatosplenomegaly.

Neuro: Moro reflex +ve, grasping reflex +ve

Investigations:

CBC: Hb 17 g/dL, Hct 45 %, WBC 22,690 /cu.mm (N 72, L 19, M 9%), Plt 475,000 /cu.mm.

CXR: to be presented.